

DELIBERATION CA057-2024

Vu le code de l'éducation, notamment ses articles L.123-1 à L.123-9, L.712-6-1 et L.719-7 ;
Vu le décret 71-871 du 25 octobre 1971 portant création de l'Université d'Angers ;
Vu les statuts et le règlement intérieur de l'Université d'Angers, tels qu'en vigueur;
Vu la délibération CA 003-2024 du Conseil d'Administration en date du 22 février 2024 relative à l'élection du Président de l'Université d'Angers ;
Vu les convocations envoyées aux membres du Conseil d'administration le 04 juillet 2024 ;

Objet de la délibération : Création de l'équipe de recherche émergente « Prévention, Organisations et Parcours en soins Primaires » - Pôle Santé

Le Conseil d'Administration, réuni en formation plénière le jeudi 11 juillet 2024, le quorum étant atteint, arrête :

La création de l'équipe de recherche émergente « Prévention, Organisations et Parcours en soins Primaires » au sein du Pôle Santé est approuvée.
Cette décision est adoptée à l'unanimité avec 27 voix pour.

Fait à Angers, en format électronique

Pour la Présidente et par délégation,
Le directeur général des services
Didier BOUQUET

Signé le 18 juillet 2024

La présente décision est exécutoire immédiatement ou après transmission au Rectorat si elle revêt un caractère réglementaire. Elle pourra faire l'objet d'un recours administratif préalable auprès de la Présidente de l'Université dans un délai de deux mois à compter de sa publication ou de sa transmission au Rectorat suivant qu'il s'agisse ou non d'une décision à caractère réglementaire. Conformément aux articles R421-1 et R421-2 du code de justice administrative, en cas de refus ou du rejet implicite consécutif au silence de ce dernier durant deux mois, ladite décision pourra faire l'objet d'un recours auprès du tribunal administratif de Nantes dans le délai de deux mois. Passé ce délai, elle sera reconnue définitive. La juridiction administrative peut être saisie par voie postale (Tribunal administratif de Nantes, 6 allée de l'Île-Gloriette, 44041 Nantes Cedex) mais également par l'application « Télérecours Citoyen » accessible à partir du site Internet www.telerecours.fr

Affiché et mis en ligne le : 18 juillet 2024

Projet d'Unité de recherche POPS

Préventions, Organisations et Parcours en soins primaires

Contexte

Les soins primaires en France

Le système de santé français fait face à des défis en raison de multiples mutations, parmi lesquelles :

- Transition démographique avec vieillissement de la population française (1)
- Transition épidémiologique : du fait notamment du vieillissement, des changements de modes de vie et des progrès en termes de dépistage et traitement des maladies : augmentation de la prévalence des maladies chroniques et de la multimorbidité (co-existence de plusieurs maladies chez un même individu) (2)
- Evolutions sociétales : relation patient-soignant intégrant davantage la perspective du patient, pour des prises de décision partagées et des soins davantage centrés sur les personnes, exigence accrue de qualité / sécurité des soins, engagement des usagers dans le système de santé, exigence de formalisation et traçabilité des actions et procédures en santé, développement du numérique en santé... (3)
- Evolution des attentes des professionnels de santé : réduction du temps de travail, tendance au regroupement et souhait de travail en équipe et en interprofessionnalité, augmentation du salariat et des exercices mixtes (4)
- Evolution du système de santé (y compris formations en santé) : dynamique de spécialisation croissante, concentration des ressources autour des établissements de santé de recours disposant de plateaux techniques, générant : cloisonnement des secteurs, fonctionnement en silos, difficultés d'accès aux soins de second recours, distension du lien ville-hôpital et fragmentation des soins pour les personnes (5).
- Evolution de la démographie médicale, des pharmaciens et d'autres professionnels de santé : diminution globale du nombre de médecins (en particulier du nombre de médecins généralistes, et inégale répartition entre les territoires) et de pharmaciens d'officine (6)
- Tensions en termes de ressources humaines, médicales, paramédicales et autres professions de santé, à l'hôpital comme en secteur ambulatoire, dégradation des conditions d'exercice des professionnels de santé, avec des taux significatifs d'étudiants n'achevant pas leurs études de santé et de professionnels quittant leurs fonctions en cours de carrière, s'ajoutant pour certaines professions, à une balance « étudiants formés – départs en retraite » négative (7)
- Difficultés de compréhension et d'articulation entre les décideurs en santé et les acteurs du soin, révélées en particulier à l'occasion de la crise sanitaire de 2020 (8)
- Difficultés croissantes d'accès aux soins de santé, aggravant les inégalités sociales et territoriales de santé (9)
- Questions relatives à la financiarisation dans le secteur de la santé (10)

Face à ces défis, largement partagés par d'autres pays de niveau socio-économique équivalent, le système de soins tente de s'adapter en misant sur la prévention, sur le travail en équipe interprofessionnelle, en favorisant le virage ambulatoire et le maintien à domicile, en soutenant les

Candidature pour la création d'une unité de recherche sous la tutelle de l'Université d'Angers
Préventions, organisations et parcours en soins primaires : POPS

liens entre l'hôpital et le secteur ambulatoire, et en renforçant la structuration des soins ambulatoires. Le système de soins français se caractérise par un secteur hospitalier (public et privé) fortement organisé, et le caractère majoritairement libéral du secteur ambulatoire, historiquement peu hiérarchisé et faiblement organisé (11,12).

Les tentatives de structuration des soins ambulatoires des 20 dernières années se sont par exemple traduites par : l'instauration du dispositif du médecin traitant, visant à réguler l'accès aux soins de recours et installant le médecin généraliste au cœur de la coordination des soins ; le développement des infirmières Asalée (13) ; le soutien au développement des maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP) et centres de santé pluriprofessionnels, donnant un cadre au travail d'équipe interprofessionnelle en soins primaires ; plus récemment la création de communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS), visant à organiser et articuler les ressources du système de santé à l'échelle des territoires et dans une perspective d'efficacités et une vision populationnelle des soins et de la santé (11).

Ces tentatives de structuration concernent en particulier les soins primaires

Les soins primaires (traduction française de « *Primary care* »), parfois aussi appelés soins de proximité, soins de premier recours ou soins premiers, sont définis en France pour la première fois dans la loi en 2009 (14). Si leur définition et leurs contours paraissent instables, ce dont témoigne la multiplicité des termes employés (15), la littérature suggère qu'ils correspondent au secteur de système de santé en charge (16,17) :

- d'accueillir, en premier, la majorité des demandes et besoins de santé, quels que soient l'âge de la personne et le type de demande (ACCESSIBILITE)
- d'apporter (ou de contribuer à apporter) une réponse globale, dans toutes les dimensions biopsychosociales de la santé, en intégrant les approches préventive, curative, palliative et/ou de réadaptation auprès des patients, dans leur environnement personnel, familial et leur contexte de vie, mais aussi de promotion de la santé orientées vers les populations (APPROCHE GLOBALE)
- en s'articulant autant que nécessaire avec les autres secteurs du système de santé et, si besoin au-delà (secteurs éducatif, social, juridique...) (COORDINATION)
- en assurant sur le temps long le suivi des personnes et la cohérence de l'accompagnement et des soins proposés au cours du temps (CONTINUITÉ, INTEGRATION)
- en s'appuyant sur un partenariat avec les patients (APPROCHE PARTENARIALE)

Les soins primaires sont en général délivrés en proximité des lieux de vie des individus, par différents professionnels de santé répartis sur les territoires, parmi lesquels on peut notamment citer les médecins généralistes, pharmaciens d'officine, infirmières, professionnels de la réadaptation, de la santé mentale, de la périnatalité, ainsi que les professionnels et organisations du secteur médico-social (18). La contribution des différents professionnels aux soins primaires varie d'un pays à l'autre, et, en France, d'une région à l'autre. Les soins primaires se distinguent des soins dits de recours, secondaires puis tertiaires, organisés par niveau de technicité des soins et principalement par organe et/ou pathologie (cardiologie, neurologie, chirurgie osseuse, psychiatrie...), parfois selon le sexe ou l'âge des patients (gynécologie, gériatrie...).

Les soins primaires sont une composante des soins de santé primaires qui concernent, au-delà des acteurs et services de soins, l'ensemble des politiques pouvant agir sur les déterminants de santé : logement, agriculture, éducation, environnement, etc. (19,20). Un système de santé organisé autour de soins primaires structurés est plus efficace et produit de meilleurs résultats en termes de santé des

Candidature pour la création d'une unité de recherche sous la tutelle de l'Université d'Angers
Préventions, organisations et parcours en soins primaires : POPS

populations, d'expérience de soins pour les individus, d'équité, et de moindre croissance des coûts de santé pour la société (21,22).

La stratégie nationale de santé (SNS) interpelle directement les soins primaires, en particulier sur les questions de prévention, de parcours et d'organisations (23)

La stratégie nationale de santé (2018-2022), qui constitue le cadre de la politique de santé en France, s'articule autour de 4 axes transversaux :

- prévention / promotion de la santé
- lutte contre les inégalités sociales et territoriales d'accès aux soins et à la santé
- qualité / sécurité / pertinence des soins à chaque étape du parcours
- transformation du système de santé y compris soutien à la recherche innovation

Ces 4 axes transversaux sont complétés par 1 axe spécifique à la santé des enfants / adolescents / jeunes et 2 axes dédiés aux spécificités de la Corse et de l'Outre-mer.

De nombreux objectifs nationaux de la SNS interpellent directement les soins primaires, par exemple : prévenir la perte d'autonomie, renforcer la protection vaccinale de la population, développer le repérage et la prise en charge précoces des pathologies chroniques, renforcer la présence médicale et soignante dans les territoires, structurer les soins primaires pour assurer la qualité et la continuité des prises en charge, assurer la continuité des parcours de santé, développer la production, la diffusion et l'utilisation des connaissances.

En parallèle de la SNS, la loi de financement de la sécurité sociale pour 2018 a introduit, dans son article 51, la possibilité d'expérimenter et d'évaluer des "organisations innovantes dans les secteurs sanitaire et médico-social concourant à l'amélioration de la prise en charge et du parcours des patients, de l'efficacité du système de santé et de l'accès aux soins" (24). Ce dispositif vise à dépasser la segmentation et le fonctionnement en silo du système de santé, en autorisant des dérogations à de nombreuses règles de financement de droit commun, qu'il s'agisse de facturation, de tarification ou de remboursement. Fin 2022, 122 projets étaient autorisés avec des expérimentations à différentes échelles, locales, régionales ou nationales ; les trois quarts incluaient des acteurs du secteur ambulatoire, et notamment des soins primaires (25). Plus de 2 projets sur 3 introduisaient des paiements forfaitaires pluriprofessionnels correspondant à des épisodes de soins. Les populations les plus fréquemment ciblées étaient les personnes âgées et celles souffrant de maladies chroniques. Les enjeux de parcours et d'organisations, notamment en soins primaires, figurent donc au 1er plan de ces expérimentations.

En dépit d'un contexte riche en transformations et expérimentations, les soins primaires font l'objet en France que d'une fraction minimale des efforts de recherche en santé.

Une large majorité des recours aux soins concerne les soins primaires (*ecology of medical care*) (26), et nombre des défis rencontrés par le système de santé interpellent directement les soins primaires. Pourtant, ce secteur ne bénéficie que de très peu d'évaluations permettant de documenter de façon fiable les pratiques et organisations existantes, ou les transformations en cours. Si ce constat existe ailleurs, la France reste en retard dans ce domaine en regard des pays du Nord de l'Europe ou Anglo-saxons, notamment (27,28).

L'organisation et le financement de la recherche en santé se sont historiquement organisés en France autour de l'hôpital, et des CHU plus particulièrement. Les projets de recherche en soins primaires restent relativement rares au sein des travaux financés par le ministère de la santé *via* les appels à projet de la DGOS : programme hospitalier de recherche clinique (PHRC), programme de recherche

Candidature pour la création d'une unité de recherche sous la tutelle de l'Université d'Angers
Préventions, organisations et parcours en soins primaires : POPS

translationnelle (PRT), programme de recherche médico-économique (PRME), programme de recherche sur la performance du système des soins (PREPS), programme hospitalier de recherche infirmières et paramédicale (PHRIP) (29). Depuis 2021, la DGOS déploie, *via* les groupements interrégionaux pour la recherche clinique et l'innovation, le programme de recherche en soins primaires interrégional (ReSP-IR), qui soutient spécifiquement la recherche en soins primaires, dans un cadre relativement limité en termes de montant financé et d'échelle de déploiement (interrégionale). D'autres financeurs et appels à projets, régionaux, nationaux voire internationaux, peuvent soutenir la recherche en soins primaires (INCA, ANR, Programmes européens, mais aussi diverses Fondations, MSA...). Certains ciblent particulièrement les enjeux de prévention ou de parcours et organisations, tels que l'institut de recherche en santé publique (IReSP) au travers de son programme *Services, Interventions et Politiques favorables à la santé* par exemple. La recherche en soins primaires y reste jusqu'à présent relativement peu représentée.

La recherche en soins primaires en France

Depuis une dizaine d'années, des acteurs académiques s'engagent dans la recherche en soins primaires, en particulier dans le Grand Ouest.

A Angers, plusieurs chercheurs, en particulier des membres du Département de médecine générale et du Département pharmacie, filière officine, ont investi la recherche en soins primaires au sein de leurs équipes de recherche actuelles respectives (ESTER : 10^e équipe de l'IRSET, INSERM 1085 et MINT : INSERM U1066 / CNRS 6021) :

- en soutenant la formation à la recherche des étudiants (thèses d'exercice de médecine et pharmacie, **encadrement d'étudiants de master et de doctorat**, voir détails en Annexe 2)
- en répondant avec succès à des appels à projet compétitifs, interrégionaux et nationaux (> **2M€ acquis sur AAP depuis 2018**, voir détails en Annexe 3)
- en menant des travaux portant notamment sur les questions d'organisations, parcours et de préventions en soins primaires (voir détails en Annexe 3).
- Concernant les organisations et parcours : le projet Concert-MSP (IReSP, 152k€) visait à décrire les activités de concertation dans les Maisons de santé pluriprofessionnelles, l'étude CO.LOMB (PREPS, 627k€) évalue l'efficacité d'une prise en charge coordonnée médecin généraliste / kinésithérapeute pour les patients lombalgiques, et l'essai PharmaCyst' (ReSP-IR, 198k€) étudie l'impact de la prise en charge par le pharmacien d'officine des femmes présentant une cystite.
- Dans le champ des préventions, l'étude SOPRANO (PHRC, 822k€) évalue une stratégie de dépistage de la fibrose hépatique, le projet IDECCO (Ligue contre le cancer, 117k€) porte sur la contribution du pharmacien d'officine au dépistage du cancer colorectal.
- En valorisant ces travaux dans les milieux académiques et non académiques, incluant des publications dans des revues internationales indexées (**47 publications indexées dans Medline depuis 2018**, voir détails en Annexe 1)
- En s'investissant dans des collaborations avec, d'une part, des chercheurs d'autres Universités (parmi lesquelles l'Université de Nantes, l'Université de Rennes 1, l'Université de Nice Côte d'Azur), et d'autre part, des chercheurs de disciplines non cliniques (telles que la santé publique, la sociologie ou la géographie de la santé).

Candidature pour la création d'une unité de recherche sous la tutelle de l'Université d'Angers
Préventions, organisations et parcours en soins primaires : POPS

La dynamique Angevine de recherche en soins primaires s'inscrit dans une **dynamique loco-régionale riche en expérimentations et innovations en soins primaires**. Les Pays de la Loire sont une des régions qui a vu se développer précocement les maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP), au nombre de 125 en juin 2023 (30) dont 68 dans l'hémi-région Est (Maine et Loire, Mayenne et Sarthe), correspondant à la subdivision de la Faculté de Santé d'Angers. Les MSP se sont notamment développées sous l'impulsion de leaders professionnels et avec l'accompagnement proposé par l'APMSL (Association pour le développement de l'exercice coordonné pluriprofessionnel en pays de la Loire, fédérant les MSP de la Région) et l'Agence régionale de santé (ARS). Cette dernière a également soutenu le développement, en partenariat avec les Unions régionales de professionnels de santé (URPS), des Equipes de soins primaires coordonnés localement autour du patient (ESP-CLAP) (31), déclinaison spécifique régionale des Equipes de soins primaires annoncées dans la loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé. La Mayenne était l'un des 9 premiers territoires en France à s'engager dès 2015 dans le dispositif expérimental PAERPA – Parcours santé des Aînés (Personnes âgées à risque de perte d'autonomie) (32). Les Pays de la Loire participent à 10 expérimentations dans le cadre de l'Article 51 (voir ci-dessus) dont 6 concernent directement les soins primaires, les 4 autres portant sur des articulations soins primaires / soins de recours. Depuis 2018, les Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) se déploient également rapidement en Pays de la Loire, avec 42 CPTS en projet ou en fonctionnement en novembre 2023 (33).

La dynamique Angevine de recherche en soins primaires bénéficie en outre :

- d'un appui institutionnel fort, qu'il s'agisse de la Faculté de Santé et de l'Université d'Angers, mais aussi de l'Agence régionale de santé des Pays de la Loire qui appuie de façon continue les projets depuis la signature d'une première convention en 2017, ou du CHU d'Angers, qui se porte Promoteur de projets de recherche clinique en soins primaires et avec qui un partenariat a été formalisé en 2022 pour le développement de la recherche clinique en Soins primaires
- de partenariats avec des professionnels libéraux (médecins généralistes, pharmaciens d'officine, kinésithérapeutes, équipes de maison de santé pluriprofessionnelle) et des organisations professionnelles (Unions régionales des professionnels de santé : URPS pharmaciens, URPS médecins libéraux, Conseils de l'Ordre...), témoignant de l'intérêt des parties prenantes pour les sujets investigués
- de collaborations scientifiques (développées ci-après), à commencer par celles existantes au sein des équipes hébergeant actuellement les membres de la future équipe POPS. L'équipe ESTER, UMR1085, a soutenu l'implication en recherche des membres du Département de médecine générale dans un environnement interdisciplinaire, et la structuration d'activités de recherche en soins primaires. La méthodologie rigoureuse déployée en recherche expérimentale et pré-clinique par plusieurs chercheurs pharmaciens émergeant initialement dans l'unité MINT, UMR Inserm 1066 CNRS 6021, a permis la transposition à une activité de recherche davantage clinique centrée sur les soins primaires.

L'expertise Angevine en termes de soins primaires est **reconnue à l'échelle nationale et internationale**, comme en témoignent : la contribution à différents ouvrages sur les soins primaires, la participation à des groupes de travail, à des jurys d'évaluation scientifique ou à des conférences invitées. Plusieurs travaux bénéficient de collaborations internationales, en particulier avec des chercheurs Européens et Canadiens. En outre, l'Université d'Angers a formalisé un partenariat avec le programme pancanadien TUTOR-PHC : *Transdisciplinary Understanding and Training on Research - Primary Health Care*, référence Nord-Américaine pour la recherche en soins primaires (34) et membre institutionnel du Groupe francophone international sur les soins primaires, dont l'objectif est de favoriser l'échange

Candidature pour la création d'une unité de recherche sous la tutelle de l'Université d'Angers
Préventions, organisations et parcours en soins primaires : POPS

d'expériences et d'expertise dans la mise en place de structures modernes de prise en charge de première ligne (35).

A Nantes, il existe une dynamique et un investissement similaire à Angers. L'équipe nantaise réunit des membres de différentes unités partageant depuis une dizaine d'années un intérêt sur la thématique des soins primaires. Ces membres sont issus du département de **médecine générale** (DMG), de la faculté de **pharmacie** de Nantes Université et de l'école **kinésithérapie** des Pays de la Loire. Plusieurs chercheurs ont investi la recherche en soins primaires au sein de leurs équipes de recherche actuelles respectives (INSERM 1302 INCIT, INSERM 1246 SPHERE, UR 4334 MIP).

L'unité nantaise est une équipe modélisante à l'échelle nationale de par son organisation depuis 2021 autour du **Pôle Fédératif des Soins Primaires** de Nantes Université. Cette structuration instituée par les deux ministères est autorisée par arrêté et est portée par l'ensemble des acteurs du territoire. Le Pôle Fédératif des Soins Primaires a notamment pour missions de développer la recherche en Soins Primaires, et de favoriser le développement d'une expertise partagée dans le champ des Soins Primaires.

L'unité nantaise s'est intégrée dans un **écosystème** qui se veut :

- Local : Liens avec la Délégation à la Recherche Clinique et à l'Innovation (DCRI) du CHU Nantes, l'UMR INSERM SPHERE 1246, l'Unité 1302 INCIT, et avec d'autres équipes menant des recherches en Soins Primaires (IFM3R ; odontologie),
- Régional : l'unité nantaise porte des projets de recherche coconstruits avec la Caisse Primaire de l'Assurance Maladie (CPAM) à l'échelle régionale, le centre régional de coordination des dépistages des cancers des Pays de la Loire, et la structure régionale d'appui à la qualité et la sécurité des soins Qualirel. Elle participe activement à l'investigation pour des projets portés par Angers et Rennes (Concert-MSP, Co-Lomb).
- National : Les projets portés par le Collège national des généralistes enseignants (CNGE) sont fortement soutenus à Nantes (Coverage, P4DP). Plus particulièrement, Nantes est un centre d'investigation efficient pour les études nationales DAMAGE, INSOLUX ou SAGA.
- International : les partenariats avec les Universités de Cardiff, Laval et Genève et le réseau Network of European Researchers in Deprescribing sont anciens, fructueux et cohérents avec les thématiques de recherche.

L'unité nantaise possède une expertise en recherche en soins primaires historiquement portée sur 3 axes:

- *Axe 1 : Prévention - Dépistage des cancers*

Les travaux visent à développer l'expertise sur l'optimisation des modalités de prévention et dépistage des cancers, en travaillant sur les déterminants des comportements, sur les parcours de soin, et en expérimentant de nouvelles procédures dans le cadre de recherches interventionnelles randomisées à l'échelle populationnelle. Les thématiques ciblent notamment la prévention et le dépistage des cancers du col de l'utérus, du sein, du colon.

- *Axe 2 : Prescription-Déprescription*

Les travaux visent à développer des interventions permettant un meilleur usage des médicaments en contexte de soins primaires, afin de prévenir la survenue d'événements indésirables médicamenteux.

Candidature pour la création d'une unité de recherche sous la tutelle de l'Université d'Angers
Préventions, organisations et parcours en soins primaires : POPS

Ces travaux se centrent sur la lutte contre l'antibiorésistance et la déprescription des médicaments inappropriés (inhibiteurs de la pompe à protons et benzodiazépines).

- *Axe 3 : Collaborations interprofessionnelles*

Les travaux visent à développer une expertise sur l'optimisation des modalités d'exercice en équipe en exercice coordonné en soins primaires, et en exercice en maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP). Ils associent des travaux descriptifs sur bases de données, des enquêtes à l'échelle régionale, et des études interventionnelles sur les sites d'exercice.

Les méthodes utilisées au sein de l'équipe sont multiples, associant revues systématiques de littérature, méthodologies qualitatives issues des sciences humaines et sociales, études sur bases de données (SNIRAM, SNDS, ...), études interventionnelles en population (plusieurs essais ont inclus des dizaines de milliers de patients).

En termes de **moyens financiers**, l'unité nantaise a obtenu depuis 2010 :

- Plus de 4 millions d'euros de financements sur appels à projets de recherche (AAP) en tant qu'investigateurs coordonnateurs ou principaux et en tant qu'investigateurs associés responsables de *work packages*. La source de financement était la DGOS pour 8, l'INCa pour 4, l'IReSP-INSERM pour 2, la Région pour 1, un mécène pour 1 (l'annexe 3 présente les AAP acquis depuis 2018 : 3,5 M€).
- 615 000 euros de financements de fonctionnement (ARS, Région).

En termes de **valorisations scientifiques** :

- Sur la période 2018-2023 : 136 publications sont extraites de Web of Science (Annexe 1) ; 78 d'entre elles ont été acceptées dans des revues internationales dont 48 sont en Premier ou Dernier Auteur avec 5 SIGAPS A.
- **Les résultats des projets de recherche ont abouti à des productions concrètes pour les cliniciens et/ou les chercheurs :**

Le volet 1 du projet DEDICACES (axe Prévention - Dépistage des cancers) a permis la construction l'évaluation d'un outil national d'aide à la décision dans le contexte français, en tenant compte des spécificités culturelles propres à notre pays. L'outil d'aide présente le meilleur score de qualité de construction (IPDASi) des outils d'aide internationaux.

En parallèle de la production de données probantes issues d'essais menés en conditions de soin réel (axe Prescription-Déprescription), Thomas Morel (Doctorant) s'est attaché à faciliter la conduite des revues systématiques en développant, évaluant, et testant les performances des premiers filtres de recherche sur le sujet. Ces filtres de recherche ont été mis à disposition sur le site de l'US Deprescribing Network.

En complément, **le réseau de recherche R2SP** représente une source innovante et importante de production de données cliniques issus de l'activité de soins. A ce jour, le réseau R2SP se compose de 10 MSP, 290 professionnels dont plus de 80 médecins. R2SP a été sollicité dans le cadre des projets de recherche portés par l'unité nantaise, ou à l'échelle nationale (INSOLUX, CoLOMB, DISCO, REDRESS, SAGA, VAMOS, ZORRO, DAMAGE, Concert MSP) dans une organisation modélisante à l'échelle nationale.

A Rennes, la recherche en soins primaires mobilise les équipes du **Département de médecine générale et de la faculté de pharmacie** au sein de leurs équipes respectives (CIC Inserm 1414, IRSET UMR 1085, LEPS UR 3412). Cela s'est matérialisé par :

- La création d'une **équipe thématique Soins primaires** en 2015 au sein du CIC Inserm 1414. Le programme de recherche intitulé « Pratiques préventives et maladies chroniques » se décline autour de 2 axes :
 - Axe 1 : transformations des *pratiques préventives* au service du patient
 - Axe 2 : *parcours de santé* des patients atteints de maladies chroniques prévalentes
- Les différents travaux concernent les stratégies de détection précoce des maladies chroniques prévalentes, l'éducation thérapeutique du patients, les collaborations interprofessionnelles et leur impact sur la qualité des soins aux patients.
- Dans le cadre de ces projets, l'équipe a développé de nombreux travaux de recherche en soins primaires et encadré des étudiants en thèse d'exercice et plusieurs étudiants de master.
- La création du **réseau ESPRIT** (Equipes de Soins Primaires : Recherche et Innovation dans les Territoires) en 2020, ayant comme objectif de développer, structurer et professionnaliser une recherche ancrée dans les territoires. Ce réseau fédère actuellement 14 MSP et 2 CPTS. Des formations à la recherche sont mises en place pour les équipes des MSP. En termes d'animation scientifique, des workshops sont organisés sur un rythme bimestriel : les midis de la recherche réunissent une trentaine d'acteurs de soins primaires.
- Des succès aux **appels à projets interrégionaux** (3 projets financés lors des AAP DGOS ReSP-IR 2021 et 2022)
- La réalisation de programmes de recherche sur les thématiques de la **prévention et de l'organisation et parcours de santé** en soins primaires :
 - DISCO (2017, 270k€) - Dépistage ciblé de la BPCO en soins primaires
 - ETHOPEE (ReSP-IR 2021, 122k€) – modélisation de l'Education Thérapeutique du Patient en structures de soins pluriprofessionnelle)
 - FLIRT MSP (ReSP-IR 2022, 203k€) – évaluation de l'effet d'une formation d'une formation interprofessionnelle d'étudiants en santé en maison de santé pluriprofessionnelle sur l'acquisition des compétences à la collaboration interprofessionnelle).
 - HYPERR (ReSP-IR 2022, 275k€) - Évaluation de l'efficacité de l'hypnothérapie par la méthode E2R dans la prise en charge de l'insomnie chronique en soins primaires.
- **La valorisation des travaux** de recherche réalisés auprès de publics académiques et non académiques (49 publications depuis 2018).
- **Le développement de collaborations scientifiques** avec, d'une part, des chercheurs de soins primaires d'autres sites (Université d'Angers, Université de Nantes, EHESP), et, d'autre part, des chercheurs d'autres disciplines médicales (pneumologie, santé publique, nutrition) et non médicales (sociologie, géographie de la santé, sciences de l'éducation). Soulignons particulièrement, parmi les partenaires locaux, l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique dont plusieurs chercheurs travaillent avec des membres du DMG de Rennes depuis de nombreuses années (Pr FX Schweyer, sociologie, par exemple).

Le DMG de Rennes collabore régulièrement avec les structures représentatives des professionnels de santé en soins primaires (conseils de l'ordre, Union Régionale des professionnels de santé...). Le développement de la recherche en soins primaires sur la subdivision s'inscrit dans un contexte professionnel d'exercice coordonné riche, innovant et dynamique. **Les partenaires professionnels** que

Candidature pour la création d'une unité de recherche sous la tutelle de l'Université d'Angers
Préventions, organisations et parcours en soins primaires : POPS

sont les associations Gecolib' (association intégrée à l'URPS ML de Bretagne) dès 2015, puis Essort (EquipeS de Soins et Organisation Territoriale - fédération régionale soutenant l'exercice coordonné en Bretagne, adhérente d'Avec Santé au niveau national) à partir de 2016 sont venus soutenir le développement de l'exercice coordonné sur le territoire. Actuellement plus de 90 structures de santé pluriprofessionnelles (notamment maisons de santé pluriprofessionnelles) sont existantes sur le territoire Rennais. L'exercice coordonné est également renforcé par la présence de 12 Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS).

Parmi les exercices coordonnés innovants, **deux Maisons de Santé Pluriprofessionnelles Universitaires (MSPU) ont été labellisés** en juin 2022 par l'université de Rennes, l'Agence Régionale de Santé de Bretagne et le Département de médecine générale afin de promouvoir le développement de la recherche et de l'enseignement dans les territoires. Également, depuis le 1^{er} mars 2022, trois MSP participatives sur un total de 13 au niveau national ont été financées de façon expérimentale visant à installer la **participation des usagers** dans notre système de santé pour améliorer l'accès aux soins des habitants des territoires défavorisés.

Sur le plan institutionnel, l'ARS Bretagne a contractualisé avec le DMG de Rennes pour soutenir la démarche de recherche en soins primaires en finançant un temps de coordination de recherche depuis septembre 2019 et soutenir la démarche de recherche en soins primaires par le financement de postes d'attachés d'enseignements. Il s'agit de renforcer l'équipe en termes d'enseignants en médecine générale afin de dégager du temps de recherche aux enseignants-chercheurs. Ceci est particulièrement nécessaire du fait du faible ratio entre le nombre d'enseignants et le nombre d'étudiants en médecine générale. Également, grâce au soutien de la faculté de médecine de Rennes ainsi que de l'université de Rennes, notre groupe de recherche a pu développer des partenariats de recherche avec plusieurs équipes d'enseignants-chercheurs de l'Université de Rennes.

L'expertise en soins primaires de la subdivision Rennaise est reconnue au niveau national, avec par exemple l'intégration du réseau RECaP (Réseau national de Recherche en Epidémiologie Clinique et en Santé Publique), qui a rejoint le réseau F-CRIN en 2019 en tant que réseau expert, mais aussi **international** avec : la participation à des travaux de recherche internationaux (Université de Mac Gill, Québec), l'intégration de réseaux en prévention (EUROPREV - EUROpean Network for Prevention and Health Promotion in Family Medicine) ou en santé respiratoire (IPCRG – International Primary Care Respiratory Group).

Ailleurs en France, des équipes s'investissent dans des projets en lien avec les soins primaires, souvent autour d'une pathologie donnée, dans une approche généralement centrée sur la santé publique, et intégrant rarement la dimension interprofessionnelle des soins primaires.

Parmi les Unités de recherche labellisées, citons notamment le SESSTIM (Sciences économiques et sociales de la santé & traitement de l'information médicale) - UMR 1252 (Université Aix-Marseille, IRD, INSERM). L'équipe CANBIOS, équipe interdisciplinaire en sciences économiques humaines et sociales et santé publique, s'intéresse aux inégalités sociales, aux innovations organisationnelles, à l'implication des usagers ou à la littérature en santé dans le champ spécifique de la cancérologie. L'équipe SantéRCom mène quant à elle des recherches en santé publique dans le domaine des maladies infectieuses (VIH en particulier) et des addictions, en lien avec des associations de malades et d'usagers du système de santé.

Par ailleurs, le Centre de recherche en épidémiologie et santé des populations (CESP) - UMR 1018 (Université Versailles St Quentin, INSERM) intègre une équipe Soins primaires et prévention. Cette

Candidature pour la création d'une unité de recherche sous la tutelle de l'Université d'Angers
Préventions, organisations et parcours en soins primaires : POPS

équipe s'intéresse aux questions de soins primaires, notamment dans leur dimension d'interface avec l'hôpital, et de prévention, notamment autour des enjeux d'accès, de financement, de qualité, d'efficacité et d'efficience. L'équipe Soins primaires et prévention rassemble diverses expertises dont l'épidémiologie, la santé publique, l'économie de la santé, la médecine générale, diverses autres disciplines médicales (psychiatrie, gynécologie), les biostatistiques. Son projet n'intègre pas au premier plan la dimension pluriprofessionnelle des soins primaires (pas de représentation des sciences officielles, sciences infirmières ou sciences de la réadaptation, notamment), et n'investit pas le champ de la recherche interventionnelle en soins primaires.

Citons également l'Institut Mondor de recherche biomédicale (IMRB) - U955 (INSERM, Université Paris Est Créteil) au sein duquel l'équipe CEPIA associe des chercheurs de santé publique, gériatrie, et médecine générale autour de projets portant sur des problématiques de multimorbidité, fragilité et vieillissement, et basés sur des approches mobilisant épidémiologie clinique et la santé publique. Les soins primaires constituent l'1 des 3 axes de l'équipe CEPIA.

Citons enfin l'équipe animant l'axe Recherche sur les services et le management en santé (RSMS) au sein du laboratoire ARENES, UMR 6051, qui s'intéresse aux questions de préventions et de parcours de santé sous le prisme de l'effet des politiques publiques de santé sur le système de santé, dans une perspective plutôt économique et/ou managériale. Cette équipe réalise principalement des travaux basés sur l'analyse de bases de données médico-administratives et hospitalières et a peu investi jusqu'ici les approches participatives avec les acteurs de soins primaires, qu'il s'agisse des patients ou des professionnels.

Deux autres équipes, bénéficiant d'une labellisation locale (Université), sont identifiables pour leurs travaux de recherche en lien avec les soins primaires. L'équipe Accept (Clermont Ferrand et Lyon), intégrant des chercheurs pharmaciens et médecins généralistes, s'intéresse aux questions d'automédication et de prise en charge pluri-professionnelle du patient, en vue, d'une part, d'accompagner le patient dans sa démarche d'automédication en prévenant les risques iatrogènes, et d'autre part, de sécuriser les prescriptions et les dispensations tout en assurant l'autonomisation du patient. A l'Université de Bretagne Occidentale, l'équipe SPURBO : Soins primaires, Santé publique, Registre des cancers de Bretagne Occidentale de Brest rassemble des chercheurs en santé publique et médecine générale. L'équipe SPURBO porte des projets relatifs à la prévention cardio-vasculaire, à la santé mentale / addictions, au dépistage des cancers et au bien-être au travail des médecins généralistes.

De par l'expérience acquise depuis plusieurs années, le groupe de chercheurs angevins qui s'est fédéré, et ses partenaires à Nantes et Rennes, nous semble montrer des atouts solides et originaux face aux autres équipes déjà constituées, en particulier :

- **La dimension interprofessionnelle et pluridisciplinaire** assez large et unique, rassemblant au sein de projets collaboratifs des médecins généralistes, des pharmaciens, des infirmiers, des kinésithérapeutes, mais aussi des chercheurs en santé publique et des chercheurs issus des sciences humaines et sociales (géographie de la santé, sociologie...);
- **La taille de l'équipe** qui atteint désormais des effectifs significatifs, notamment en formant et attirant de jeunes collègues spécialisés dans la recherche en soins primaires;
- **Les collaborations** nouées de longue date entre le site Angevin et les sites Nantais et Rennais (initialement entre DMG), apportant une réelle complémentarité;
- **Les partenariats** conclus avec les institutions (ARS, Région, CHU...) et réseaux professionnels (URPS, Ordres, MSP...) régionaux, apportant une dynamique et la concrétisation de multiples innovations en soins primaires;

Candidature pour la création d'une unité de recherche sous la tutelle de l'Université d'Angers
Préventions, organisations et parcours en soins primaires : POPS

- **La maturité scientifique** qui a ainsi pu émerger, avec l'obtention de financements compétitifs, des publications scientifiques dans les principales revues de soins primaires, et des activités de rayonnement nationales et internationales.

Fort de cette expérience et bilan, notre projet vise à renforcer la dynamique de production, diffusion et utilisation de connaissances relatives aux enjeux de préventions, organisations et parcours en soins primaires, enjeux au cœur des priorités de la SNS et qui ne bénéficient actuellement en France que d'efforts de recherche marginaux.

Organigramme unité de recherche

Projection au 1er septembre 2024, dans la perspective de création de l'unité de recherche POPS.

Responsables d'équipe

Directrice : Pr Aline Ramond-Roquin (MD, PhD, HDR), PU-MG, Univ Angers

Directeur-adjoint : Pr Sébastien Faure (PharmD, PhD, HDR), PU, Univ Angers

Directeur-adjoint : Pr Jean-Pascal Fournier (MD, PhD, HDR), PU-MG, Univ Nantes

Directeur-adjoint : Dr Anthony Chapron (MD, PhD, HDR), PU-MG, Univ Rennes

Gouvernance d'équipe

Le futur règlement intérieur s'appuiera sur les instances suivantes :

L'Assemblée générale est composée de tous les membres titulaires de l'Unité. Les membres associés peuvent être invités mais ne prennent pas part aux votes. L'Assemblée générale ordinaire se réunit au moins une fois par an à l'initiative du/de la Directeur.trice qui préside et anime les débats.

Au cours de l'Assemblée générale, le/la Directeur.trice présente notamment un bilan de l'activité du laboratoire et ses perspectives. L'Assemblée générale est informée et discute des orientations et des projets scientifiques de l'Unité.

Le Conseil de laboratoire est organisé en :

1. collège des personnels titulaires de l'Habilitation à Diriger des Recherche (HDR)
2. collège des enseignants.es-chercheurs.es et chercheurs.es non titulaires de l'HDR
3. collège des personnels techniques, administratifs et de recherche
4. collège des doctorants.es et étudiant.es

Le Conseil de laboratoire est une instance de représentation du personnel, et un organe consultatif. Il se réunit au moins trois fois par an. Le Directeur.rice de l'Unité peut décider de convoquer un Conseil extraordinaire en cas de besoin.

Le Comité de direction est constitué du/de la directeur/directrice, du ou des directeurs adjoints, de l'administrateur gestionnaire et des membres du Conseil de laboratoire désignés par le/la

Candidature pour la création d'une unité de recherche sous la tutelle de l'Université d'Angers
Préventions, organisations et parcours en soins primaires : POPS

Directeur.trice. Le comité de direction assure la gestion quotidienne de l'Unité. Il se réunit en tant que de besoin à l'initiative du/de la Directeur.trice.

Composition de l'équipe

Membres titulaires

Chercheurs et enseignants-chercheurs

Univ Angers :

Pre Aline Ramond-Roquin (MD, PhD, HDR), PU-MG, Univ Angers

Pr Sébastien Faure (PharmD, PhD, HDR), PU pharmacie, Univ Angers

Dr Arthur Piraux (PharmD, PhD), MCU pharmacie, Univ Angers

Dr Cyril Bègue (MD, PhD), MCU-MG, Univ Angers

Dr Samuel Legeay (PharmD, PhD), MCU pharmacie, Univ Angers

Univ Nantes :

Pr Cédric Rat (MD, PhD, HDR), PU-MG, Univ Nantes

Pr Jean-Pascal Fournier (MD, PhD, HDR), PU-MG, Univ Nantes

Dr Céline Bouton (MD, MSc), MCU-MG, Univ Nantes

Dr Sandrine Hild (MD, MSc), MCA-MG (perspective MCU-MG 2026), Univ Nantes

Univ Rennes :

Pr Anthony Chapron (MD, PhD, HDR), PU-MG, Univ Rennes

Doctorants

L'intégration des doctorants à POPS sera conditionnée par l'avis favorable de l'ED, de l'équipe d'encadrement doctoral et de l'institution du / de la doctorante.

Dr Matthieu Peurois, MD, CCU-MG, Univ Angers (perspective MCU-MG 2026), PhD candidate¹

Pr Laure Fiquet, MD, PA-MG, Univ Rennes (perspective MCU-MG 2025), PhD candidate²

Dr Charbel Abi Saad, DentD, Univ Angers, PhD candidate³

¹ inscription PhD 2021, équipe ESTER UMR 1085, Univ Angers, direction A Ramond-Roquin, co-direction S Fleuret, FX Schweyer, Soutenance PhD prévue en 2025

² Inscription PhD 2023, équipe ESTER UMR 1085, Univ Angers, direction A Ramond-Roquin, co-direction A Chapron, Soutenance PhD prévue en 2026

³ Inscription PhD 2023, équipe MINT UMR 6021, Univ Angers, direction S Faure, co-direction N Clere

Candidature pour la création d'une unité de recherche sous la tutelle de l'Université d'Angers
Préventions, organisations et parcours en soins primaires : POPS

Morgane Angibaud, PharmD, MCA-pharm, Univ Nantes, PhD candidate⁴

Jérôme Nguyen-Soenen, MD, CCU-MG, Univ Nantes (perspective MCU-MG 2027), PhD candidate⁵

Thomas Morel, MD, CCU-MG, Univ Nantes, PhD candidate⁶

Membres associés

Chercheurs et enseignants-chercheurs

Univ Angers :

Dr Sébastien Fleuret (PhD, HDR), géographie de la santé, DR CNRS, Equipe ESO UMR6590

Dr Laurence Spiesser-Robelet (PharmD, PhD), MCU-PH pharmacie clinique, Équipe LEPS UR 3412

Dr Laurent Poiroux (PhD), MCU Sciences infirmières, Equipe ESTER, IRSET UMR 1085

Pr William Bellanger (MD, MSc), PA-MG

Dr Jessica Guelff (MD), MCA-MG

Dr Maria Ghali (MD), MCA-MG

Mme Sylvie Marsan Poiroux (psychologue), MAST communication, Département pharmacie

Univ Nantes :

Dr Jean-François Huon (PharmD, PhD, HDR), MCU-PH pharmacie, Equipe INSERM 1246 SPHERE

Dr Guillaume Le Sant (PT, PhD), Département kinésithérapie, laboratoire MIP UR 4334

Dr Dominique Navas (PharmD, PhD), MCU-PH pharmacie

Dr Pauline Jeanmougin (MD), PA-MG

Dr Charlotte Grimault (MD, MSc), PA-MG

Dr Jean-Baptiste Amelineau (MD), MCA-MG

Univ Rennes :

Dr Emmanuel Allory (MD, PhD candidate⁷) MCU-MG, équipe LEPS, UR 3412

Pr Eric Méner (MD), PA-MG

Dr Marianne Cinot (MD, MSc), CCU-MG

Dr Juliette Guary, (MD), CCU-MG

Dr Grégoire Pau (MD, PhD), attaché d'enseignement

Dr Emilie Andres (MD), CCU-MG

⁴ inscription PhD 2022, équipe ERL 6001, U 1232 - Centre De Cancerologie Et D'immunologie Nantes-Angers (CRCINA), direction C Rat, co-direction JF Huon

⁵ inscription PhD 2023, équipe SPHERE, U 1246, direction JP Fournier, co-encadrement B Perrot

⁶ inscription PhD prévue fin 2024, direction JP Fournier

⁷ Soutenance PhD prévue en 2025

Candidature pour la création d'une unité de recherche sous la tutelle de l'Université d'Angers
Préventions, organisations et parcours en soins primaires : POPS

CNAM-TS :

Dr Yann Bourgueil (MD), médecin de santé publique, CNAM-TS – Département des patients et pathologies chroniques, membre Chaire Santé Sciences Po

Personnels techniques, administratifs et de recherche

Les activités de recherche en soins primaires sont soutenues sur chacun des sites par différents personnels techniques, administratifs et de recherche, employés soit par les Universités soit par les CHU partenaires, avec, selon les situations locales, des conventions de mise à disposition.

Marie Clerc, Coordinatrice d'études cliniques, Département de MG, Univ Angers : 1 ETP (contrat)

Caroline Walrave, Secrétaire recherche, Département de MG, Univ Angers : 0.5 ETP (contrat)

Fédérica Miressi (PhD), Chargée de mission Animation réseau et valorisation de la recherche en soins primaires, Univ Angers : 1 ETP (contrat)

Recrutement en cours : Ingénieur.e d'étude Statisticien et gestionnaire base de données, Univ Angers : 1 ETP (contrat)

Delphine Teigné (Msc), Cheffe de projet recherche - valorisation scientifique, CHU Nantes : 1 ETP (CDI)

Damien Fairier (Msc), Coordonnateur recherche, CHU Nantes : 0,9 ETP (CDI)

Aurélié Gaultier (Msc), Méthodologiste biostatisticienne, CHU Nantes : 0,5 ETP (CDI)

Emilie Guégan, Infirmière de recherche - animation réseau, CHU Nantes : 0,8 ETP (CDD)

Aurélié Veislinger, Coordinatrice de recherche, Département de MG, CHU Rennes : 0.7 ETP (contrat)

Marion Delaurens, Chargée de projet, Département de MG, Univ Rennes : 0.5 ETP (contrat)

Chacun.e de ces personnels apporte un appui sur son site local, et contribue à des activités transversales (organisation des événements scientifiques, valorisation des activités scientifiques...). Leur soutien est également important pour le déploiement des projets de recherche multi-site. Le tableau suivant précise la répartition des fonctions dans chaque site :

	Angers	Nantes	Rennes
Chef de projet, coordination études	Marie Clerc (1 ETP)	Damien Fairier (0.9 ETP)	Marion Delaurens (0.5 ETP)
Secrétariat, gestion, suivi budgétaire	Caroline Walrave (0.5 ETP)		Aurélié Veslinger (0.37 ETP)
Animation réseau	Federica Miressi (1 ETP)	Emilie Guegan (0.8 ETP)	
Valorisation de la recherche		Delphine Teigner (1 ETP)	
Méthodologie biostatistiques	<i>Recrutement en cours (1 ETP)</i>	Aurélié Gaultier (0.5 ETP)	(Partenariat CIC)

Environnement local, régional, national et international de l'unité POPS

L'historique de la genèse et construction de l'unité POPS, composée de chercheurs émanant de différentes structures de recherche, de différentes universités, de différents domaines de recherche (recherche clinique, santé publique, sciences fondamentales, officine, sciences paramédicales, sciences humaines et sociales, sciences de gestion, géographie de la santé...) fait que de nombreuses collaborations et interactions sont d'ores et déjà nouées avec de multiples acteurs à tous les niveaux.

- Environnement local

Les collaborations développées depuis des années au sein des équipes accueillant jusqu'à ce jour les membres de POPS ont vocation à se poursuivre, grâce au statut de membre associé que certains membres conserveront. Les projets et co-encadrements en cours, l'historique de travail collaboratif et la convergence d'intérêts scientifiques nourriront la poursuite de ces collaborations.

Le projet POPS a été présenté lors d'un conseil de la SFR santé ICAT. Cette rencontre a permis d'acculturer les chercheurs davantage impliqués dans des thématiques plus fondamentales et pré-cliniques aux objets de recherche de l'équipe POPS. L'accueil très favorable reçu laisse présager un rattachement de l'unité POPS à la SFR ICAT et la mise en place de liens étroits, voire de collaborations scientifiques nouvelles dans certains domaines.

Des liens sont également établis avec le Collège doctoral de l'Université d'Angers et l'école doctorale Biologie santé Nantes Angers à qui le projet d'équipe POPS a été présenté lors d'un conseil au printemps dernier. Les échanges constructifs permettent d'envisager sereinement le déplacement des étudiants en doctorat de leurs unités initiales vers la nouvelle équipe POPS afin de les réunir au sein d'un environnement davantage en lien avec leurs thématiques de recherche.

Les collaborations avec le CHU d'Angers, notamment la Direction de la recherche clinique et de l'innovation sont anciennes et étroites. Une rencontre avec la Vice-présidente recherche du directoire du CHU, nouvellement nommée déléguée recherche en santé de l'UA a permis d'envisager les partenariats à initier et ceux à développer davantage avec le CHU.

- Environnement régional et interrégional

Les membres de POPS des universités de Nantes et de Rennes ont établi des collaborations durables avec les CHU de Nantes (Pôle fédératif soins primaires) et Rennes (sur projets) et sont largement intégrés, avec les membres de l'Université d'Angers, aux instances interrégionales : Copil cellule d'appui recherche en soins primaires ; CES du GRCI-GO (AAP ReSP-IR)....

Par ailleurs, des collaborations existent depuis plusieurs années avec l'École des hautes études en santé publique (EHESP) de Rennes au travers de différents projets (menés en particulier avec François-Xavier Schwyer). Des échanges récents avec la directrice générale Isabelle Richard ont permis d'identifier plusieurs perspectives de nouvelles collaborations, en lien notamment avec l'équipe Recherche sur les services et le management en santé (RSMS) du laboratoire Arènes de l'EHESP, qui seront facilités par la récente affiliation de Mathieu Levaillant, médecin de santé publique à l'Université d'Angers (venu présenter ses travaux lors du séminaire POPS du 6 juin) et Mélanie Bertin, ancienne post-doc à ESTER et depuis peu épidémiologiste au laboratoire RSMS. Des échanges sont aussi programmés avec Emmanuelle Leray, responsable de RSMS pour une présentation mutuelle des travaux de chacune des unités de recherche.

L'objectif de l'unité POPS est de parvenir à une co-tutelle par l'université d'Angers, mais aussi celles de Nantes et de Rennes suite à l'évaluation HCERES de 2027. Les Doyens des Facultés concernées et les

Candidature pour la création d'une unité de recherche sous la tutelle de l'Université d'Angers
Préventions, organisations et parcours en soins primaires : POPS

Vice-présidents recherche des Universités respectives sont informés de la dynamique en cours, soutenant et attentifs aux prochaines étapes. Cette reconnaissance mutuelle permettrait de renforcer la structuration de la recherche au niveau interrégional en unissant les forces et apportant une taille critique et une reconnaissance, nécessaires à un rayonnement au niveau du réseau interrégional HUGO mais aussi à une grande visibilité de l'ouest de la France au niveau national pour la recherche en soins primaires.

- Environnement national

La structuration des chercheurs en soins primaires angevins, nantais et rennais permet à POPS de bénéficier d'une excellente visibilité au niveau national, au travers notamment des sociétés savantes disciplinaires (Collège national des généralistes enseignants, Collège de la médecine générale, Collège national professionnel de la pharmacie, Société française de pharmacie clinique, Société francophone des sciences pharmaceutiques officinales...). Des membres de POPS sont fortement impliqués dans les instances dirigeantes de ces structures : secteur recherche du CNGE (C Rat), bureau du CMG (C Bègue), bureau de la SFSP (A Piraux), conseil d'administration SFPC (L Spiesser)..., mais aussi dans des commissions ou groupes de travail nationaux : Haute Autorité de santé, Santé publique France, Commission scientifique spécialisée 6 de l'INSERM (JP Fournier), jury d'évaluation IReSP- (A Ramond-Roquin), HCERES (S Faure, S Fleuret), CNU (C Rat, S Faure)...

- Environnement international

L'ouverture à l'international constitue une priorité pour les membres de POPS depuis plusieurs années. Un rapprochement s'est progressivement fait avec des chercheurs étrangers, en particulier *via* des réseaux francophones, du fait de l'avancée dans le domaine de la recherche en soins primaires de certains pays tels que le Canada ou la Suisse. C'est ainsi qu'ont été noués de multiples partenariats, sur projets ou dans le cadre de sociétés savantes, parfois soutenues par des mobilités de jeunes chercheurs (post-doc, formations à la recherche...). Une convention a également été mise en place avec le programme pancanadien de formation transdisciplinaire à la recherche en soins primaires TUTOR-PHC, permettant de réserver une place pour un chercheur angevin chaque année.

Par ailleurs, l'Université d'Angers est membre du Groupe international francophone sur les soins primaires (GFISP), représentée dans son bureau (A Ramond-Roquin, Y Bourgueil), aux côtés de l'Université de Lausanne (en particulier Centre universitaire de médecine générale et santé publique à Lausanne UNISANTE), de l'Université de Sherbrooke et de l'Université de Louvain. D'autres collaborations sont en cours ou en construction, impliquant les établissements suivants : Université de Genève (Institut Universitaire de Médecine de Famille et de l'Enfance), Université de Bern (Bernier Institut für Hausarztmedizin), Trinity College de Dublin, Université de Cardiff, Université de Montréal, Université McGill (Département de Médecine de Famille...)

Des membres de l'équipe POPS (A Ramond-Roquin en particulier) ont développé une école d'été de l'Université d'Angers, centrée sur les soins primaires, en partenariat avec l'Université de Sherbrooke dont elle est Professeure associée (Département de médecine de famille). Cette école d'été contribue largement au rayonnement international d'Angers dans le domaine de la recherche en soins primaires. Les collègues nantais (JP Fournier, JF Huon) organisent en septembre 2024 la 2^e conférence internationale sur la déprescription, thématique au cœur des axes scientifiques de POPS.

Les chercheurs de POPS sont impliqués dans différents réseaux internationaux disciplinaires (médecine générale : European general practice research network EGPRN ; pharmacie : fédération internationale pharmaceutique FIP) ou thématiques (déprescription : NERD, santé respiratoire : International Primary Care Respiratory Group IPCRG) ou interdisciplinaires en soins primaires (Groupe francophone

Candidature pour la création d'une unité de recherche sous la tutelle de l'Université d'Angers
Préventions, organisations et parcours en soins primaires : POPS

international soins primaires : GFISP, Forum Européen des Soins Primaires : EFPC, NAPCRG, European Interprofessional Practice and Education Network : EIPEN...). Une réflexion est en cours pour inscrire l'unité plus spécifiquement et plus collectivement dans un réseau en particulier. Un atelier sur l'implication de POPS au niveau international a été organisé lors de la dernière journée scientifique de POPS (6 juin 2024).

Organisation

L'interdisciplinarité

L'équipe POPS est une équipe interdisciplinaire composée de chercheurs issus de disciplines, cliniques et non cliniques, engagés dans des travaux en lien avec le projet scientifique de l'équipe. Les membres fondateurs de l'équipe représentent notamment la médecine générale et les sciences pharmaceutiques officinales ; l'équipe intègre également dès sa création d'autres chercheurs, et a vocation à encore s'élargir, aux sciences infirmières, aux sciences de la rééducation, à la santé mentale et à la périnatalité, ainsi qu'à la santé publique, aux sciences économiques, humaines et sociales (sociologie, géographie, économie, psychologie, philosophie...) et généralement toute discipline contribuant à répondre au projet scientifique.

Cette interdisciplinarité se concrétise dans les projets (voir ci-bas). Citons par exemple le projet Concert'MSP reposant sur la collaboration entre sociologues (EHESP, porteur du projet), médecins généralistes (DMG Angers, Rennes et Nantes) et géographes de la santé (ESO, UMR 6590), dont l'objet même était la description des activités interprofessionnelles dans les maisons de santé. C'est également le cas lorsque l'objet des études ne concerne pas au premier plan les pratiques interprofessionnelles, telles que : IDECCO (caractéristiques des personnes participants eu dépistage du cancer colo-rectal) ; PharmaCyst (prescription autonome du pharmacien d'officine) ou encore AccessibiliSoins (Accessibilité aux soins dans les zones sous-dotées disposant d'une MSP).

En soins primaires comme dans d'autres champs de recherche, la dimension interdisciplinaire des travaux en renforce la richesse et la qualité scientifique. Elle se heurte également à certains obstacles, bien connus, et qui concernent notamment les attitudes, la communication, les enjeux institutionnels, de financement et de développement de carrière (36). Notre équipe mise sur plusieurs atouts et stratégies pour dépasser ou limiter l'impact de ces facteurs :

- Les axes de l'équipe invitent explicitement à des projets interdisciplinaires, les enjeux de préventions, d'organisations et de parcours ne pouvant être l'apanage d'une discipline unique.
- Chaque projet est considéré comme une opportunité de co-construire des outils ou stratégies dépassant les habitudes et normes disciplinaires, qu'il s'agisse de recueil de données, de méthodes d'analyse, de partenariats avec les parties prenantes ou de valorisation des résultats, par exemple
- L'encadrement interdisciplinaire des étudiants en master et doctorat est régulier voire quasi-systématique. Cela permet, pour l'étudiant, d'être très précocement exposé à un environnement interdisciplinaire. Cela permet également aux encadrants d'accroître leur "surface de contact" et donc la fréquence des échanges et des opportunités de collaboration
- Notre partenariat avec le programme TUTOR-PHC : Transdisciplinary Understanding and Training on Research - Primary Health Care est un levier pour renforcer notre capacité à déployer de la recherche interdisciplinaire en soins primaires. D'une part, 4 des chercheurs titulaires de l'équipe ont eux-mêmes bénéficié de ce programme de formation : ARR (2015/2016), AP (2021/2022), MP (2022/2023), SL (2024/2025), avec une contribution

Candidature pour la création d'une unité de recherche sous la tutelle de l'Université d'Angers
Préventions, organisations et parcours en soins primaires : POPS

significative dans la suite de leurs activités en recherche. D'autre part, les chercheurs du programme, représentant une grande diversité de disciplines et experts en recherche interdisciplinaire, accompagnent depuis 2020 la constitution de notre équipe.

Les partenariats

Comme évoqué précédemment, l'équipe POPS a déjà développé un certain nombre de partenariats, à l'occasion de certains projets, ou de manière plus pérenne, dont on peut préciser ici les principales modalités et cadres de partenariat

Les partenaires académiques

Plusieurs travaux ont impliqué des membres de l'**EHESP**, notamment François-Xavier Schweyer (sociologue) et Renaud Gay (sciences politiques) dans le projet Concert'MSP, ou encore Yann Bourgueil (santé publique) dans les projets issus du réseau ACCORD mobilisé à l'occasion de la pandémie de COVID-19. Cette collaboration s'est notamment traduite par la publication d'un ouvrage de référence sur les soins primaires : Bourgueil Y, Ramond-Roquin A, Schweyer FX. Les soins primaires en question(s). Rennes, France : Hygée editions, 2021. 120 p.

Le Collège national des généralistes enseignants (**CNGE**) fédère les collèges régionaux représentant les Maîtres de stage universitaires (MSU) de médecine générale. Cette société savante, créée en 1983, est membre du Collège de la médecine générale (CMG) dont elle constitue la composante académique. L'équipe Angevine, tout comme ses partenaires des sites de Nantes et Rennes, a participé à plusieurs projets de recherche portés par le CNGE : ECOGEN (37), CAPA, BECOME, ou plus récemment, Coverage (essai clinique pour le traitement ambulatoire précoces des patients atteints de COVID-19 et à risque de complications (38)). L'équipe Angevine a significativement contribué, sous l'égide du CNGE, au réseau ACCORD (financement IReSP 2019-2022) (39). Les équipes des 3 sites : Angevine, Nantaise et Rennaises sont engagées dès la vague 1 sur le projet P4DP, visant l'implantation d'un entrepôt de données en soins primaires, et dont le CNGE est un membre du consortium (40). Par ailleurs, plusieurs membres de l'équipe POPS sont membres d'instances du CNGE (Bureau du Collège académique, Comité d'éthique, Secteur recherche) et/ou ont contribué à des ouvrages didactiques sur les soins primaires, publiés sous l'égide du CNGE (voir publications en Annexe 1). Le Collège des généralistes enseignants de Maine et Loire, Mayenne et Sarthe (CGEMS), représentant les MSU de la subdivision d'Angers, est membre du CNGE et un partenaire régulier des projets de recherche de l'équipe POPS : subvention, diffusion d'information, soutien au recrutement d'investigateurs, tout comme les Collèges des subdivisions de Nantes et Rennes.

Plusieurs travaux de recherche de l'équipe se sont appuyés sur des collaborations avec l'Institut de recherche et documentation en économie de la santé (**IRDES**). Citons notamment les travaux menés par le réseau ACCORD (financement IReSP 2019-2022), réseau interdisciplinaire de recherche mobilisé à l'occasion de l'épidémie de COVID-19 pour décrire la mobilisation des acteurs de soins primaires (ref) et animé en particulier par les membres de la mission RESPIRE (Recherche et Etudes en soins de proximité / primaires innovants et renouvelés, EHESP-CNAMTS-IRDES). Le projet PIAFS a fait l'objet d'une demande de financement en partenariat avec Guillaume Chevillard (géographe de la santé, chargé de recherche IRDES) et FX Schweyer (EHESP). Le projet vise à décrire les trajectoires des internes de médecine générale avant, pendant, après formation et les déterminants de leur devenir professionnel, à l'aide de méthodes mixtes. Il permettra de documenter certains enjeux liés à l'inégale répartition des professionnels de santé sur les territoires. Le projet PIAFS a été retenu au stade de la lettre d'intention à l'appel à projet ReSP-IR 2023.

Candidature pour la création d'une unité de recherche sous la tutelle de l'Université d'Angers
Préventions, organisations et parcours en soins primaires : POPS

Un partenariat avec le programme PanCanadien **TUTOR-PHC** : Transdisciplinary Understanding and Training on Research - Primary Health Care, cité dans la section Interdisciplinarité au-dessus, appuie nos activités et notre structuration. La formalisation en 2020 de ce partenariat résulte en particulier de collaborations étroites avec des chercheurs de l'Université de Sherbrooke, et notamment Pr Martin Fortin (médecine de famille) et Pre Marie-Eve Poitras (sciences infirmières). Citons à cet égard : accueil d'étudiants et chercheurs Angevins en mobilité à l'Université de Sherbrooke, co-responsabilité scientifique de l'Ecole d'été Soins primaires d'Angers, publications communes (voir Publications en Annexe 1), collaborations sur projets.

L'Université d'Angers est membre institutionnel du Groupe francophone international sur les soins primaires (**GFSP**), dont Yann Bourgueil et Aline Ramond-Roquin sont membres du bureau exécutif. Le GFSP réunit des professionnels de santé, chercheurs, apprenants, citoyens, patients et décideurs et a pour objectif de "privilégier les initiatives et innovations de ces pays respectifs, d'encourager un partage d'idées et d'outils, et de développer des nouveaux projets transfrontaliers en langue française", notamment par ses membres "issus de quatre pays francophones : la Belgique, le Canada, la France et la Suisse". Il s'inspire des grands principes qui ont défini les soins de santé primaires (19).

*Partenariat avec les **Centres hospitaliers universitaires (CHU)***

Le **CHU d'Angers** est un partenaire privilégié pour déployer des projets de recherche clinique en soins primaires. Il se porte promoteur des 3 projets en cours dont les membres de l'équipe POPS sont les investigateurs coordinateurs (voir projets ci-bas) : CO.LOMB, PharmaCyst et SOPRANO. L'appui de la DRCl est essentiel au déploiement de ces projets, grâce à ses compétences spécifiques pour la recherche clinique : montage et chefferie de projets, aspects réglementaires et juridiques, data management et biostatistiques notamment. Notre partenariat s'est formalisé avec la signature d'une convention en 2022 en l'Université d'Angers et le CHU d'Angers, définissant les rôles et engagements de chaque partie. Cette convention témoigne de la volonté commune des 2 institutions de s'investir en faveur de la recherche clinique en soins primaires ; elle reconnaît la contribution de chaque partie ; elle détermine les missions respectives du CHU en tant que promoteur, d'une part, et de l'Université coordonnant les missions d'investigation, d'autre part, et les moyens mis à disposition pour y parvenir.

A Nantes, la collaboration entre le DMG et le **CHU de Nantes** s'est construite naturellement cette dernière décennie. Le partenariat a été formalisé via la signature d'un consortium actant la création du Pôle Fédératif en Soins Primaires et promulgué par arrêté au Journal Officiel en date du 9 septembre 2021. Le CHU de Nantes est l'un des partenaires fondateurs du consortium. Il partage et soutient l'objectif du Pôle fédératif en termes de développement d'une expertise sur la thématique des Soins Primaires. A ce titre, le CHU de Nantes est promoteur de plusieurs projets de recherche en Soins Primaires dont l'investigation et la coordination sont portées par des chercheurs du DMG de Nantes. Quatre personnels de recherche sont ainsi mis à disposition par le CHU pour élaborer et accompagner ces projets : un coordonnateur recherche, une cheffe de projet en charge de la valorisation scientifique, une animatrice de réseau de recherche, et une méthodologiste biostaticienne. Cet accompagnement a été le garant des succès importants en termes de succès aux appels d'offres et de valorisation. La cellule Soins Primaires figure désormais dans l'organigramme du Département de la Recherche et de l'Innovation du CHU de Nantes.

L'équipe soins primaires de Rennes est une équipe thématique du CIC Inserm 1414, qui siège également dans le réseau national RECAP-Inserm, groupe soins primaires, au sein de F-CRIN. Le **CHU de Rennes** est un partenaire privilégié pour déployer des projets de recherche clinique en soins primaires. Le CHU de Rennes est promoteur des 3 projets financés par RESP-IR, dont les membres de l'équipe POPS sont les investigateurs coordinateurs (voir projets ci-bas) : ETHOPEE, FLIRT-MSP et HYPERR. L'appui de la DRI

Candidature pour la création d'une unité de recherche sous la tutelle de l'Université d'Angers
Préventions, organisations et parcours en soins primaires : POPS

du CHU de Rennes est essentiel au déploiement de ces projets, grâce à ses compétences spécifiques pour la recherche clinique : montage et chefferie de projets (réglementation). Le CIC Inserm 1414 apporte son soutien pour la partie méthodologie, data management et biostatistiques.

L'équipe bénéficie également d'un appui de la cellule Recherche en soins primaires du Groupement inter-régional pour la recherche clinique et l'innovation - Grand Ouest (**GIRCI-GO**) offrant un accompagnement au montage ou à la réalisation de certains travaux de recherche et un soutien à la valorisation académique (traduction / publication).

Le partenariat avec les institutions de santé

L'ARS Pays de la Loire, partenaire et interlocuteur privilégié des Facultés de médecine et de santé sur de multiples sujets, soutient depuis une dizaine d'années spécifiquement le déploiement de la recherche en soins primaires dans la Région. A Angers, la signature en 2017 d'une convention initiale, suivie d'avenants pour un soutien continu, a été déterminant dans le soutien aux projets puis dans le développement de la capacité à répondre aux appels à projets compétitifs, avec succès, afin d'autonomiser progressivement notre activité de recherche. Le soutien de l'ARS a notamment permis de recruter du personnel dédié à l'animation des activités de recherche en soins primaires, y compris l'animation du réseau d'investigateurs, et de soutenir des activités de formation à la recherche pour des acteurs non ou peu acculturés (internes de médecine générale, mais aussi étudiants d'autres disciplines ; professionnels des soins primaires, etc.). L'ARS a également soutenu plusieurs projets répondant directement à des enjeux d'accès aux soins sur le territoire régional, tels que l'étude PharmaCyst (prescription autonome du pharmacien d'officine), coordonnée par Arthur Piraux.

L'ARS des Pays de la Loire accompagne et soutient également le développement de la structuration en Soins Primaires à Nantes. Une première convention signée en 2017 suivie d'avenants a acté l'attribution d'un financement de plus de 250 k€. Un autre partenaire financier est le conseil régional des Pays de la Loire dont les budgets alloués de fonctionnement sont de plus de 60 k€/an depuis 2018. L'ensemble de ces enveloppes financières a permis de structurer la recherche en Soins Primaires, d'augmenter la qualité et le volume des projets de recherche obtenus, de constituer un réseau d'équipes de soins primaires participant à la recherche, de créer des postes spécifiques pour du personnel dédiés à la recherche. Enfin, de façon cohérente, l'ARS et le conseil régional des Pays de la Loire sont des partenaires majeurs et signataires de l'accord de consortium du Pole fédératif en Soins Primaires.

L'ARS Bretagne, de la même façon, est partenaire et interlocuteur privilégié de la Faculté de médecine de Rennes, et appuie depuis 2017 le déploiement de la recherche en soins primaires dans la Région. L'ARS Bretagne a tout d'abord soutenu financièrement l'étude DISCO (terminée et publiée) sur le territoire régional en réponse à l'AAP 2017 relatif à la promotion et à la prévention de la santé. Puis, en 2019, en réponse à l'AAP Innovation et Organisation, le soutien de l'ARS a permis de recruter une coordonnatrice à mi-temps dédiée au développement de la recherche en soins primaires sur la subdivision universitaire de Rennes. Les missions du coordonnateur comportent notamment l'animation territoriale de la recherche en soins primaires (avec la création d'un réseau d'investigateurs) et le soutien et la mise en œuvre des travaux de recherche mobilisant les médecins généralistes et autres professionnels de santé de soins primaires. Cette coordination permet également la mobilisation et le recrutement d'acteurs de recherche en soins primaires (médecins généralistes, infirmiers...) pour participer à des projets de recherche académiques. L'ARS Bretagne soutient également le développement de la recherche en soins primaires par le financement de postes d'attachés d'enseignements et de recherche depuis début 2023.

Les ORS Pays de la Loire et Bretagne sont des partenaires pour les travaux mobilisant le SNDS sur des sujets d'intérêts communs. Par exemple en 2024 l'étude TELEPRESAGE (Grégoire Pau) portant sur la

Candidature pour la création d'une unité de recherche sous la tutelle de l'Université d'Angers
Préventions, organisations et parcours en soins primaires : POPS

prescription d'antibiotiques en téléconsultation mobilise les 2 DMG de Rennes et Nantes, en partenariat avec les ORS.

La CPAM de Loire Atlantique est un partenaire de longue date tant en termes de priorisation des thématiques de recherche, de ciblage de patients pour les interventions développées par POPS, que de support à ces interventions (envoi de courriers aux patients, aux médecins ou mobilisation de campagne des délégués de l'assurance maladie (projets DeprescriPP, DeprescriPP-DAM et ABC-MG). Enfin, un travail récent initié par la CPAM et porté par POPS sur l'impact du déploiement des MSP en région sur l'installation et la rétention de médecins généralistes a été lancé : des membres de POPS sont intervenus (J Guelff, T Morel) lors de la journée des directeurs de CPAM le 5 juin 2024.

La CPAM d'Ille et Vilaine a signé une convention avec le DMG de Rennes visant à travailler en partenariat sur des études d'intérêts communs en mobilisant le SNDS, notamment pour accompagner des internes de médecine générale pour leurs thèses d'exercice.

Les réseaux et organisations (inter)professionnels

Plusieurs projets de l'équipe sont soutenus par des **organisations professionnelles**, que ce soit par un soutien financier, logistique, de contribution scientifique lors du montage et/ou de participation dans la mise en œuvre des projets. Les URPS ont par exemple soutenu financièrement le projet PharmaCyst (URPS-pharmacie) coordonné par Arthur Piraux, ou le projet d'évaluation d'un dispositif de collaboration médecin généraliste-cardiologue (URPS-médecins) coordonné par Cyril Bègue. Le Conseil régional de l'Ordre des pharmaciens des Pays de la Loire soutient les projets déployés au niveau institutionnel, en assurant notamment la promotion des projets auprès de l'ARS, de la CPAM ou des pharmaciens de la région. Le CGEMS, cité précédemment, a régulièrement sollicité ses membres médecins généralistes pour participer aux projets de l'équipe : PEPPER (Prescription d'activité physique), CO.LOMB (Prise en charge coordonnée des patients lombalgiques), SOPRANO (Dépistage de la fibrose hépatique)

Les **structures interprofessionnelles**, notamment les Maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP) et leurs fédérations régionale (APMSL) et nationale (AvecSanté) sont particulièrement intéressées pour contribuer aux activités de recherche et des partenaires réguliers de notre équipe. Le projet Concert'MSP (Description des activités de concertation pluriprofessionnelle) n'aurait pas pu se déployer sans sa dimension participative avec une contribution importante et continue au long du projet de 10 équipes de MSP, ayant ouvert leurs portes pour réaliser des observations *in situ*, partagé certaines de leurs données aux chercheurs du projet, accepté de donner de leur temps pour des entretiens et pour des échanges en fin de projet dans une perspective de triangulation des résultats. 8 de ces 10 MSP se trouvaient en Pays de la Loire et Bretagne. L'essai clinique CO.LOMB repose sur la participation de 20 grappes (une grappe étant constituée de plusieurs médecins généralistes et kinésithérapeutes exerçant sur un même territoire) dont 16 sont en fait des équipes de MSP, alors même que ce n'était pas une nécessité pour participer, surreprésentant nettement les MSP (on estime actuellement à 15 – 20% le taux de participation de ces professionnels à des modes d'exercice coordonné comme les MSP. Ceci témoigne à la fois de la pertinence de cette structure d'exercice pour implanter la recherche mais aussi de l'intérêt des équipes de MSP à s'y engager.

Les fédérations des MSP s'emparent des enjeux de recherche en soins primaires. L'APMSL, fédération en Pays de la Loire, est un interlocuteur fréquent, partenaire de certains projets de l'équipe. L'organisation d'une réunion d'information en novembre sur la recherche en soins primaires, destinée aux professionnels exerçant en équipe, témoigne de leur engagement. L'APMSL a sollicité des membres de l'équipe Angevine pour intervenir comme experte lors de cette réunion. Un engagement similaire s'observe au sein de la Fédération nationale (AVECSanté) qui organise chaque année lors de ses

Candidature pour la création d'une unité de recherche sous la tutelle de l'Université d'Angers
Préventions, organisations et parcours en soins primaires : POPS

journeés un atelier dédié à la recherche en soins primaires, dans lesquelles les membres de l'équipe Angevine sont intervenus à plusieurs reprises. AvecSanté était également une des équipes partenaires du réseau ACCORD mobilisé à l'occasion de la pandémie de COVID-19 (39).

Une organisation multi-site

L'équipe POPS soumet au travers de ce projet sa candidature pour une **reconnaissance par l'Université d'Angers**. Elle propose une **configuration d'équipe multi-sites**, du fait de la convergence scientifique et de l'historique de collaborations entre les 3 sites dans le champ de la recherche en Soins primaires. La proposition d'intégration de membres issus d'autres organisations que l'Université d'Angers témoigne de leur plein engagement dans le projet scientifique. Cette configuration se construit dans la perspective d'une évolution vers une équipe multi-tutelle (horizon 2027) et vers une labellisation par un grand organisme de recherche type INSERM (horizon 2032). Afin de consolider la dynamique déjà engagée et de renforcer les opportunités de collaborations, les modalités de gouvernance et d'animation scientifique de l'équipe POPS intègrent cette dimension multi-site tout en reconnaissant l'initiative de la dynamique aux membres Angevins de l'équipe.

Pour représenter les différents sites dans la gouvernance, l'équipe de direction intègre d'emblée un Directeur adjoint Nantais et un Directeur adjoint Rennais. Par ailleurs, les différents organes stratégiques (Assemblée générale, Conseil de laboratoire, Comité de direction) se réuniront alternativement, pour moitié à Angers et pour moitié dans un des autres sites engagés. Reconnaisant le frein que peuvent constituer des déplacements fréquents, certaines réunions, notamment les plus courtes, pourront avoir lieu tout ou partie en visioconférence. Toutefois, l'Assemblée générale annuelle, les Conseils de laboratoire et les principales manifestations scientifiques se tiendront préférentiellement en présentiel pour favoriser les interactions interpersonnelles et la vie de l'équipe.

En termes d'animation scientifique, les activités suivantes sont mises en œuvre depuis septembre 2023 (Annexe 5) :

- Journée annuelle de l'équipe
 - En présentiel (alternance des sites d'accueil)
 - Programme scientifique intégrant des présentations de doctorants, et d'autres membres, des ateliers d'équipe et une conférence invitée d'un/une chercheur /chercheuse extérieur
 - Programme social midi et/ou soir pour favoriser la vie d'équipe
- Séminaire d'équipe (3/an) :
 - Journée complète, en présentiel (alternance des sites)
 - Programme sous la responsabilité du comité de direction, intégrant présentation de chercheurs, ateliers et groupes de travail thématiques
- o Midi POPS (10/an)
 - Durée d'1h30
 - Format mixte (sur site + visio)
 - Présentations de projets d'un.e étudiant.e ou chercheur.se (1h)
 - + vie de l'équipe (30 min)
 - Alternant : présentations des étudiants et jeunes chercheurs ; invitation de chercheurs extérieurs, notamment internationaux

Candidature pour la création d'une unité de recherche sous la tutelle de l'Université d'Angers
Préventions, organisations et parcours en soins primaires : POPS

Une fois l'UR créée, des réunions mensuelles des doctorants seront organisées (10/an) :

- Présentation d'un doctorant sur un aspect spécifique de son projet (méthodes...), de sa formation doctorale, préparation d'un évènement scientifique, question éthique, partenariat, réponse à un AAP, valorisation...
- Durée d'1h, couplée au midiPOPS qu'elle prolonge
- Sous la responsabilité d'un titulaire de l'équipe

La création d'un journal club (6/an), sous la responsabilité d'un autre titulaire de l'équipe, et soutenu dans son organisation par un doctorant, est également en réflexion.

La vie de l'équipe et en particulier sa dimension multi-site est soutenue par la création et l'animation d'un espace collaboratif en ligne (plateforme Teams).

Tutelle scientifique

L'équipe POPS soumet au travers de ce projet sa candidature pour une reconnaissance d'équipe multi-site par l'Université d'Angers. A court terme, la reconnaissance par d'autres institutions sera sollicitée, notamment des Universités de Nantes et Rennes, dans une perspective de présenter un projet d'équipe multi-sites et multi-tutelles pour la vague d'évaluation HCERES de 2027.

L'ambition à terme est de présenter en 2032 un projet de labellisation par un grand organisme de recherche type INSERM.

Projet scientifique : Préventions, Organisations et Parcours en Soins primaires (POPS)

Prenant en compte les dynamiques des 3 sites et leurs interactions, l'équipe POPS se structure autour de 2 axes :

- Préventions
- Organisations et parcours

Le projet de l'équipe POPS a pour objectif général de **soutenir la production, la diffusion et l'utilisation de connaissances relatives aux enjeux de préventions, organisations et parcours en soins primaires**. Il repose sur l'hypothèse selon laquelle il est possible d'améliorer la santé des individus et des populations en investissant sur les préventions et les organisations au service des parcours, en cohérence avec la SNS.

L'équipe POPS appuie ses projets sur plusieurs concepts et modèles en santé, mobilisés à l'échelle des individus, des organisations, des populations et/ou du système de santé, parmi lesquels (liste non exhaustive) :

- L'approche biopsychosociale de la santé (41) qui intègre les perspectives biologique, psychologique et sociale de la santé, et invite à une participation active des personnes dans les comportements et soins de santé.
- Les soins centrés sur les patients (42) et les soins centrés sur les objectifs du patient (43)
- La prise de décision partagée (44)
- La territorialisation et la construction locale de la santé (45)
- L'efficacité en santé et l'objectif quintuple des systèmes de santé (22)
- La notion de résilience des systèmes de santé (46)

L'équipe POPS concentre ses travaux sur le champ des soins primaires, jusqu'à leur articulation avec les autres secteurs. Les soins primaires, en tant que soins de proximité et de premier recours, constitue une interface entre les personnes (qu'il s'agisse de citoyens, d'habitants d'un territoire, d'usagers, de patients ou de leurs proches...) et le système de santé. Du point de vue du système, les soins primaires constituent une ressource à la fois en termes d'offre de soins mais aussi de santé publique, via les actions des professionnels des soins primaires dirigées vers "leurs" patients (promotion de l'activité physique, prévention santé sexuelle, contribution aux politiques de vaccination ou de dépistage organisé...) ou des actions dirigées vers les populations, notamment lorsque les professionnels des soins primaires se regroupent en équipe et développent et/ou participent à des projets de santé populationnelle (47,48).

Approches méthodologiques

- Les soins primaires se caractérisent, entre autres, par la nature précoce et peu différenciée des symptômes ou besoins / problèmes de santé présentés par les personnes, et son corollaire, par la capacité des professionnels à agir en situations d'incertitude. Ainsi, la recherche en soins primaires est souvent centrée sur des motifs de recours et situations de soins plutôt que sur des diagnostics nosologiques parfaitement définis. Elle embrasse par ailleurs la complexité des problématiques (en termes par exemple de multimorbidité / contexte biopsychosocial /

Candidature pour la création d'une unité de recherche sous la tutelle de l'Université d'Angers
Préventions, organisations et parcours en soins primaires : POPS

acceptabilité) plutôt que de tenter de la réduire, et leur dimension collective (par exemple les notions d'équité / soutenabilité) (49).

- Les soins primaires constituent un écosystème complexe, dynamique et hétérogène selon les territoires. Les travaux de recherche en soins primaires appellent à des approches pragmatiques et s'appuient régulièrement sur des interventions complexes (50) car dépendantes du contexte : l'approche « modèles logiques » est particulièrement adaptée à leur implantation puis évaluation (51).
- Le déploiement des projets de recherche en soins primaires gagnent également à être appuyés sur des partenariats avec les acteurs de terrain représentant les parties prenantes de cet écosystème: professionnels, organisations, patients / proches / usagers / populations, gestionnaires, décideurs (39,52). A cet égard, le modèle anglo-saxon des Practice-Based Research Networks (PBRNs) a montré sa capacité, dans le champ de la santé, à produire des données plus pertinentes et à accélérer l'utilisation des connaissances par les acteurs (53). Les efforts de l'équipe en termes de partenariat avec les parties prenantes, dans une perspectives de PBRN, visent à répondre à l'enjeu spécifique du transfert des connaissances (54), qu'il s'agisse de transfert intégré ou de fin de projet.
- Les soins primaires, écosystème complexe, présentent des enjeux complexes. La multiplicité des approches, quantitatives, qualitatives, mixtes, multi-modales, est nécessaire pour appréhender les questions de recherche soulevées dans toute leur complexité (55). La recherche en soins primaires peut ainsi emprunter, isolément ou en combinaison, des devis, outils et méthodes variés, qu'il s'agisse de recherche clinique, d'épidémiologie, d'analyse de bases de données existantes, de méthodes inspirées des Sciences humaines et sociales, de recherche évaluative ou sur les services de santé...
- De nombreux enjeux en soins primaires nécessitent la mobilisation d'expertises multiples y compris professionnelles et/ou expérientielles (en particulier patients usagers habitants citoyens) et la consultation de parties prenantes, dans le cadre de travaux participatifs (56).
- Le projet de l'équipe POPS, centré sur les axes scientifiques développés ci-dessous (Préventions, organisations et parcours en soins primaires), intègre une diversité de projets allant de travaux de nature descriptive, exploratoire jusqu'à des dispositifs visant l'implantation et l'évaluation de (nouvelles) pratiques et organisations (57).

Le projet scientifique de l'Equipe POPS découle des activités déjà engagées par ses membres et cherche à **renforcer et accélérer la dynamique de production, diffusion et utilisation des connaissances relatives aux préventions, organisations et parcours en soins primaires** au travers de différentes stratégies (détaillées ci-dessous, au sein des axes) :

- Augmenter le nombre de projets réalisés grâce au soutien à la recherche de financements, l'encadrement d'un nombre croissant d'étudiants, et le recrutement de membres à l'équipe,
- Renforcer les axes identifiés, et en particulier celui sur les Préventions, en développant les partenariats avec les sites de Nantes et Rennes,
- Consolider la dimension interdisciplinaire de l'équipe, avec des perspectives en particulier en santé publique, en SHS, en sciences infirmières et en sciences de la rééducation, travailler une éventuelle articulation avec l'EHESP,
- Varier les approches : plusieurs travaux à venir ou projetés reposeront par exemple sur l'analyse de bases de données existantes,
- Consolider la dimension participative des projets grâce aux partenariats : avec les institutions, au travers de conventions définissant les objectifs et contributions de chacun ; avec les professionnels et maisons de santé, en formalisant des réseaux d'investigateurs et/ou en

Candidature pour la création d'une unité de recherche sous la tutelle de l'Université d'Angers
Préventions, organisations et parcours en soins primaires : POPS

labellisant des MSP universitaires, par exemple ; et, enfin, avec des citoyens / usagers / patients, ce dernier type de partenariat étant actuellement peu investi,

- Miser sur le renforcement des capacités, en identifiant précocement des étudiants ou jeunes professionnels intéressés par les soins primaires et par la recherche, et en les soutenant dans leur parcours de formation à la recherche puis leur intégration ; contribuer à l'offre de formation à la recherche en s'articulant avec l'offre existante
- Consolider les activités de valorisation, dans le champ académique (excellence scientifique) que non académique, dans une optique de responsabilité sociale de la recherche (diffusion et utilisation des connaissances)

Axes ou thématiques de recherche

Axe 1 : Préventions en soins primaires

Responsable d'axe

Cédric Rat (MD, PhD, HDR), Univ Nantes

Concepts, modèles et approches

L'axe Préventions est relatif aux actions ou démarches de prévention en santé menées ou envisagées dans le cadre des Soins primaires, en considérant :

- La santé dans ses dimensions physique, mentale, psycho-, socio-, comportementale,
- La prévention à l'échelle individuelle et/ou collective,
- Les différentes dimensions de la prévention en santé (voir ci-dessous)

Les déterminants de santé intègrent différents paramètres individuels telles que l'âge, le sexe, les comportements et modes de vie (tabagisme, habitudes alimentaires, activité physique...) Au-delà, l'état de santé est aussi influencé par la qualité des interactions sociales et communautaires des individus, leurs conditions de vie et de travail, et notamment les capacités d'accès aux soins, de même que les conditions socioéconomiques, culturelles et environnementales (58), tel que présenté dans la Figure 1.

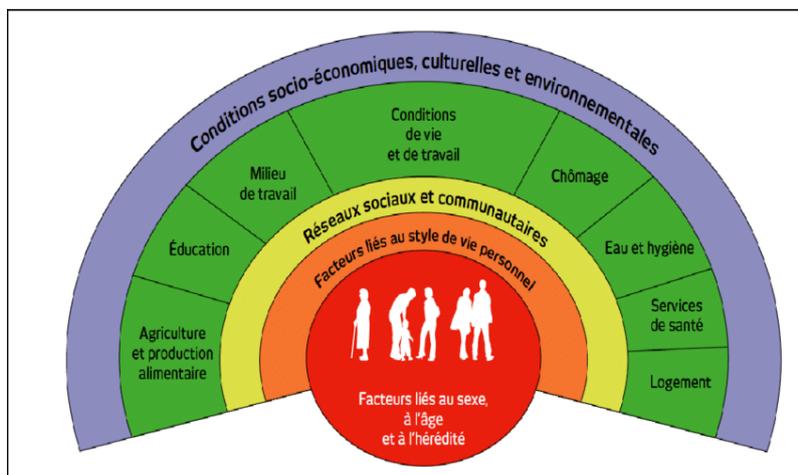


Figure 1 : Modèle des déterminants de la santé d'après Whitehead et Dahlgren (1991) (58)

Candidature pour la création d'une unité de recherche sous la tutelle de l'Université d'Angers
Préventions, organisations et parcours en soins primaires : POPS

Les préventions peuvent porter sur l'un ou l'autre ou plusieurs des aspects présentés dans le modèle des déterminants de santé. On distingue classiquement 4 dimensions de prévention dans le domaine de santé (59) (Figure 2). Les préventions primaire (favoriser un comportement favorable à la santé), secondaire (dépister ou diagnostiquer précocement) et tertiaire (limiter les conséquences d'une maladie sur la santé) sont classiquement plutôt bien connues. Le concept de prévention quaternaire, défini comme toute action menée pour identifier un patient ou une population à risque de surmédicalisation et pour le/la protéger d'interventions médicales invasives ou abusives tout en lui proposant des procédures de soins éthiquement acceptables, s'est développé plus tardivement (60). Il est maintenant bien reconnu et de plus en plus largement mobilisé. La lutte contre l'antibiorésistance et la déprescription (diminution de dose ou arrêt d'un médicament jugé inapproprié sous la supervision d'un professionnel de santé) sont deux illustrations d'action de prévention quaternaire.

1. Prévention primaire Action menée pour éviter ou supprimer la cause d'un problème de santé chez un individu ou dans une population avant qu'il ne survienne. Inclut la promotion de la santé et la protection spécifique (comme la vaccination).
2. Prévention secondaire Action menée pour détecter un problème de santé à un stade précoce chez un individu ou dans une population, ce qui facilite son traitement ou réduit sa dissémination ou ses effets à long terme (comme les méthodes de dépistage et le diagnostic précoce).
3. Prévention tertiaire Action menée pour réduire les effets chroniques d'un problème de santé chez un individu ou dans une population en réduisant le handicap fonctionnel consécutif au problème de santé aigu ou chronique (comme la prévention des complications du diabète ou la réhabilitation).
4. Prévention quaternaire Action menée pour identifier un patient ou une population à risque de surmédicalisation, le/la protéger d'interventions médicales invasives, et lui proposer des procédures de soins éthiquement et médicalement acceptables.
On constatera que la Wonca propose un changement de paradigme par rapport à la définition usuelle de la prévention. Les quatre définitions sont clairement centrées sur le contact médecin-patient et leurs accord/désaccord réciproques. Dans la prévention primaire, il n'y a pas de maladie dans l'esprit du médecin comme dans celui du patient. Dans la prévention secondaire, le patient se vit en bonne santé mais la maladie existe déjà au stade précoce. La prévention tertiaire s'exerce chez des patients qui se savent malades et sont identifiés comme tels par le médecin. La situation où le patient se vit malade, a une demande et où le médecin peine à trouver un diagnostic, une mesure préventive ou un traitement utiles, définit un quatrième type de prévention: la prévention quaternaire.

Figure 2 : Les 4 préventions, issues de : Dictionnaire de la WONCA (59,61)

Les enjeux de préventions concernent potentiellement tout acteur du secteur de santé, y compris les professionnels médico-sociaux, le tissu associatif, les décideurs, et les patients citoyens eux-mêmes. Les professionnels et acteurs des soins primaires disposent en théorie d'atouts spécifiques particulièrement utiles pour les préventions :

- Le suivi dans le temps des personnes (continuité) et la relation de confiance interpersonnelle
- La dimension de proximité et d'intégration dans un territoire, qui leur confère une certaine connaissance des caractéristiques des populations et une compréhension de leur environnement (facteurs contextuels contribuant à l'état de santé).

Candidature pour la création d'une unité de recherche sous la tutelle de l'Université d'Angers
Préventions, organisations et parcours en soins primaires : POPS

En réalité, une tension existe entre le temps et l'énergie à consacrer aux actions de prévention et les capacités actuelles contraintes des professionnels de santé de soins primaires français. A titre d'exemple, le temps théorique annuel nécessaire à la prévention est estimé à plus de 250 heures pour un médecin généraliste ayant une patientèle théorique de 1000 patients (62), incompatible avec la réalité du terrain. Cette tension se traduit en pratique par une hétérogénéité des pratiques préventives limitant leurs impacts, avec une association entre modes d'organisation des médecins généralistes et pratiques préventives (63). Ce constat suggère : la nécessité d'adaptation des stratégies actuelles de prévention, le développement de nouvelles stratégies qui impliqueraient de nouveaux outils et/ou acteurs, et l'évaluation de leurs impacts à l'échelle individuelle, populationnelle, et en termes d'efficience pour le système de santé.

Ainsi, l'axe Préventions de l'équipe POPS se focalise sur le développement, la description, l'implantation et l'évaluation d'actions et démarches de préventions en santé :

- menées ou envisagées par et avec les acteurs de soins primaires, notamment ceux jusqu'ici peu sollicités dans les actions de prévention : pharmacien d'officine (projets IDECCO, ETOPPIA, BESTOPH-MG), Infirmiers de Pratiques Avancées (PREVIPAGE), biologistes libéraux (ABC-MG), délégués de l'Assurance maladie (DeprescriPP-DAM),
- seuls, en collaboration interprofessionnelle en soins primaires, en articulation avec d'autres secteurs du système de santé (SOPRANO) ou avec des acteurs institutionnels (Caisse Primaire d'Assurance Maladie),
- visant les individus et/ou les populations,
- avec évaluations multiméthodes adaptées (de l'évaluation qualitative exploratoire jusqu'aux essais populationnelles randomisés en clusters),
- centrées sur des problématiques de santé les plus prévalentes et identifiées comme prioritaires en terme de santé publique (cancers du sein et colorectal, antibiorésistance, hépatopathies non alcooliques, chutes de la personne âgée, troubles musculo-squelettiques, santé de la femme et de l'enfant/adolescent, maladies cardio-vasculaires, iatrogénie),
- et qu'il s'agisse de prévention primaire, secondaire, tertiaire ou quaternaire.

Exemples de projets de recherche (Axe Préventions en soins primaires)

Projet	Sujet	Porteur(s) de projet	Financier	Montant financé	Date
PEPPER	Promotion activité physique	M Peurois, W Bellanger	CHU Angers	40 k€	2014-2020
PREVIPAGE	Prévention perte autonomie	C Rat, L De Decker	AXA 2022	1178k€	2022 – (2026)
PharmacoVax	Vaccination COVID-19	A Piraux	-	-	2021-2022
SOPRANO	Dépistage fibrose hépatique	W Bellanger, J Boursier	DGOS : PHRC	834 k€	2018-(2024)
IDECCO	Déterminant dépistage cancer colorectal	S Faure	La Ligue contre le cancer	117k€	2024-(2027)
DISCO	Détection précoce BPCO	A Chapron	CORECT CHU Rennes, Air Bretagne, ARS	300 k€	2016-2022

Candidature pour la création d'une unité de recherche sous la tutelle de l'Université d'Angers
Préventions, organisations et parcours en soins primaires : POPS

			Bretagne, URPS ML		
Dédicace volet 2	Décision partagée dépistage cancer sein	S Hild	INCa	250k€	(2024-2027)
ETOPPIA	Education thérapeutique post- IDM en officine	S Faure	ARS/URPS	120 k€ / 30 k€	2013-2018
CoMGT	Prévention désinsertion professionnelle	C Bègue	ARS Bretagne / CPAM 56	47 k€	2013-2019
HYPERR	Hypnothérapie dans l'insomnie chronique	E Mener	DGOS : ReSP- IR	274k€	2022-
DeprescriP P	Deprescription des IPP	JP Fournier	DGOS : PREPS	207k€	2020-(2024)
DeprescriP P-DAM	Deprescription des IPP	J Nguyen- Soenen	DGOS : ReSP- IR	186 k€	2021-(2025)
BESTOPH- MG	Deprescription des benzodiazépines	JF Huon JP Fournier	DGOS : PREPS	568 k€	2021-(2027)
ABC-MG	Antibiogramme ciblé dans les infections urinaires en MG et antibiotiques	JP Fournier	IReSP	232 k€	2023-(2025)

Tableau 1 : Présentation synthétique des différents projets relatifs à l'axe Préventions

Prévention primaire

PEPPER : PEPPER est un essai clinique randomisé ayant pour objectif de comparer la prescription écrite d'activité physique et les conseils oraux pour les patients à risque de maladies cardiovasculaires en médecine générale. 121 participants ont été randomisés puis suivis durant 12 mois. Le temps consacré à une activité d'intensité modérée, ainsi que le nombre de pas hebdomadaires étaient significativement plus élevés dans le groupe prescription écrite que dans le groupe conseils oraux, et ceci plus particulièrement dans le sous-groupe des patients les plus sédentaires. Le projet a été financé via un appel d'offre interne du CHU d'Angers. Les résultats de l'étude ont été publiés en 2023 dans BMC Public Health.

PREVIPAGE : « PREvention de la perte d'autonomie via l'implication d'un Infirmier de Pratiques Avancées en GÉriatrie dans le suivi des aînés vus en soins de premier recours » (AXA, 2022, 1178k€, promoteur CHU de Nantes). L'objectif principal de la recherche est d'évaluer l'effet à 12 mois d'une intervention multimodale sur le nombre de chutes des aînés vigoureux âgés de 80 ans ou plus. L'intervention multimodale comprend (i) l'intervention d'un Infirmier de Pratiques Avancées (IPA) associant une passation de l'évaluation gériatrique standardisée (EGS), son analyse, le retour au médecin généraliste et le suivi de l'aîné par l'IPA dans le déploiement des réponses aux fragilités détectées par l'EGS, et (ii) un programme d'Activité Physique Adaptée (APA) de prévention des chutes. Le critère d'évaluation principal sera le nombre de chutes à 12 mois des aînés. L'intervention multimodale pourrait répondre aux souhaits des Français vieillissants de rester à domicile en « bonne santé » et en autonomie le plus longtemps possible. La recherche rendra compte du positionnement de l'IPA comme acteur socle de la prévention et du suivi des personnes âgées, et des mécanismes de construction d'une approche collaborative interprofessionnelle favorisant les actions de prévention. Fin de l'étude : 2025.

Candidature pour la création d'une unité de recherche sous la tutelle de l'Université d'Angers
Préventions, organisations et parcours en soins primaires : POPS

L'enquête PharmacoVax, qui s'adressait aux personnes se présentant en pharmacie d'officine pour se faire vacciner contre la COVID-19, a été déployée très rapidement entre mars et juin 2021. Cela correspondait au moment où la vaccination contre le COVID-19 s'accélérait en France, avec une implication majeure – et récente – du pharmacien d'officine dans la vaccination. Soutenue par l'appui de toutes les URPS (Unions régionales des professionnels de santé) de France, et une forte participation des patients, l'étude a fourni des données originales et précoces, relatives au déploiement de la vaccination contre le COVID-19 en population française, révélant une excellente satisfaction des patients vaccinés en pharmacie d'officine.

En outre, des membres Angevins de l'équipe sont investies depuis plusieurs années sur des projets de prévention primaire en lien avec la santé de la femme et des enfants et adolescents, se traduisant par un grand nombre de travaux de thèse d'exercice, de communications orales en congrès et des publications (voir publications en Annexe 1) sur les thématiques suivantes : vaccinations (en particulier contre le papillomavirus) ; symbolisme et représentation du corps, de la sexualité, et du rapport aux autres ; Impact de la précarité sur la santé des femmes.

Prévention secondaire

SOPRANO (DépiStage en sOins PRimaireS de la fibrose hépatique Avancée) est une recherche clinique financée par la DGOS (PHRC 2018, 834 k€, promotion CHU Angers) qui vise à dépister, à un stade asymptomatique, la fibrose hépatique avancée en population ciblée, sur un échantillon attendu de 1788 personnes. L'objectif principal est de comparer les résultats d'un test de dépistage par élastométrie (Fibroscann) avec les résultats de deux tests biologiques connus (eLift et Fibrometer). L'équipe de recherche implique le CHU d'Angers en tant que promoteur, les Départements universitaires de médecine générale d'Angers et de Rennes et les services d'hépatologie des CHU de Rennes et d'Angers. Elle mobilise 80 médecins généralistes investigateurs répartis en 10 centres, des laboratoires d'analyse médicale, des infirmiers de recherche clinique et des personnels de recherche dédiés. En novembre 2023, l'étude a démarré dans 2 centres angevins et 1 centre rennais et se déploie selon un calendrier prévisionnel à l'horizon fin d'année 2024.

IDDECO (Identification des déterminants de participation au dépistage du cancer colorectal à l'officine) : ce projet vient de se voir attribuer une bourse compétitive de La Ligue contre le cancer. Cette bourse a permis le recrutement d'un doctorant à l'Université d'Angers qui travaillera sur le projet entre 2024 et 2027. Il s'agira d'un travail d'analyse des bases de données de la sécurité sociale et de recherche qualitative pour mieux comprendre les facteurs associés à l'adhésion ou non au dépistage organisé afin d'en améliorer le taux de participation.

DISCO : Détection précoce en soins primaires de la BPCO (300 k€, promotion CHU Rennes). DISCO visait l'implantation d'une nouvelle stratégie de détection précoce de la BPCO en contexte de médecine générale. DISCO a reposé sur un essai contrôlé randomisé en cluster mené selon un plan factoriel 2x2. Première étude clinique menée sur la subdivision rennais, 47 médecins investigateurs ont inclus 3162 patients en 4 mois. Le recueil des données cliniques était effectué par des TEC dans les cabinets. L'étude a montré que la détection de nouveaux cas de BPCO était significativement associée à la mise en place d'une coordination du parcours patient par une assistante médicale, visant à faciliter son accès à une spirométrie diagnostique. Cette modalité est facilement transposable en pratique courante. Les résultats de DISCO ont été publiés en 2023 dans le Br J Gen Pract (sigaps A, IF 6,8).

DEDICACES volet 2 : « DEcision partagée dans le cadre du Déplstage du CANCER du Sein en soins premiers : un essai national multicentrique » (Nantes). Ce projet financé par l'INCa (DEPREV, 250k€,

Candidature pour la création d'une unité de recherche sous la tutelle de l'Université d'Angers
Préventions, organisations et parcours en soins primaires : POPS

promotion CHU de Nantes) est une recherche non interventionnelle, randomisée en cluster, avec 2 bras parallèles, ouverte, stratifiée sur les 5 départements de la région des Pays de la Loire. L'objectif de l'essai est d'évaluer l'impact sur le taux de participation des femmes au dépistage organisé du cancer du sein, d'un courrier postal comportant (en plus du courrier d'invitation au dépistage organisé) un flyer mentionnant l'existence d'un outil d'aide à la décision au dépistage organisé et d'une incitation à consulter le médecin généraliste pour prendre une décision partagée pour participer ou non au dépistage. La recherche prévoit l'inclusion de 75 000 femmes âgées de 50 à 74 ans éligibles au dépistage organisé du cancer du sein et de 2800 médecins généralistes. Elle est menée en partenariat avec le Centre de Coordination du Dépistage des Cancers des Pays de la Loire et les 5 Caisses Primaires d'Assurance Maladie des Pays de la Loire. L'étude est en cours d'instruction par la Cnil et démarrera dès l'autorisation obtenue.

Des membres Angevines de l'équipe développent également des projets relatifs à la prévention secondaire en santé de la femme et des enfants / adolescents, se traduisant par l'encadrement de travaux de thèse d'exercice, des communications orales en congrès et des publications (voir publications en Annexe 1), en particulier sur les 2 thématiques suivantes : Dépistage des cancers du col utérin et dépistage des cancers du sein ; Dépistage et accompagnement des violences et maltraitements. Sur ce sujet, une collaboration continue s'est établie avec le Centre Régional de Coordination des Dépistages des Cancers Pays de la Loire afin de développer des projets de recherche et d'analyse des données du Centre (Analyse de l'étude ODDAC regroupant les CRCDC de Bretagne, Pays de la Loire et Centre).

Prévention tertiaire

Le projet ETOPPIA (éducation thérapeutique à l'officine des patients en post-infarctus en Anjou) a pour objectif d'accompagner les patients coronariens à travers une approche interprofessionnelle afin de prévenir les complications et récurrences de leur pathologie cardiaque. Les patients sont recrutés par les pharmaciens d'officine ou leur médecin généralistes. Des ateliers sur la connaissance et la prise du traitement, le recours au traitement d'urgence, le régime alimentaire, l'activité physiques, la gestion du stress... sont proposés selon les besoins évalués de chaque patient. Près de 200 patients ont été inclus et suivis par 20 différentes officines et suivis par des équipes interprofessionnelles. L'évaluation réalisée auprès des patients a pu montrer un niveau élevé de satisfaction globale. Par ailleurs, le programme a contribué à réduire les facteurs de risque cardiovasculaires comme le stress, l'HTA, l'hyperglycémie, l'hypercholestérolémie, le tabagisme et le surpoids en permettant aux patients de changer leurs habitudes hygiéno-diététiques. Une amélioration des connaissances sur la pathologie/traitements et sur les compétences d'auto-gestion a été démontrée à travers des conditions d'entretiens favorables et une posture éducative.

Dans le champ de la santé au travail, les travaux de l'équipe POPS ont pour objectif général de prévenir la désinsertion professionnelle. Ainsi, le projet CoMGT : étude qualitative dont l'objectif était d'étudier la coordination et la communication entre médecins généralistes, médecins conseils et médecins du travail dans le cadre de la prise en charge des troubles musculosquelettiques. Ce travail a été mené dans le cadre d'une collaboration entre le laboratoire ESTER, UMR 1085, les Départements de Médecine Générale d'Angers et de Rennes ainsi que le Service de Médecine du travail de Rennes. Cette étude a été financée par l'ARS Bretagne à hauteur de 47 000 euros et soutenue par la CPAM 56. Cette étude a été valorisée par la publication de 2 articles et plusieurs communications en congrès.

Candidature pour la création d'une unité de recherche sous la tutelle de l'Université d'Angers
Préventions, organisations et parcours en soins primaires : POPS

Des membres de l'équipe Angevine a participé à l'essai ALGOMUSIC évaluant l'apport de la musicothérapie dans la gestion de l'anxiété et de la douleur chez les femmes pratiquent une Interruption Volontaire de Grossesse.

Prévention quaternaire

DeprescriPP-DAM : « Efficacité d'une intervention multi-facette de déprescription des inhibiteurs de la pompe à protons menée par les délégués d'assurance maladie dans les cabinets de médecine générale : Un essai pragmatique, prospectif, randomisé en clusters, contrôlé, en population ». La recherche, qui implique un autre partenaire du pôle fédératif (Assurance maladie), est portée par le DMG (financement RESPIR 2021, 186k€, promotion CHU de Nantes). L'intervention multifacettes comprend la sensibilisation du médecin lors d'une visite du des délégués de l'assurance maladie, et la sollicitation du patient par courrier l'incitant à consulter son médecin traitant. Le critère d'évaluation principal est le taux de déprescription d'IPP à 12 mois après la visite DAM. L'hypothèse est que le bras « Intervention multi-facette de déprescription des IPP » présente une efficacité supérieure aux deux autres bras en termes de déprescription d'IPP (sensibilisation seule du médecin ; aucune intervention). Les résultats du projet sont attendus début 2025

HYPERR : Évaluation de l'efficacité de l'hypnothérapie par la méthode E2R dans la prise en charge de l'insomnie chronique en soins primaires. (RESPIR 2022, Rennes). Cette étude randomisée et contrôlée vise à évaluer une méthode d'hypnose (réalisée par des médecins généralistes hypnothérapeutes) dans le traitement de l'insomnie en soins primaires, situation génératrice d'un grand volume de prescriptions inappropriées de psychotropes.

BESTOPH-MG : « Benzodiazépines STOp Pharmacien - Médecin Généraliste » a obtenu un financement PREPS 2021 (567k€) et est de promotion CHU de Nantes. BESTOPH-MG, est une recherche visant à évaluer l'efficacité à 12 mois d'une intervention conjointe médecin généraliste – pharmacien d'officine sur la déprescription des benzodiazépines chez la personne âgée. Cet essai randomisé en cluster en soins de premier recours a démarré au printemps 2023 et compte désormais 38 binômes médecins – pharmaciens de la région des Pays de la Loire (sur les 40 attendus). Dans cette étude, les médecins généralistes peuvent recruter leurs patients de plus de 65 ans traités par benzodiazépines dès lors que la délivrance est effectuée par un pharmacien qui participe également à l'étude. Le pharmacien a un rôle central dans cette recherche puisqu'il propose au patient 3 entretiens motivationnels afin de l'accompagner dans son processus de déprescription. Le pharmacien qui a été préalablement formé à l'entretien motivationnel, adresse au médecin généraliste un compte-rendu de ces entretiens, devant leur permettre ensuite d'échanger sur l'évolution de la prise en charge du patient. Le critère d'évaluation principal du projet est composite, correspond à la définition de la déprescription des BZD et sera construit à partir des données de remboursement contenues dans les bases de données de l'assurance maladie (SNDS).

ABC-MG: « Impact de l'antibiogramme ciblé sur l'utilisation des antibiotiques à large spectre dans les infections urinaires féminines à *E. coli* en médecine générale: essai pragmatique randomisé en clusters en population» (financement ReSP-IR 2023, 292k€, promotion CHU de Nantes). Il s'agit d'un essai randomisé contrôlé, coordonné par le DMG de Nantes et coconstruit avec la CPAM44 et le réseau de laboratoires LabOuest. Cet essai pragmatique porte sur l'évaluation de la diffusion d'un antibiogramme ciblé auprès des médecins généralistes à réception d'un examen cyto bactériologique des urines (ECBU) positif. La recherche a pour objectif de mesurer l'impact d'un antibiogramme ciblé sur les prescriptions

Candidature pour la création d'une unité de recherche sous la tutelle de l'Université d'Angers
Préventions, organisations et parcours en soins primaires : POPS

d'antibiotiques à large spectre réalisées par les médecins généralistes dans les infections urinaires à *E. coli* chez les femmes de plus de 18 ans. La recherche a obtenu l'autorisation Cnil en 2023 et débute en cette fin d'année. Les médecins généralistes affectés au bras interventionnel vont recevoir pour chaque ECBU positif à *E. coli* et analysé par le réseau LabOuest un antibiogramme dont la liste des antibiotiques mentionnés dans le rapport sera restreinte selon quatre profils de sensibilité de la souche d'*E. coli*, et en favorisant les antibiotiques à spectre plus étroit. Les médecins affectés au bras contrôle recevront un antibiogramme usuel. La période de suivi des données microbiologiques et délivrances d'antibiotiques durera 24 mois (12 mois avant l'intervention jusqu'à 12 mois après).

Projets soumis :

Le projet BOPEC (Etude des déterminants psychosociaux et contextuels des médecins généralistes sur la prise en charge du burnout), porté par le CHU de Nantes, et auquel des membres de POPS contribuent, a vu sa lettre d'intention retenue par l'ANR dans le cadre de l'AAP générique 2024 (axe D Les sociétés contemporaines : états, dynamiques et transformations).

Le projet InnoPC-Prev, porté par le CHU de Bordeaux (F Alla), en partenariat avec l'Université d'Angers (A Ramond-Roquin, A Piraux, M Levailant), Unisanté à Lausanne (C Cohidon) et la Chaire BeHive de l'Université Louvain (T Van Durme), vise à décrire les conditions d'intégration des activités de prévention au sein des nouvelles structures d'exercice coordonné en soins primaires. Il a été soumis en mai 2024 à l'AAP européen THCS (transforming health care system), via l'ANR pour la partie française.

Exemple de manifestation scientifique :

L'unité nantaise organise la **deuxième conférence internationale sur la déprescription les 26 et 27 septembre 2024**. 200 enseignants, chercheurs et cliniciens experts du domaine sont attendus. Deux jours de sessions plénières, ateliers et tables rondes permettront de travailler autour des spécificités méthodologiques de la thématique, de l'implication des usagers et des décideurs, de l'enseignement... En amont de la conférence, une manifestation grand public est prévue avec l'Université Permanente, et des interventions media sont prévues.

Axe 2 : Organisations et parcours en soins primaires

Responsable d'axe

A Ramond-Roquin (MD, PhD, HDR), Univ Angers

Concepts, modèles et approches

Ce deuxième axe aborde les aspects de missions professionnelles, de ressources du système (ressources humaines et autres ressources), d'articulation des ressources, de coordination et d'intégration avec une double perspective :

- Celle du système de santé, au travers de la notion d'organisations
- Celle des habitants / usagers / patients / populations, au travers de la notion de parcours

Plusieurs des travaux de l'équipe se concentrent sur les ressources ou organisations en soins primaires en tant que sujet-même de recherche, avec des études portant sur la démographie médicale et des

Candidature pour la création d'une unité de recherche sous la tutelle de l'Université d'Angers
Préventions, organisations et parcours en soins primaires : POPS

professionnels de santé, l'évolution des rôles et compétences professionnels, les collaborations interprofessionnelles en soins primaires, les modes d'exercice coordonnés (Maisons de santé pluriprofessionnelles, équipes de soins primaires, communautés professionnelles territoriales de santé...). Selon les travaux, il s'agit d'en décrire la nature, les activités, les ressources, les conditions d'implantation, l'évolution au cours du temps ou encore les impacts pour les patients, les professionnels, les équipes et organisations, les populations ou la société.

En France, le terme de parcours renvoie à de multiples notions qu'il convient d'explicitier. La Haute autorité de santé définit ainsi le parcours de soins : "pour le patient, le juste enchaînement et au bon moment [des] différentes compétences professionnelles liées directement ou indirectement aux soins : consultations, actes techniques ou biologiques, traitements médicamenteux et non médicamenteux, prise en charge des épisodes aigus (décompensation, exacerbation), autres prises en charge (médico-sociales notamment, mais aussi sociales)" (64). La notion de parcours de santé est généralement plus large, incluant au-delà des soins, les événements ou facteurs individuels, communautaires, ou sociétaux influençant la santé, selon un modèle des déterminants de santé (58).

L'équipe POPS intègre une vision du parcours centré sur la personne et son contexte / son entourage, visant la mobilisation et l'articulation adéquates des ressources (en soins et/ou en santé) en regard des besoins particuliers de la personne à chaque moment, en prenant en considération son état de santé, mais aussi ses valeurs, ses préférences ou objectifs et son contexte de vie. En ce sens, la vision du parcours n'est pas limitée aux pathologies chroniques, ni même aux pathologies, mais englobe potentiellement tout facteur, événement ou ressource relatif à un besoin, une demande, une préoccupation, une situation de santé. Elle peut renvoyer aux enjeux de pertinence des soins ou de sur- ou sous-utilisation des ressources en santé. Elle fait écho à différentes perspectives : celle des professionnels, du système de santé, mais aussi celle du patient ou de l'utilisateur au travers de l'expérience de soins des personnes et de leur entourage le cas échéant (65).

Tel que mobilisée par l'équipe dans ses travaux, la notion de parcours ne fait pas référence aux seules règles de remboursement de l'Assurance Maladie (respect du parcours de soins coordonnés, incluant la désignation d'un médecin traitant) ; ni spécifiquement aux "Guides parcours" relatifs à certaines pathologies, établis par la Haute autorité de santé dans une perspective de lignes directrices indépendamment de la personne et de son contexte singulier ; elle ne se réduit pas, enfin, à l'utilisation d'outils, de plateformes ou de procédures standardisées.

Exemples de projets de recherche (Axe 2 : Organisations et parcours en soins primaires)

Projet	Sujet	Porteur(s) de projet	Financier	Montant financé	Date
Concert'MSP	Concertation en Maisons de santé	FX Schweyer / A Ramond-Roquin / L Fiquet	IReSP	152k€	2019-2022
CO.LOMB	Prise en charge coordonnée des patients lombalgiques	A Ramond-Roquin	DGOS : PREPS	634k€	2018-(2026)
PharmaCyst	Prescription autonome par le pharmacien d'officine dans la cystite	S Faure / A Piraux	ARS / URPS / DGOS : ReSP-IR	100 k€ / 30 k€ / 196 k€	2022-
ETHOPEE	Education thérapeutique en MSP	E Allory	DGOS : ReSP-IR	122k€	2021-

Candidature pour la création d'une unité de recherche sous la tutelle de l'Université d'Angers
Préventions, organisations et parcours en soins primaires : POPS

ACCORD	Mobilisation des soins primaires COVID-19	Y Bourgueil / O St Lary / A Ramond-Roquin	IReSP	50k€	2019-2022
PARTAGE GHT 49	Conciliation médicamenteuse ville-hôpital pour les personnes âgées	L Spiesser / S Armand-Branger / JL Laffilhe	ARS Pays de la Loire	220k€	2021-2024
PCCCT	Validation questionnaire coordination des soins	A Ramond-Roquin	-	-	2021-2023
AccessibiliSoins	Accès aux soins pour les habitants des zones sous-dotées avec MSP	M Peurois / A Ramond-Roquin	DGOS : ReSP-IR	48k€	2023-(2025)
FLIRT-MSP	Formation à la collaboration interprofessionnelle en MSP	L Fiquet / A Ramond-Roquin	DGOS : ReSP-IR	197k€	2023-
EvidensPRIM	Evènements indésirables en équipe	JB Amélineau	DGOS : ReSP-IR	292 k€	2022-(2027)
SCOPE HPE	Exercice coordonné et admissions aux urgences des personnes âgées	C Rat	DGOS : PREPS	240k€	2020-2024

Tableau 2 : Présentation synthétique des différents projets relatifs à l'axe Organisations et parcours

Concert'MSP : Etude reposant sur des méthodes mixtes, une approche participative et une forte interdisciplinarité (sociologie / médecine générale / géographie), l'étude Concert'MSP avait pour objectif de décrire les activités de concertation pluriprofessionnelle en maisons de santé et leurs conditions d'implantation. Financement IReSP de 24 mois, 152 k€. L'étude est achevée, en cours de valorisation académique. Une restitution des résultats a été effectuée auprès de chacune des 10 MSP participantes, ainsi qu'à différentes parties prenantes : Fédérations des MSP, Région, Agence régionale de santé.

Financée par la DGOS via le Programme de recherche sur la performance du système des soins, (PREPS), CO.LOMB est une étude clinique randomisée en grappes évaluant une stratégie de prise en charge coordonnée sur les territoires des patients lombalgiques de 18 à 65 ans en activité professionnelle. 20 grappes, constituées de médecins généralistes et kinésithérapeutes, participent à l'étude, rassemblant environ 200 professionnels. A ce jour, 90 patients sur les 500 attendus sont inclus pour être suivis durant 12 mois. Coordinée par le DMG d'Angers, la mise en œuvre de cette étude repose sur une collaboration avec 3 autres DMG (dont Nantes et Rennes) et le CHU d'Angers qui en est le promoteur. Le protocole de l'étude a été publié en 2023 dans *Frontiers in Medicine*.

L'étude PharmaCyst a pour spécificité d'être coordonnée par un pharmacien investigateur en soins primaires. Elle vise à évaluer l'intérêt de la prescription autonome par le pharmacien d'officine auprès des femmes de 18 à 65 ans se présentant avec des signes fonctionnels urinaires. Elle évaluera, en comparaison à une prise en charge habituelle reposant sur la prescription d'antibiotiques par le médecin, le délai de soulagement des symptômes. Ce projet est financé par la DGOS via l'appel à projet ReSP-IR dédié aux soins primaires, et le CHU d'Angers en est le promoteur. Cette étude a été l'opportunité de développer une collaboration avec une équipe Allemande afin de traduire un questionnaire d'évaluation des symptômes urinaires de l'Allemagne vers la France.

Candidature pour la création d'une unité de recherche sous la tutelle de l'Université d'Angers
Préventions, organisations et parcours en soins primaires : POPS

ETHOPEE : Education thérapeutique du Patient en structure d'exercice pluriprofessionnelle (RESPIR 2021, Rennes). Ce projet vise l'élaboration de modèles d'ETP implantables en soins primaires. Il procède d'une recherche par méthodes mixtes séquentielle. Une première phase de recensement des pratiques d'ETP en structures de soins pluriprofessionnelles au niveau national est en cours. Les résultats permettront en outre d'identifier les facteurs favorisant ou limitant la pratique de l'ETP en structure de soins pluriprofessionnelle. Des partenariats sont menés avec le ministère de la santé.

Dans le cadre du réseau ACCORD, financé par l'IReSP (2019-2022), un groupe interdisciplinaire de chercheurs animé par plusieurs des membres de l'équipe POPS s'est mobilisé pour décrire l'adaptation des soins primaires durant l'épidémie de COVID-19. Ainsi, plusieurs vagues d'enquêtes nationales ont été déployées en 2020 auprès de 3 groupes professionnelles : les médecins généralistes ; les structures d'exercice coordonné (maisons et pôles de santé pluriprofessionnels ; les sage-femmes). Ces travaux ont produit des données inédites, du fait de l'absence de système d'information documentant en routine l'activité des acteurs de soins primaires comme il en existe, notamment, dans le secteur hospitalier.

Le projet PARTAGE-GHT 49 est un dispositif territorial innovant de Pharmacie clinique à l'échelle du Groupement Hospitalier de Territoire du Maine et Loire (GHT 49). Il est basé sur la collaboration des pharmaciens hospitaliers et officinaux, en lien avec les médecins hospitaliers et les médecins traitants. Il s'adresse aux patients âgés (≥ 65 ans) polymédiqués ayant bénéficié d'une hospitalisation dans leur parcours de soins. Les objectifs sont d'optimiser leur prise en charge médicamenteuse tout au long du parcours de soins: en développant les activités de Pharmacie clinique et en sécurisant les échanges ville-hôpital. L'expérimentation a inclus 8534 patients depuis juin 2021. Six des 8 (75%) établissements de santé du GHT 49 ainsi que 216 des 230 officines du département (94%) participent activement. L'expérimentation fait l'objet de nombreuses collaborations : Faculté de Santé de l'Université d'Angers, Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens, CPAM 49, URPS Pharmaciens et ARS Pays de la Loire qui finance l'expérimentation.

Une étude d'adaptation transculturelle a permis de rendre disponible en France le questionnaire PCCCT (outil de mesure de la coordination des soins centrée sur le patient) initialement validé dans le contexte Québécois. Cette étude a fait l'objet d'un partenariat avec l'Université de Sherbrooke au Québec et a reposé sur une approche interdisciplinaire : médecine pharmacie sciences infirmières. L'article est en cours de révision dans la revue BMC primary care.

AccessibiliSoins : Accessibilité aux soins des usagers vivant en zone sous-dotée en offre de soins et sur laquelle une MSP s'est développée. Etude interdisciplinaire de médecine générale, sociologie et géographie de la santé de design qualitatif visant au recrutement de 30 patients sur 3 sites ruraux et urbains de la Mayenne. Financement DGOS via l'appel à projet Resp-IR à hauteur de 48 554 euros. Exploration des expériences patients en termes d'accès aux soins depuis la création des maisons de santé sur leur territoire de vie, avec une analyse multidimensionnelle mixte inductivo-déductive. Etude qui interroge des notions d'inégalité sociales et territoriales de santé, équité aux soins et de justice sociale au sein des organisations de soins primaires.

Le programme FLIRT MSP, piloté par les membres Rennais de l'équipe, en coordination avec les membres Angevins, vise à évaluer l'impact d'une formation à la collaboration interprofessionnelle des étudiants en santé en MSP. Il s'agit d'une étude quasi-expérimentale dont le financement a été accepté en 2023 par la DOGS via l'appel à projet ReSP-IR. Son déploiement reposera sur la mobilisation d'un grand nombre d'acteurs professionnels et académiques dans les différentes filières de santé.

Candidature pour la création d'une unité de recherche sous la tutelle de l'Université d'Angers
Préventions, organisations et parcours en soins primaires : POPS

EVIDENS-Prim : « Événements Indésirables EN équipes coordonnées de Soins PRIMaires : étude multi-méthodes » (financement ReSP-IR 2023, 292k€, promotion CHU de Nantes). En France, les spécificités des Événements Indésirables Associés aux Soins (EIAS) survenant en exercice coordonné sont peu étudiées. Pourtant, 1 à 2 % des consultations de médecine générale entraîneraient des EIAS. La recherche est une étude multi-méthodes, multicentrique et prospective. Elle propose de décrire les EIAS survenant en Maison de Santé Pluriprofessionnelles (MSP) en utilisant une classification internationale, et de décrire l'appropriation par les professionnels d'une démarche globale de Gestion Des Risques (GDR), allant de la déclaration des EIAS au retour d'expérience. La Structure Régionale d'Appui en Qualité et Sécurité des soins de la région des Pays de la Loire (QUALIRELSanté) est partenaire de cette recherche. Cette recherche de 36 mois doit inclure 15 MSP en Pays de la Loire, environ 7 professionnels par MSP, la déclaration d'environ 10 à 20 EIAS/mois/MSP, et in fine la déclaration de 1890 EIAS.

SCOPE HPE : « Exercices COordonnés en soins PrimairEs : une comparaison du taux global d'hospitalisations potentiellement évitables des personnes âgées, selon que leur médecin généraliste exerce ou non au sein d'une équipe de soins primaires. Une étude de cohorte sur 36 mois. » (PREPS, 2020, 240k€, promoteur CHU de Nantes). Alors que certaines expérimentations portant sur l'organisation des soins primaires ont permis de diminuer les admissions aux urgences, le projet fait l'hypothèse que l'organisation en équipe de soins primaires diminue le taux d'hospitalisations potentiellement évitables (HPE) des patients âgés, comparativement à une prise en charge hors ESP. Le design prévoit le suivi de 2 cohortes de personnes âgées prospectives sur 36 mois, constituée grâce à l'extraction des bases de données du SNDS. L'étude, réalisée sur les 5 départements de la Région Pays de la Loire a pour ambition d'inclure environ 500 000 patients et 2900 médecins généralistes. Le dossier est en cours d'instruction par la Cnil.

Des membres de l'équipe POPS contribuent, en tant que collaborateur international, au projet P2FPL, piloté par le Pre Poitras (U Sherbrooke), et qui vise à soutenir et évaluer l'implantation des pratiques infirmières dans les Groupes de médecine de famille (GMF) au Québec. Cette collaboration sera mise à profit dans le projet FLIRT-MSP au travers de partage d'expérience du fait de devis de recherche et de thématiques ayant des similitudes et partageant certains enjeux de mise en oeuvre.

Projets soumis ou à venir :

Le projet PIAFS, porté par le DMG d'Angers (J Guelff, A Ramond-Roquin), en collaboration avec l'IRDES (géographie : G Chevillard), les DMG de Nantes et Rennes, et l'EHESP (FX Schweyer / sociologie), a été retenu au stade de lettre d'intention à l'AAP ReSP-IR 2023 du GIRCI Grand ouest. Le projet vise à décrire les trajectoires des internes de médecine générale avant, pendant, après formation et les déterminants de leur devenir professionnel, en terme d'installation dans les territoires, à l'aide de méthodes mixtes (QUALI Quanti asynchrone).

Le projet EDIMEG vise à identifier, à partir des bases de données régionales de l'Assurance maladie, et à l'échelle des territoires de vie santé, des déterminants de la « rétention » des professionnels de santé sur les territoires, y compris les facteurs liés aux modes d'exercice. Ce projet qui débute est issu des collaborations existantes entre le DMG de Nantes (JP Fournier, T Morel) et la CPAM de Loire-Atlantique et intègre des collègues d'Angers.

Exemple de manifestation scientifique :

L'Université d'Angers organise depuis 2018 l'école d'été internationale « Primary care summer school of Angers », dont les 2 premières éditions ont lieu en 2018 puis 2019 et la troisième en 2023

Candidature pour la création d'une unité de recherche sous la tutelle de l'Université d'Angers
Préventions, organisations et parcours en soins primaires : POPS

(interruption liée à l'épidémie COVID-19). La coordination scientifique de l'école est assurée par le DMG d'Angers, en collaboration avec Pre Marie-Eve Poitras, sciences infirmières, U Sherbrooke, Québec, Canada. Sont partenaires de cette école le CNGE, l'EHESP (Ecole des hautes études en santé publique), U Sherbrooke, l'ARS, le CGEMS, Réseau-1-Québec. Cette école s'adresse à des étudiants de fin de cursus et/ou professionnels récemment diplômés, dans toute discipline, clinique ou non, intéressée par les pratiques et l'organisation des soins primaires. Les objectifs de cette école sont de : 1) Développer la réflexion sur le rôle et l'organisation des soins primaires dans différents pays ; 2) Développer la réflexion sur l'apport de la recherche pour la pratique et le développement des soins primaires ; 3) Soutenir l'émergence d'une communauté de leaders en soins primaires.

Cette école s'appuie sur des méthodes pédagogiques variées, incluant des présentations par les participants et le développement d'un projet longitudinal en petits groupes et sur l'interdisciplinarité (parmi les experts comme parmi les participants). Entre 10 et 13 participants constituaient les cohortes des différentes éditions de l'école, dont l'évaluation a montré un engagement et une satisfaction importants des participants(66). L'intérêt de l'école peut également s'apprécier au travers du réseautage et des projets (publications, collaborations, projets de recherche, etc) émergeant à la suite de celle-ci.

Articulation entre les thématiques de recherche

Les 2 axes thématiques de l'équipe, intégrés à 2 des dimensions cardinales des soins primaires, s'articulent naturellement : la prévention est l'une des composantes de l'APPROCHE GLOBALE des soins, tandis que les enjeux d'organisations et parcours sont au cœur de la COORDINATION des soins. De façon plus concrète, les démarches ou actions de prévention sont des éléments essentiels des parcours de soins au sein desquels ils s'intègrent. Les organisations sont des moyens au service des soins, y compris dans une perspective de prévention, et des parcours de soins. Elles peuvent constituer des leviers, ou parfois des obstacles, à la mise en œuvre de pratiques innovantes en termes de préventions ou de parcours.

Il en résulte que les 2 axes thématiques se retrouvent, de façon plus ou moins prononcée, dans la plupart de nos projets de recherche. Selon les projets, l'un des axes est plus prévalent ; un certain nombre d'entre eux sont réellement à l'interface entre les deux. A titre d'exemples (liste non exhaustive) :

Evidens-Prim « Événements Indésirables EN équipes coordonnées de Soins PRIMaires : étude multi-méthodes » concerne directement la question des *organisations* (maisons de santé), avec pour finalité de prévenir la survenue d'évènement indésirable pour les patients (*prévention quaternaire*).

IDECCO s'intéresse à la participation des personnes au dépistage organisé du cancer colorectal (*prévention secondaire*) ; ce projet interroge spécifiquement la contribution du pharmacien d'officine dans ce dépistage organisé, acteur qui jusqu'alors n'était pas impliqué à cette place dans le *parcours*.

L'étude ETHOPEE concerne l'Education thérapeutique du patient en structure d'exercice pluriprofessionnelle (*organisations et parcours*). Elle vise l'implantation de modèles d'ETP en soins primaires, démarche de *prévention tertiaire* pour les personnes ayant des maladies chroniques.

L'essai clinique CO.LOMB repose sur l'implantation d'une prise en charge coordonnée en soins primaires (*parcours*) des patients lombalgiques. Son objectif principal est de prévenir le risque de passage à la chronicité et de désinsertion professionnelle (*prévention tertiaire*).

Candidature pour la création d'une unité de recherche sous la tutelle de l'Université d'Angers
Préventions, organisations et parcours en soins primaires : POPS

L'étude SCOPE HPE apportera des données originales concernant l'influence du mode d'exercice du médecin généraliste – en équipe coordonnée ou non (*organisations*) sur le taux d'hospitalisations évitables des personnes âgées (*prévention*).

L'étude DISCO a montré que la détection précoce de la BPCO (*prévention* secondaire) était significativement associée à la mise en place d'une coordination du *parcours* patient par une assistante médicale.

Perspectives de consolidation des axes thématiques

Plusieurs projets, en cours ou à venir, reposent sur des collaborations entre les membres des différents sites (Angers Nantes Rennes), de différentes disciplines, y compris avec des chercheurs non engagés dans l'équipe POPS.

Afin de mener à bien ces projets et d'en renforcer la pertinence, **certains partenariats méritent d'être davantage investis et structurés**

- Formalisation des partenariats avec les organisations professionnelles et pluriprofessionnelles (Maisons de Santé Pluriprofessionnelles en particulier), essentiels à la dimension participative des projets. Plusieurs réseaux existent sur les subdivisions des Facultés : InSPire pour Angers, R2SP pour Nantes, ESPRIT pour Rennes, plus ou moins structurés, et hétérogènes. Selon les projets, certains sont centrés sur les médecins généralistes, d'autres sur d'autres professionnels (pharmaciens, infirmières de pratique avancée). Les réflexions et partages d'expérience multi-site permettront de consolider l'émergence d'un réseau plus pérenne et en capacité d'aller chercher des moyens de fonctionnement. A cet égard, les échanges en cours avec F-CRIN, fédérant des réseaux de recherche clinique à l'échelle nationale, mais aussi avec les Fédérations des MSP et les Agences régionales de santé seront des atouts pour y parvenir.
- Développement des partenariats académiques internationaux. Une première convention avait été signée avec l'Université de Sherbrooke en vue d'accompagner notre structuration en équipe de recherche. Pour aller plus loin entre nos 2 Universités autour des soins primaires, se discutent actuellement : une convention pour des accueils d'étudiants en stages cliniques et en stages recherche ; un portage alternatif de l'école d'été par les 2 Universités. La dynamique récente du Groupe francophone international Soins primaires (GFISP) dans laquelle l'équipe POPS est engagée ouvre également de nouvelles perspectives à l'échelle européenne ou internationale. A titre d'exemple, le projet InnoPC-Prev, récemment déposé à l'ANR dans le cadre du projet européen THCS est issu du GFISP. Après une première expérience fructueuse dans un projet d'évaluation des Événements Indésirables Associés aux Soins dans la première vague d'épidémie de COVID-19, l'Université de Cardiff (Dr Andrew Carson-Stevens) poursuit son partenariat avec Nantes dans la même thématique, cette fois-ci appliquée au champ de l'exercice coordonné en soins primaires (projet EVIDENS-PRIM). Également les travaux collaboratifs menés avec les membres du Network of European Researchers in Deprescribing (NERD) permet d'identifier des possibilités de séjours postdoctoraux pour certains doctorants de l'équipe.
- Une contribution plus importante des chercheurs paramédicaux et issus de disciplines non cliniques, pertinentes pour les enjeux relatifs aux soins primaires (sciences infirmières, sciences de la rééducation, santé publique, sociologie, psychologie, économie, géographie, etc) est un objectif de l'équipe POPS, essentiel pour chacun de ses 2 axes thématiques. Cela soutiendra

Candidature pour la création d'une unité de recherche sous la tutelle de l'Université d'Angers
Préventions, organisations et parcours en soins primaires : POPS

une approche plus transversale et systémique des enjeux abordés. De nombreux projets reposent sur des collaborations avec des chercheurs de ces disciplines, qui restent toutefois insuffisamment représentées parmi les membres titulaires. Un rapprochement avec des chercheurs de l'EHESP, en particulier les membres de l'équipe RSMS du laboratoire Arènes, pourrait s'envisager, au-delà des collaborations passées et/ou existantes.

Par ailleurs, certains projets dans chaque axe s'appuient sur **l'analyse de bases de données existantes**, qui constitue une approche très pertinente pour certaines questions, tout en étant « économe » en ressources (recueil de données) et donc en temps. Grâce à des partenariats avec les institutions correspondantes, les membres Nantais ont en particulier investi depuis plusieurs années l'exploitation des bases de données de l'Assurance maladie (SNIIRAM), ainsi que les données recueillies par le Centre régional de coordination des dépistages des cancers, tout comme les membres Angevins. Les données issues de ces bases trouvent leur limite dans leur origine : en effet, elles ne renseignent que les éléments relatifs à la facturation et au remboursement par l'Assurance maladie.

Le projet D4DP vise à implanter le premier entrepôt de données en soins primaires en France. Projet impulsé par le CNGE, il est financé par l'Etat via France 2030, et porté par un consortium associant des acteurs académiques, des acteurs privés experts du numérique et le Health data Hub. Il reposera à terme sur l'engagement de 2000 médecins généralistes, recrutés en 3 vagues successives dans toute la France, permettant de collecter en routine les données issues des consultations et recours aux soins de leurs patients. Les DMG de Angers, Nantes et Rennes sont engagés dans la vague 1 ayant débuté en 2023. P4DP permettra la constitution d'une vaste base de données cliniques permettant d'explorer les caractéristiques des patients et populations, des professionnels et organisations, ainsi que les consultations, recours et parcours de soins. Il sera possible à termes et sous conditions de réaliser des appariements avec le SNDS pour compléter avec des données d'autres origines : assurance maladie et secteur hospitalier, notamment. Cette source de données permet d'envisager nombre de travaux complémentaires à ceux déjà menés, tant sur l'axe Préventions que sur l'axe Organisations et parcours.

Références bibliographiques

1. Algava E, Blanpain N. Projections de population 2021-2070 pour la France . INSEE Résultats. INSEE; 2021 nov.
2. Coste J, Valderas JM, Carcaillon-Bentata L. The epidemiology of multimorbidity in France: Variations by gender, age and socioeconomic factors, and implications for surveillance and prevention. PLOS ONE. 6 avr 2022;17(4):e0265842.
3. Lefeuvre K, Ollivier R. La démocratie en santé en question(s) [Internet]. Rennes: Presses de l'EHESP; 2018 [cité 13 nov 2023]. (Débats Santé Social). Disponible sur: <https://www.cairn.info/les-soins-primaires-en-question--9782810908820-p-5.htm>
4. Bergeat M, Vergier N, Verger P, Lutaud R, Fery-Lemonnier E, Ourliac B, et al. Quatre médecins généralistes sur dix exercent dans un cabinet pluriprofessionnel en 2022. DREES; 2022 oct. (Etudes et résultats). Report No.: 1244.
5. Belche JL, Berrewaerts MA, Ketterer F, Henrard G, Vanmeerbeek M, Giet D. De la maladie chronique à la multimorbidité : quel impact sur l'organisation des soins de santé ? Presse Médicale. 1 nov 2015;44(11):1146-54.
6. Anguis M, Bergeat M, Pisarik J, Vergier N, Chaput H. Quelle démographie récente et à venir pour les professions médicales et pharmaceutique ? Constat et projections démographiques. DREES; 2021 mars. (Les Dossiers de la DREES). Report No.: 76.
7. Simon M. Les étudiantes en formation d'infirmière sont trois fois plus nombreuses à abandonner en première année en 2021 qu'en 2011. DREES; 2023 mai. (Etudes et résultats). Report No.: 1266.
8. Flamant P, Leost H, Samari EM, Piquemal A. Retour d'expérience du pilotage de la réponse à l'épidémie de COVID-19 par le ministère des solidarités et de la santé. IGAS; 2020 nov.
9. Vigneron E. Inégalités de santé, inégalités de soins dans les territoires français. Trib Santé. 2013;38(1):41-53.
10. Bourgueil Y, Benamouzig D. La financiarisation dans le secteur de la santé : tendances, enjeux et perspectives. Sciences Po, Chaire Santé; 2023 sept.
11. Hassenteufel P, Naiditch M, Schweyer FX. Les réformes de l'organisation des soins primaires : perspectives multi-situées. Avant-propos. Rev Fr Aff Soc. 2020;(1):11-31.
12. Bourgueil Y, Marek A, Mousquès J. Trois modèles types d'organisation des soins primaires en Europe, au Canada, en Australie et en Nouvelle-Zélande. Quest Déconomie Santé. 2009;(141).
13. Bourgueil Y, Le Fur P, Mousques J, Yilmaz E. La coopération médecins généralistes/infirmières améliore le suivi des patients diabétiques de type 2 Principaux résultats de l'expérimentation ASALEE. Quest Déconomie Santé. nov 2008;(136).
14. LOI n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (1). 2009-879 juill 21, 2009.
15. Bourgueil Y, Ramond-Roquin A, Schweyer FX. 1. Qu'appelle-t-on « soins primaires » ? In: Les soins primaires en question(s). Rennes: Presses de l'EHESP; 2021. p. 5-13. (Débats Santé Social).

Candidature pour la création d'une unité de recherche sous la tutelle de l'Université d'Angers
Préventions, organisations et parcours en soins primaires : POPS

16. Starfield B. Is primary care essential? *The Lancet*. 22 oct 1994;344(8930):1129-33.
17. Donaldson M, Yordy K, Vanselow N. Defining Primary Care: An Interim Report [Internet]. Institute of medicine. Washington DC, USA; 1994 [cité 13 nov 2023]. Disponible sur: <https://www.nap.edu/read/9153/chapter/1>
18. Bourgueil Y, Ramond-Roquin A, Schweyer FX. 5. Les soins primaires sont-ils l'affaire des seuls médecins généralistes ? In: *Les soins primaires en question(s)*. Rennes: Presses de l'EHESP; 2021. p. 45-55. (Débats Santé Social).
19. World Health Organization (WHO). Declaration of Alma-Ata: International Conference on Primary Health Care, Alma-Ata, USSR, 6–12 September 1978. [Internet]. 1978. Disponible sur: Available at http://www.who.int/hpr/NPH/docs/declaration_almaata.pdf
20. Crismer A, Belche JL, Vennet JLV der. Les soins de santé primaires, plus que des soins de première ligne. *Sante Publique (Bucur)*. 12 août 2016;Vol. 28(3):375-9.
21. Starfield B, Shi L, Macinko J. Contribution of Primary Care to Health Systems and Health. *Milbank Q*. sept 2005;83(3):457-502.
22. Nundy S, Cooper LA, Mate KS. The Quintuple Aim for Health Care Improvement: A New Imperative to Advance Health Equity. *JAMA*. 8 févr 2022;327(6):521-2.
23. Ministère des solidarités et de la prévention. Stratégie nationale de santé 2018-2022 [Internet]. 2017. Disponible sur: https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/dossier_sns_2017_vdefpost-consult.pdf
24. LOI n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018. 2017-1836 déc 30, 2017.
25. Tajahmady A (DSES/CNAM). Stimuler et soutenir l'innovation organisationnelle dans le secteur des soins primaires : l'exemple du dispositif Article 51 en France. Webinaire GFSP; 2022 nov.
26. Laporte C, Fortin F, Dupouy J, Darmon D, Pereira B, Authier N, et al. The French ecology of medical care. A nationwide population-based cross sectional study. *Fam Pract*. 2 nov 2023;cmad098.
27. De Pourville G. Développer la recherche en médecine générale et en soins primaires en France : Propositions. Rapport à Monsieur le ministre de la Santé et à Monsieur le ministre Délégué à la Recherche. 2006.
28. Hajjar F, Saint-Lary O, Cadwallader JS, Chauvin P, Boutet A, Steinecker M, et al. Development of Primary Care Research in North America, Europe, and Australia From 1974 to 2017. *Ann Fam Med*. janv 2019;17(1):49-51.
29. DGOS. Ministère de la Santé et de la Prévention. 2023 [cité 22 nov 2023]. Les programmes financés par le ministère et leurs appels à projets. Disponible sur: <https://sante.gouv.fr/systeme-de-sante/innovation-et-recherche/l-innovation-et-la-recherche-clinique/appels-a-projets/programmes-recherche>
30. APMSL. Cartographie des Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP) en Pays de la Loire | APMSL - Association pour le développement de l'exercice coordonné pluriprofessionnel en Pays de

Candidature pour la création d'une unité de recherche sous la tutelle de l'Université d'Angers
Préventions, organisations et parcours en soins primaires : POPS

la Loire [Internet]. 2023 [cité 22 nov 2023]. Disponible sur:

<https://www.apmsl.fr/apmsl/cartographie-des-maisons-de-sante-pluriprofessionnelles-msp-en-pays-de-loire>

31. David S, Goupil MC, Buyck JF. Accès aux soins de premier recours en Pays de la Loire. Diagnostic pour le 3ème Projet régional de santé. ORS Pays de la Loire. Agence régionale de santé Pays de la Loire; 2023 juin. (La Santé observée). Report No.: 3.
32. Or Z, Bricard D, Penneau A. Que peut-on apprendre de l'évaluation d'impact de l'expérimentation Parcours santé des aînés (Paerpa) ? Quest Déconomie Santé Irdes. 15 nov 2020;(252).
33. CPTS Pays de la Loire [Internet]. 2023 [cité 22 nov 2023]. Liste des CPTS. Disponible sur: <https://cpts-pdl.org/liste-des-cpts/>
34. Terry AL, Stewart M, Ashcroft R, Brown JB, Burge F, Haggerty J, et al. Complex skills are required for new primary health care researchers: a training program responds. BMC Med Educ. 22 juill 2022;22(1):565.
35. GFISP [Internet]. [cité 22 nov 2023]. Groupe francophone de soins primaires. Disponible sur: <https://gfisp.org/>
36. Pellmar TC, Eisenberg L. Barriers to Interdisciplinary Research and Training. In: Bridging Disciplines in the Brain, Behavioral, and Clinical Sciences [Internet]. National Academies Press (US); 2000 [cité 13 nov 2023]. Disponible sur: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/books/NBK44876/>
37. Letrilliart L, Supper I, Schuers M, Darmon D, Boulet P, Favre M, et al. ECOGEN : étude des Éléments de la COnsultation en médecine GENérale. Exercer. 2014;25:148-57.
38. Duvignaud A, Lhomme E, Pistone T, Onaisi R, Sitta R, Journot V, et al. Home Treatment of Older People with Symptomatic SARS-CoV-2 Infection (COVID-19): A structured Summary of a Study Protocol for a Multi-Arm Multi-Stage (MAMS) Randomized Trial to Evaluate the Efficacy and Tolerability of Several Experimental Treatments to Reduce the Risk of Hospitalisation or Death in outpatients aged 65 years or older (COVERAGE trial). Trials. 13 oct 2020;21(1):846.
39. Gautier S, Ray M, Rousseau A, Seixas C, Baumann S, Gaucher L, et al. Soins primaires et COVID-19 en France : apports d'un réseau de recherche associant praticiens et chercheurs. Santé Publique. 2021;33(6):923-34.
40. Health Data Hub [Internet]. 2023 [cité 22 nov 2023]. P4DP, un consortium pour créer le premier entrepôt de données de santé pour la médecine générale. Disponible sur: <https://www.health-data-hub.fr/actualites/p4dp-un-consortium-pour-creer-le-premier-entrepot-de-donnees-de-sante-pour-la-medecine>
41. Engel GL. The clinical application of the biopsychosocial model. Am J Psychiatry. mai 1980;137(5):535-44.
42. Stewart M. Towards a global definition of patient centred care. BMJ. 24 févr 2001;322(7284):444-5.
43. Boeykens D, Boeckxstaens P, De Sutter A, Lahousse L, Pype P, De Vriendt P, et al. Goal-oriented care for patients with chronic conditions or multimorbidity in primary care: A scoping review and concept analysis. PloS One. 2022;17(2):e0262843.

Candidature pour la création d'une unité de recherche sous la tutelle de l'Université d'Angers
Préventions, organisations et parcours en soins primaires : POPS

44. Légaré F, Witteman HO. Shared decision making: examining key elements and barriers to adoption into routine clinical practice. *Health Aff Proj Hope*. févr 2013;32(2):276-84.
45. Fleuret S. Construction locale de la santé études de cas internationaux et réflexions sur la situation française. *Matériologiques*. 2017. 70 p.
46. Haldane V, De Foo C, Abdalla SM, Jung AS, Tan M, Wu S, et al. Health systems resilience in managing the COVID-19 pandemic: lessons from 28 countries. *Nat Med*. juin 2021;27(6):964-80.
47. Kendir C, Breton E, Le Bodo Y, Bourgueil Y. Collaboration of primary care and public health at the local level: observational descriptive study of French local health contracts. *Prim Health Care Res Dev*. 14 déc 2020;21:e61.
48. Levesque JF, Breton M, Senn N, Levesque P, Bergeron P, Roy DA. The Interaction of Public Health and Primary Care: Functional Roles and Organizational Models that Bridge Individual and Population Perspectives. *Public Health Rev*. juin 2013;35(1):1-27.
49. De Maeseneer JM, van Driel ML, Green LA, van Weel C. The need for research in primary care. *Lancet Lond Engl*. 18 oct 2003;362(9392):1314-9.
50. Moore GF, Audrey S, Barker M, Bond L, Bonell C, Hardeman W, et al. Process evaluation of complex interventions: Medical Research Council guidance. *BMJ*. 19 mars 2015;350:h1258.
51. Frechtling JA. *Logic Modeling Methods in Program Evaluation*. John Wiley & Sons; 2007. 160 p.
52. Bardet JD, Bouchez T, Bourgueil Y, Cachard J, Delorme A, Faurisson F, et al. Développer la recherche dans le domaine des soins primaires : quelles questions ? quelles approches ? SPP-IR; 2019 févr.
53. Dania A, Nagykaldi Z, Haaranen A, Muris JWM, Evans PH, Mäntyselkä P, et al. A Review of 50-Years of International Literature on the Internal Environment of Building Practice-Based Research Networks (PBRNs). *J Am Board Fam Med JABFM*. 2021;34(4):762-97.
54. Straus SE, Tetroe J, Graham I. Defining knowledge translation. *CMAJ Can Med Assoc J*. 4 août 2009;181(3-4):165-8.
55. Creswell JW, Fetters MD, Ivankova NV. Designing a mixed methods study in primary care. *Ann Fam Med*. 1 févr 2004;2(1):7-12.
56. Cargo M, Mercer SL. The value and challenges of participatory research: strengthening its practice. *Annu Rev Public Health*. 2008;29:325-50.
57. Huybrechts I, Declercq A, Verté E, Raeymaeckers P, Anthierens S. The Building Blocks of Implementation Frameworks and Models in Primary Care: A Narrative Review. *Front Public Health*. 2021;9:675171.
58. Dahlgren G, Whitehead M. Policies and strategies to promote social equity in health. Background document to WHO - Strategy paper for Europe. *Inst Futur Stud Arbetsrapport*. 1 janv 1991;14.
59. Bentzen N. *WONCA dictionary of general / family practice, WONCA international classification committee, Manedsskrift for praktisk laegegerning*. Copenhagen; 2003.

Candidature pour la création d'une unité de recherche sous la tutelle de l'Université d'Angers
Préventions, organisations et parcours en soins primaires : POPS

60. Jamouille M, Roland M. Quaternary prevention. Hong-Kong WONCA Classif Comm. 1995;
61. Widmer D, Herzig L. Prévention quaternaire : agir est-il toujours justifié en médecine de famille ? Rev Med Suisse. 14 mai 2014;430:1052-6.
62. Rosso J, Rigal L. Soins préventifs destinés aux adultes, évaluation de la charge de travail en soins primaires. Thèse pour le doctorat de médecine. [Paris 5 Descartes]; 2011.
63. Delpéch R, Poncet L, Gautier A, Panjo H, Ourabah R, Mourey P, et al. The role of organization of care in GPs' prevention practice. Prim Health Care Res Dev. 19 nov 2021;22:e74.
64. Haute Autorité de Santé. Parcours de soins. Questions / réponses. 2012. Disponible sur : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2012-05/quest-rep_parcours_de_soins.pdf [consulté le 24 juin 2024]
65. de Boer D, van den Berg M, Ballester M, Bloemeke J, Boerma W, de Bienassis K, et al. Assessing the outcomes and experiences of care from the perspective of people living with chronic conditions, to support countries in developing people-centred policies and practices: study protocol of the International Survey of People Living with Chronic Conditions (PaRIS survey). BMJ Open. 19 sept 2022;12(9):e061424.
66. Kendir C, bernier jessica, ferrer irene, Bryan C, demoulins edmond, patchaparapotjanakom patchaparon, et al. Une expérience interprofessionnelle et internationale : « Primary Care SummerSchool of Angers » An international interprofessional experiment: "Primary care summer school of Angers". Exercer. 12 avr 2019;

Annexe 1 : Production scientifique – articles publiés (2018-mai 2024)

La liste qui suit est fournie à titre indicatif pour la période 2018- mai 2024 ; un travail de collection consolidée est en cours sur HAL (à partir de l'année 2020) et sera disponible pour la fin de l'année.

Membres équipe site d'Angers

ARTICLES DE REVUE :

2024

Dehainault M, Gaillard O, Ouattara B, Peurois M, Bègue C. Physical activity advice given by French general practitioners for low back pain and the role of digital e-health applications: a qualitative study. *MC Primary Care*, 2024, *Bmc Primary Care*, 25 (1), pp.44.

Masurier N, Clisson R, Guelff J. Facteurs influençant l'installation des médecins généralistes. *Exercer* 2024;202;166-171.

Petit A, Bègue C. General practice and occupational medicine: a dynamic exchange? *Rev Prat* 2024 May;74(5):504-506.

Gouju, Jourdan C , Legeay S. Un outil d'adaptation individualisée des posologies de médicaments chez le patient adulte obèse. *Thérapie* 2024 May-Jun;79(3):379-392.

Li LJ, Legeay S, Gagnon AL, Frigon MP, Tessier L, Tremblay K. Moving towards the implementation of pharmacogenetic testing in Quebec. *Front Genet* 2024 Jan 3;14:1295963.

2023

Bellanger W, Peurois M, Connan L, Navasiolava N, Missud D, Py T, et al. Comparing physical activity prescription with verbal advice for general practice patients with cardiovascular risk factors: results from the PEPPER randomised controlled trial. *BMC Public Health*. 2023;23(1):1402.

Valente G, Galam É, Villiers-Moriamé M, Abramovici F, Bègue C. Bien-être des médecins généralistes. État des lieux de leurs conditions d'exercice et de prise en charge de leur santé: *Médecine*. 1 oct 2023;19(8):377-82

Allory E, Geslot M, Angoulvant C, Gendry P, Moreul J, Ramond-Roquin A. Engagement des usagers dans les maisons de sante pluriprofessionnelles et caracteristiques des MSP associees. *Exercer*. 2023;(34):196-201.

Frappé P, Bègue C, Lonchamp S, Balavoine M. Médecine générale en France : au-delà de la crise, une évolution rapide. *Rev Med Suisse*. 2023;(819):596-7.

Candidature pour la création d'une unité de recherche sous la tutelle de l'Université d'Angers
Préventions, organisations et parcours en soins primaires : POPS

Ghali A, Lacombe V, Ravaiau C, Delattre E, Ghali M, Urbanski G, et al. The relevance of pacing strategies in managing symptoms of post-COVID-19 syndrome. *Journal of Translational Medicine*. 2023;21(1):375.

Gouju J, Legeay S. Pharmacokinetics of obese adults: Not only an increase in weight. *Biomedicine & Pharmacotherapy*. 2023;(166):115281.

Peurois M, Bertin M, Fouquet N, Adjeroud N, Roquelaure Y, Ramond-Roquin A. Factors associated with referral to physiotherapists for adult patients consulting for musculoskeletal disorders in primary care; an ancillary study to ECOGEN. *BMC Primary Care*. 2023;24(1):13.

Piroux A, Angibaud M, Nizet P, Navas D, Sallenave-Namont C, Prot-Labarthe S, Huon JF. Factors influencing French community pharmacists' willingness to participate in research projects: a mixed method study. *BMC Prim Care*. 2023 Nov 3;24(1):229.

Ramond-Roquin A, Bègue C, Vizzini J, Chhor S, Bouchez T, Parot-Schinkel E, et al. Effectiveness of coordinated care to reduce the risk of prolonged disability among patients suffering from subacute or recurrent acute low back pain in primary care: protocol of the CO.LOMB cluster-randomized, controlled study. *Front Med (Lausanne)*. 2023;10:1156482.

Ramond-Roquin A, Gautier S, Le Breton J, Bourgueil Y, Bouchez T. French General Practitioners' Adaptations for Patients with Suspected COVID-19 in May 2020. *Int J Environ Res Public Health*. 2023;20(3):1896.

Thebault JL, Kadlub N, Regent A, Bernard P, Delpech R, Khouani J, et al. Situations de départ et attendus d'apprentissage en deuxième cycle des études médicales : comment utiliser ces nouveaux référentiels en médecine générale ? *Exercer*. 2022; (191):135 - 140.

Spießner-Robelet, L., & Haro-Brunet, É. (2023). Des entretiens dédiés aux femmes enceintes. *Actualités Pharmaceutiques*, 62(628), 34-39.

2022

Bailly F, Trouvin AP, Bercier S, Dadoun S, Deneuille JP, Faguer R, et al. Recommandations et arbre décisionnel sur la prise en charge de la lombalgie avec ou sans radiculalgie. *Revue du Rhumatisme*. 2022;89(4):345-53.

Bouchez T, Gautier S, Le Breton J, Bourgueil Y, Ramond-Roquin A. The challenge for general practitioners to keep in touch with vulnerable patients during the COVID-19 lockdown: an observational study in France. *BMC Prim Care*. 2022;23(1):82.

Bruyère F, Piroux A, Bohbot JM, Begue C, Vallée M, Alidjanov J, et al. Linguistic validation and cognitive assessment of the French version of the Acute Cystitis Symptom Score questionnaire. *Progrès en Urologie*. 2022;32(2):73-6.

Canivet CM, Smati S, Lannes A, Brisseau J, Judon L, Roch ML, et al. Awareness of chronic liver diseases, a comparison between diabetologists and general practitioners. *Clinics and Research in Hepatology and Gastroenterology*. 2022;46(4):101848.

Dibao-Dina C, Léger J, Ettiari-Ajasse I, Boivin E, Chambe J, Abou-Mrad-Fricquegnon K, et al. Impact of a phone call with a medical student/general practitioner team on morbidity of chronic patients during the first French COVID-19 lockdown (COVIQuest): a cluster randomised trial. *BMJ Open*. 2022;12(7):e059464.

Candidature pour la création d'une unité de recherche sous la tutelle de l'Université d'Angers
Préventions, organisations et parcours en soins primaires : POPS

Faucon Millord M, Peurois M, Chopin M, Le Pape E, Guineberteau C. Prescriptions anticipées personnalisées en soins palliatifs à domicile et médecine générale. *Médecine Palliative*. 2022;21(3):126-34.

Gripay B, André T, De Laval M, Peneau B, Secourgeon A, Lerolle N, et al. Benefits of semiology taught using near-peer tutoring are sustainable. *BMC Med Educ*. 2022;22(1):26.

Paisant P, Petit A, Begue C, Dubus-Bausiere V, Roche G, Champagne R, et al. Content validity of a novel resistance training program for secondary prevention of work-related shoulder musculoskeletal disorders. *Ann Phys Rehabil Med*. 2022;65(3):101585.

Peurois M, Bouton C, Bègue C, Fouquet N, Adjeroūd N, Raber C, et al. Influence of low back pain characteristics on the healthcare procedures prescribed by general practitioners for adult patients: ancillary analysis of the French ECOGEN study. *Rev Epidemiol Sante Publique*. 2022;70(3):133-9.

Peurois M, Chopin M, Texier-Legendre G, Angoulvant C, Bellanger W, Bègue C, et al. To which non-physician health professionals do French general practitioners refer their patients to and what factors are associated with these referrals? Secondary analysis of the French national cross-sectional ECOGEN study. *BMC Health Services Research*. 2022;22(1):25.

Piraux A, Cavillon M, Ramond-Roquin A, Faure S. Assessment of Satisfaction with Pharmacist-Administered COVID-19 Vaccinations in France: PharmaCoVax. *Vaccines (Basel)*. 2022;10(3):440.

Piraux A, Faure S. [Evaluation of the satisfaction of the French with the Covid-19 vaccination in pharmacies]. *Actual Pharm*. 2022;61(618):41-6.

Piraux A, Hammoud R, Riou J, Lebdaï S, Faure S. Assessment of the Compliance of Cystitis Management According to French Recommendations through the Analysis of Prescriptions Collected in Community Pharmacies. *Antibiotics*. 2022;11(7):976.

Poitras ME, Couturier Y, Doucet E, T. Vaillancourt V, Poirier MD, Gauthier G, et al. Co-design, implementation, and evaluation of an expanded train-the-trainer strategy to support the sustainability of evidence-based practice guides for registered nurses and social workers in primary care clinics: a developmental evaluation protocol. *BMC Prim Care*. 2022;23(1):84.

Yazdanbakhsh.M, Spiesser-Robelet.L, de Andrade.V, Gagnayre.R. Teaching strategies and learning environments for breastfeeding promotion: a scoping review. *Therapeutic Patient Education*. 2022; 14(1) 10501.

Garré G, Cloître-Feillet F, Bultey E, Bigot C, Minier D, Badsï M, Spiesser-Robelet L. Mise en place d'une méthode de revue de pertinence des prescriptions médicamenteuses chez le sujet âgé. *Le Pharmacien Clinicien*. 2022, 57(2), 156-164.

2021

Bailly F, Trouvin AP, Bercier S, Dadoun S, Deneuille JP, Faguer R, et al. Clinical guidelines and care pathway for management of low back pain with or without radicular pain. *Joint Bone Spine*. 2021;88(6):105227.

Bègue C, Desmidt L, Bellanger W, Tessier-Cazeneuve C, Petit A, Couturier AL. Pre-return to work consultation and therapeutic part-time work: Cross-sectional study on level of knowledge and use by general practitioners in France. *Eur J Gen Pract*. 2021;27(1):158-65.

Candidature pour la création d'une unité de recherche sous la tutelle de l'Université d'Angers
Préventions, organisations et parcours en soins primaires : POPS

Cottin J, Boudet M, Ghali M, Cavelan C, Texier-Legendre G, Tessier-Cazeneuve C. Abord de la santé affective et sexuelle des adolescents par les conseillères conjugales et familiales Une étude qualitative. *Exercer*. 2021;(177):395-401.

Gautier S, Ray M, Rousseau A, Seixas C, Baumann S, Gaucher L, et al. Primary healthcare and COVID-19 in France: contributions of a research network including practitioners and researchers. *Sante Publique*. 2021;33(6):923-34.

Ghali A, Lacout C, Ghali M, Gury A, Delattre E, Lavigne C, et al. Warning Signals of Post-Exertional Malaise in Myalgic Encephalomyelitis/Chronic Fatigue Syndrome: A Retrospective Analysis of 197 Patients. *Journal of Clinical Medicine*. 2021;10(11):2517.

Onaisi R, Duvignaud A, Binh AN, Dupouy J, Chastang J, Bel JL, et al. Essai randomisé pour évaluer l'efficacité et la sécurité de traitements chez des patients ambulatoires atteints de Covid-19 ayant des facteurs de risque Essai COVERAGE France : présentation du protocole. *Exercer*. 2021;(178):451.

Piroux A, Faure S, Naber KG, Alidjanov JF, Ramond-Roquin A. Changes in the management of urinary tract infections in women: impact of the new recommendations on antibiotic prescribing behavior in France, between 2014 and 2019. *BMC Health Services Research*. 2021;21(1):612.

Piroux A. Vitamine D et Covid-19. *Actualités Pharmaceutiques*. 2021;60(605):52-5.

Py T, Georget N, Duval D, Fayolle AV, Petit A, Hommey N, et al. Qualité de vie des internes en médecine générale. *Exercer*. 2021;(169):4-10.

Schweyer FX, Fiquet L, Fleuret S, Blois M, Garnier M, Géal A, et al. Cinq équipes de soins primaires face à la pandémie. Analyse des mobilisations territoriales. *Revue francophone sur la santé et les territoires*. 17 mars 2021. Disponible sur: <https://journals.openedition.org/rfst/976>

2020

Belloeil V, Tessier Cazeneuve C, Leclercq A, Mercier M, Legendre G, Corroenne R. Impact of music therapy before first-trimester instrumental termination of pregnancy: a randomised controlled trial. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*. 2020;127(6):738-45.

Bourgueil Y, Falcoff H, Ramond-Roquin A, Savigneau G, Bouchez T. La première vague de Covid-19 en France et les soins primaires. *Rev Med Suisse*. 2020;(713):2123-6.

Clisson R, Angoulvant C, Ramond-Roquin A, Guelff J. Du projet professionnel d'internes de médecine générale angevins à leur exercice réel : 2012 à 2019. *Santé Publique*. 2020;32(5-6):507-18.

Piroux A, Mosnier A, Barthelmé T. Covigie, une plateforme pour les soignants et les coordonnateurs d'équipes de soins. *Actualités Pharmaceutiques*. 2020;59(599):54-6.

Ramond-Roquin A, Allory E, Fiquet L. La concertation pluriprofessionnelle au sein des maisons de santé pluriprofessionnelles : pratiques hétérogènes et stratégies locales. *Revue française des affaires sociales*. 2020;(1):125-41.

Sevrain-Goideau M, Gohier B, Bellanger W, Annweiler C, Campone M, Coutant R. Forum theater staging of difficult encounters with patients to increase empathy in students: evaluation of efficacy at The University of Angers Medical School. *BMC Med Educ*. 2020;20(1):58.

2019

Allard E, Chambon G, Bégue C, Angoulvant C, Py T, Guineberteau C, et al. Etude MSO SuiStab : contenu et enjeux des consultations de suivi des patients sous médicaments de substitution aux opiacés considérés comme stabilisés. *Exercer*. 2019;(157):396-401.

Aubry C, Cazeneuve CT, Fanello S. Methods and difficulties in using contraception prevention Pass by the youth in the Maine-et-Loire. *Sante Publique*. 2019;31(3):339-45.

Bellanger W, Cricq ES, Fayolle AV, Texier-Legendre G, Guelff J, Cade C. La pratique du théâtre-forum pour la formation à la relation en santé. Une expérience exploratoire. *Pédagogie Médicale*. 2019;20(3):121-9.

Fayolle AV, De Casabianca C, Huez JF, Cailliez E, Guineberteau C. [The PLANOPH study: Ophthalmologic symptoms collected by the general practitioner]. *J Fr Ophtalmol*. 2019;42(1):32-6.

Foure J, Vincent F, Cade C, Bellanger W, Petit A, Begue C. Perceptions par leurs employeurs des salariés en situation de souffrance psychique liée au travail. *Archives des Maladies Professionnelles et de l'Environnement*. 2019;80(1):16-26.

Ghali A, Lacout C, Ghali M, Gury A, Beucher AB, Lozac'h P, et al. Elevated blood lactate in resting conditions correlate with post-exertional malaise severity in patients with Myalgic encephalomyelitis/Chronic fatigue syndrome. *Sci Rep*. 2019;9(1):18817.

Le Gall-Grimaux C, Guineberteau C, Bec M, Pignon A, Gutierrez D. Sédation profonde et continue maintenue jusqu'au décès à domicile : état des lieux des pratiques des médecins généralistes du Maine-et-Loire. *Médecine Palliative*. 2019;18(3):116-25.

Missud DC, Parot-Schinkel E, Connan L, Vielle B, Huez JF. Physical activity prescription for general practice patients with cardiovascular risk factors—the PEPPER randomised controlled trial protocol. *BMC Public Health*. 2019;19(1):688.

Petit A, Begue C, Richard I, Roquelaure Y. Factors influencing physiotherapists' attitudes and beliefs toward chronic low back pain: Impact of a care network belonging. *Physiotherapy Theory and Practice*. 2019;35(5):437-43.

Ramond-Roquin A, Chouinard MC, Diallo BB, Bouhali T, Provost S, Fortin M. Chronic disease prevention and management programs in primary care: Realist synthesis of 6 programs in Quebec. *Canadian Family Physician*. 2019;65(8):559-66.

Ramond-Roquin A, Stewart M, Ryan BL, Richards M, Sussman J, Brown JB, et al. The "Patient-centered coordination by a care team" questionnaire achieves satisfactory validity and reliability. *Journal of Interprofessional Care*. 2019;33(5):558-69.

Rousseau F, Da Silva Godineau SM, De Casabianca C, Begue C, Tessier-Cazeneuve C, Legendre G. State of knowledge on smartphone applications concerning contraception: A systematic review. *Journal of Gynecology Obstetrics and Human Reproduction*. 2019;48(2):83-9.

Spiesser-Robelet L, Maurice A, Gagnayre R. Understanding Breastfeeding Women's Behaviors Toward Medication: Healthcare Professionals' Viewpoint. *J Hum Lact*. 2019;35(1):137-53.

2018

Beyer S, Gouyet T, Letourneux VD, Mener E, Hüge S, Petit A, et al. Interprofessional Communication Concerning Work-Related Musculoskeletal Disorders: A Qualitative Study. *J Occup Rehabil.* 2018;28(4):721-9.

Bouton C, Bègue C, Petit A, Fouquet N, Py T, Huez JF, et al. Prendre en charge un patient ayant une lombalgie commune en médecine générale. *Exercer.* 2018;(139):28-37.

Legeay S, Clere N, Apaire-Marchais V, Faure S, Lapied B. Unusual modes of action of the repellent DEET in insects highlight some human side effects. *European Journal of Pharmacology.* 2018;(825):92-8.

Tessier-Cazeneuve C, Cognacq L, Fayolle A, Huez J, Ramond-Roquin A, Casabianca C de. Prise en charge des patients lombalgiques chroniques par les ostéopathes. *Exercer.* 2018;(141):100.

Theurier L, Cazeneuve CT, Duc-Banaszuk ASL, Baron C, Casabianca C de. Analysis of the first test of ASC-US smears by general practitioners of the Maine-et-Loire in 2014. *Sante Publique.* 2018;30(4):499-505.

Vu T., Adolphe E, Connan L, Petit A, De Casabianca C, Begue C. Référentiels de durée des arrêts de travail proposés par l'Assurance maladie : perception et utilisation par les médecins généralistes. *Exercer.* 2018;(139):9-17.

OUVRAGES :

2021

Bourgueil Y, Ramond-Roquin A, Schweyer FX. Les soins primaires en question(s). Rennes, France : Hygée editions, 2021. 120 p.

CHAPITRES D'OUVRAGES :

A paraître en 2024

Ramond-Roquin A, Piraux A, Poitras ME, Ouattara B, Fiquet L. Chapitre "La formation aux soins primaires". In : Senn N. Imaginer les soins primaires de demain, Ed: Revue médicale suisse (à paraître)

2023

Spiesser-Robelet L, Laffilhe JL, Durand T, Rozaire O, Aulagner G. Chapitre « La Pharmacie d'officine au cœur des territoires : liens villes-hôpital. In : Brion F, Aulagner G, Associations Nationale des Enseignants en Pharmacie Clinique. Pharmacie Clinique à l'officine, 2e Ed, Maloine (2023)

2022

Candidature pour la création d'une unité de recherche sous la tutelle de l'Université d'Angers
Préventions, organisations et parcours en soins primaires : POPS

Bouton C, Ramond-Roquin A. "Module 5, Item 94. Rachialgies". In: Gocko X, Références en médecine générale pour les deuxième cycles - 25 nouveaux items, Ed: CNGE Productions et GMSanté (2022).

Bègue C. Chapitre « Le patient et la santé au travail ». In : Saint-Lary O, Imbert P et Perdrix C. Médecine générale pour le praticien, Ed : Elsevier Masson (2022).

Ramond-Roquin A , Bourgueil Y. Chapitre « Efficience du système de santé, soins primaires et médecine générale». In : Saint-Lary O, Imbert P et Perdrix C. Médecine générale pour le praticien, Ed : Elsevier Masson (2022).

2020

Ramond-Roquin A, Bouton C. Chapitre « Le patient présentant une lombalgie et/ou une lombosciatique ». In : Perdrix C et Imbert P. Thérapeutique en médecine générale, 4ème édition, Ed : GMSanté (2020).

Membres équipe site de Nantes

ARTICLES DE REVUE :

2024

Delory T, Maillard A, Tubach F, Böelle P-Y, Bouvet E, Lariven S, et al. Appropriateness of Intended Antibiotic Prescribing Using Clinical Case Vignettes in Primary Care, and Related Factors. *Eur J Gen Pract* 2024;30(1).

Bouton C, Schmeltz H, Lévêque C, Gaultier A, Quereux G, Dreno B, et al. Early Diagnosis of Melanoma: A Randomized Trial Assessing the Impact of the Transmission of Photographs Taken with a Smartphone from the General Practitioner to the Dermatologist on the Time to Dermatological Consultation. *BMC Health Serv Res* 2024;24:660.

Angibaud M, Jourdain M, Girard S, Rouxel L, Mouhib A, Nogueira A, et al. Involving Community Pharmacists in Interprofessional Collaboration in Primary Care: A Systematic Review. *BMC Prim. Care* 2024;25(1):103.

Hild S, Teigné D, Fairier D, Ruelle Y, Aubin-Auger I, Sidorkiewicz S, et al. Development and Evaluation of a Decision Aid for Women Eligible for Organized Breast Cancer Screening According to International Standards: A Multi-Method Study. *The Breast*. 2024;73:103613.

Mellot M, Jawal L, Morel T, Fournier JP, Tubach F, Cadwallader JS, Christiaens A, Zerah L. Barriers and enablers for deprescribing glucose-lowering treatment in older adults: a systematic review. *J Am Med Dir Assoc*. 2024;25(3):439-447.e18.

Nguyen-Soenen J, Weir K. R, Jungo K. T, Perrot B, Fournier J.-P. Does Missing Data Matter in the Revised Patients' Attitudes Towards Deprescribing Questionnaire? A Systematic Review and Two Case Analyses. *Res Social Adm Pharm* 2024;20(3):296–307.

Morel T, Nguyen-Soenen J, Thompson W, Fournier JP. Development and validation of search filters to retrieve medication discontinuation articles in Medline and Embase. *Health Info Libr J*. 2024;41:156-16.

Morel T, Heinrich C, Zerah L, Hurley E, Christiaens A, Fournier JP. Use of deprescribing search filters in systematic review search strategies: a case study. *Basic Clin Pharmacol Toxicol*. 2024;134:116-120.

2023

Bouton C, Journeaux M, Jourdain M, Angibaud M, Huon J.-F, Rat C. Interprofessional Collaboration in Primary Care: What Effect on Patient Health? A Systematic Literature Review. *BMC Prim. Care* 2023;24(1):253.

Bigot R, Larramendy-Magnin S, Facteurs de Risque Modifiables de Cystite Récidivante Chez La Femme Non Ménopausée. *Exercer* 2023;34(196):366–375.

Purchase T, Cooper A, Price D, Dorgeat E, Williams H, Bowie P, et al. Analysis of applying a patient safety taxonomy to patient and clinician-reported incident reports during the COVID-19 pandemic: a mixed methods study. *BMC Med. Res. Methodol*. 2023;23 (1).

Candidature pour la création d'une unité de recherche sous la tutelle de l'Université d'Angers
Préventions, organisations et parcours en soins primaires : POPS

Piroux A, Angibaud M, Nizet P, Navas D, Sallenave-Namont C, Prot-Labarthe S et al. Factors influencing French community pharmacists' willingness to participate in research projects: a mixed method study. *BMC Prim Care*. 2023;24(1):229.

Bouton C, Meziere P, Gaultier A, Dupouy J, Rat C, French Natl Coll Gen Practitioners. Identification of factors associated with non-adherence to recommended COVID-19 preventive behaviours: a cross-sectional study based on a survey among 1004 French primary care professionals. *BMJ Open*. 2023;13(8).

Huon JF, Nizet P, Caillet P, Lecompte H, Victorri-Vigneau C, Fournier JP, et al. Evaluation of the effectiveness of a joint general practitioner-pharmacist intervention on the implementation of benzodiazepine deprescribing in older adults (BESTOPH-MG trial): protocol for a cluster-randomized controlled trial. *Front. Med*. 2023;10.

Hild S, Teigne D, Ferrat E, Banaszuk AS, Berquet K, Lebon A, et al. Breast cancer: a randomized controlled trial assessing the effect of a decision aid on mammography screening uptake: study protocol. *Front. Oncol*. 2023;13.

Dupouy J, Chaneliere M, Schuers M, Laporte C, Bayen M, Gaultier A, et al. A face-to-face national congress experience during the COVID-19 pandemic: A report focussing on the risk of COVID-19 contamination. *Eur. J. Gen. Pract*. 2023;29(2).

Evin A, Denis C, Nizet P, Denis R, Lannes M, Victorri-Vigneau C, et al. Are the deprescribing guidelines for proton pump inhibitors in palliative care applicable? A monocentric observational study. *BMJ Support. Palliat. Care*. 2023.

Nizet P, Evin A, Brociero E, Vigneau CV, Huon JF. Outcomes in deprescribing implementation trials and compliance with expert recommendations: a systematic review. *BMC Geriatr*. 2023;23(1).

Fay C, Bonsergent M, Saillard J, Huon JF, Prot-Labarthe S. Exploration of the barriers and enablers of benzodiazepines deprescribing in prisons: A qualitative study among health and social care professionals. *Basic Clin. Pharmacol. Toxicol*. 2023.

Ramond-Roquin A, Begue C, Vizzini J, Chhor S, Bouchez T, Parot-Schinkel E, et al. Effectiveness of coordinated care to reduce the risk of prolonged disability among patients suffering from subacute or recurrent acute low back pain in primary care: protocol of the CO.LOMB cluster-randomized, controlled study. *Front. Med*. 2023;10.

Delen M, Sendil A, Kaux JF, Pedret C, Le Sant G, Pawson J, et al. Self-reported bio-psycho-social factors partially distinguish rotator cuff tendinopathy from other shoulder problems and explain shoulder severity: A case-control study. *Musculoskelet. Care*. 2023;21(1).

2022

Teigne D, Banaszuk AS, Grimault C, Abes L, Gaultier A, Rat C. Cervical cancer screening uptake: A randomized controlled trial assessing the effect of sending invitation letters to non-adherent women combined with sending their general practitioners a list of their non-adherent patients (study protocol). *Front. Public Health*. 2022;10.

Nguyen-Soenen J, Rat C, Gaultier A, Schirr-Bonnans S, Tessier P, Fournier JP. Effectiveness of a multi-faceted intervention to deprescribe proton pump inhibitors in primary care: protocol for a population-based, pragmatic, cluster-randomized controlled trial. *BMC Health Serv. Res*. 2022;22(1).

Candidature pour la création d'une unité de recherche sous la tutelle de l'Université d'Angers
Préventions, organisations et parcours en soins primaires : POPS

Fournier JP, Amelineau JB, Hild S, Nguyen-Soenen J, Daviot A, Simonneau B, et al. Patient-safety incidents during COVID-19 health crisis in France: an exploratory sequential multi-method study in primary care. *Exercer*. 2022 (179).

Morel T, Nguyen-Soenen J, Thompson W, Fournier JP. Development and validation of search filters to identify articles on deprescribing in Medline and Embase. *BMC Med. Res. Methodol*. 2022;22 (1).

Moumjid N, Durand MA, Carretier J, Charuel E, Daumer J, Haesebaert J, et al. Implementation of shared decision-making and patient-centered care in France: Towards a wider uptake in 2022. *Z. Evidenz Fortbild. Qual. Gesundheitswesen*. 2022;171.

Nguyen-Soenen J, Jourdain M, Fournier JP. Development of Patient Education Material for Proton Pump Inhibitor Deprescribing: A Mixed-Methods Study. *Ann. Pharmacother*. 2022;56 (7).

Gendre P, Mocquard J, Artarit P, Chaslerie A, Caillet P, Huon JF. (De)Prescribing of proton pump inhibitors: what has changed in recent years? an observational regional study from the French health insurance database. *BMC Prim. Care*. 2022;23 (1).

Laporte C, Fortin F, Dupouy J, Quirin A, Pereira B, Chenaf C, et al. Real-Life Testing of the Prescription Opioid Misuse Index in French Primary Care. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 2022;19 (22).

Amelie AE, Ruelle Y, Freche B, Houlemare M, Bonillo A, Bouaziz L, et al. What do women and healthcare professionals expect of decision aids for breast cancer screening? A qualitative study in France. *BMJ Open*. 2022;12 (3).

Vincent YM, Frachon A, Allaire A, Bousageon R, Pouchain D, Ferrat E, et al. Development of a patient decision aid for COVID-19 vaccination with the Comirnaty vaccine. *Fam. Pr*. 2022;39 (3).

Le Corre T, Fournier JP. Roles of pharmacists in multidisciplinary protocols of medical homes in 2020: A multi-methods cross-sectional descriptive study. *Ann. Pharm. Fr*. 2022;80 (6).

Peurois M, Bouton C, Begue C, Fouquet N, Adjeroud N, Raber C, et al. Influence of low back pain characteristics on the healthcare procedures prescribed by general practitioners for adult patients: ancillary analysis of the French ECOGEN study. *Rev. Epidemiol. Sante Publique*. 2022;70 (3).

2021

Larramendy S, Gaultier A, Fournier JP, Caillon J, Moret L, Beaudeau F. Local characteristics associated with higher prevalence of ESBL-producing *Escherichia coli* in community-acquired urinary tract infections: an observational, cross-sectional study. *J. Antimicrob. Chemother*. 2021;76 (3).

Samaran R, L'orphelin JM, Dreno B, Rat C, Domp Martin A. Interest in artificial intelligence for the diagnosis of non-melanoma skin cancer: a survey among French general practitioners. *Eur. J. Dermatol*. 2021;31 (4).

Roux B, Berthou-Contreras J, Beuscart JB, Charenton-Blavignac M, Doucet J, Fournier JP, et al. REview of potentially inappropriate MEDication pr[e]scribing in Seniors (REMEDI[e]S): French implicit and explicit criteria. *Eur. J. Clin. Pharmacol*. 2021;77 (11).

Angibaud M. Learning to work together. *Actual. Pharm*. 2021;60 (607).

Tudrej B, Jouannin A, Astruc A, Penchaud AL, Merhand S, Clement R, et al. CNGE Ethics Committee: what has been achieved in 5 years? What are the prospects?. *Exercer*. 2021 (174).

Candidature pour la création d'une unité de recherche sous la tutelle de l'Université d'Angers
Préventions, organisations et parcours en soins primaires : POPS

Bonneau V, Nizon M, Latypova X, Gaultier A, Hoarau E, Bezieau S, et al. First French study relative to preconception genetic testing: 1500 general population participants' opinion. *Orphanet J. Rare Dis.* 2021;16 (1).

Ferrat E, Vincent YM, Pouchain D, Rat C, Bousageon R. Comirnaty vaccine against Covid-19: decision support. *Exercer.* 2021 (169).

Ferrat E, Vincent YM, Bousageon R, Rat C, Pouchain D. Vaccination against Covid-19: the Comirnaty vaccine from Pfizer-BioNtech. *Exercer.* 2021 (169).

Nguyen-Soenen J, Driot D, Verges Y, Dupouy J, Birebent J. Patterns of antidepressant dispensing among children and adolescents between 2015 and 2017 in the French region of Midi-Pyrenees. *Rev. Epidemiol. Sante Publique.* 2021;69 (1).

Berrada S, Caroff N, Navas D, Moret L, Huon JF. How to improve vaccination coverage in France? Qualitative study among health care workers. *Ann. Pharm. Fr.* 2021;79 (1).

2020

Nguyen-Soenen J, Rat C, Fournier JP. Suitability of patient education materials on proton-pump inhibitors deprescribing: a focused review. *Eur. J. Clin. Pharmacol.* 2020;76 (1).

Hild S, Johanet M, Valenza A, Thabaud M, Laforest F, Ferrat E, et al. Quality of decision aids developed for women at average risk of breast cancer eligible for mammographic screening: Systematic review and assessment according to the International Patient Decision Aid Standards instrument. *Cancer.* 2020;126 (12).

Huon JF, Gregoire A, Meireles A, Lefebvre M, Pere M, Coutherut J, et al. Evaluation of the acceptability in France of the vaccine against papillomavirus (HPV) among middle and high school students and their parents. *PLoS One.* 2020;15 (10).

Abrahami D, Renoux C, Yin H, Fournier JP, Azoulay L. The Association between Oral Anticoagulants and Cancer Incidence among Individuals with Nonvalvular Atrial Fibrillation. *Thromb. Haemost.* 2020;120 (10).

Sebo P, Maisonneuve H, Fournier JP. Gender gap in research: a bibliometric study of published articles in primary health care and general internal medicine. *Fam. Pr.* 2020;37 (3).

Renard V, Saint-Lary O, Rat C. Health emergency and deconfinement: questions for society and general practitioners. *Exercer.* 2020 (163).

Rat C, Tudrej B, Penchaud AL. Ethical issues associated with the COVID-19 health crisis. A general practice perspective. *Exercer.* 2020 (162).

Chambe J, Frisk MK, Charton L, Lefebvre F, Will S, Rat C, et al. Hypnotic prescription by GPs is associated with their personal drug consumption but not by their insomnia status. *J. Sleep Res.* 2020;29 (4).

Larramendy S, Deglaire V, Dusollier P, Fournier JP, Caillon J, Beaudou F, et al. Risk Factors of Extended-Spectrum Beta-Lactamases-Producing *Escherichia coli* Community Acquired Urinary Tract Infections: A Systematic Review. *Infect. Drug Resistance.* 2020;13.

Candidature pour la création d'une unité de recherche sous la tutelle de l'Université d'Angers
Préventions, organisations et parcours en soins primaires : POPS

Schmeltz H, Rat C, Pogu C, Bianco G, Cowppli-Bony A, Gaultier A, et al. Effect of Physician Notification Regarding Nonadherence to Colorectal Cancer Screening on Early Cancer Detection. *JAMA* 2020;323 (23).

Caudal H, Briend-Godet V, Caroff N, Moret L, Navas D, Huon JF. Vaccine distrust: Investigation of the views and attitudes of parents in regard to vaccination of their children. *Ann. Pharm. Fr.* 2020;78 (4).

Larramendy S, Gaultier A, Giffon S, Thibaut S, Caillon J, Moret L, et al. Prevalence of extended-spectrum beta-lactamase-producing *Escherichia coli* in community-acquired urinary tract infections in Western France. *Med. Mal. Infect.* 2020;50 (3).

Driot D, Nguyen-Soenen J, Costes M, Pomier M, Birebent J, Oustric S, et al. Management of child and adolescent depression in primary care: A systematic meta-review. *Enceph.-Rev. Psychiatr. Clin. Biol. Ther.* 2020;46 (1).

2019

Higel T, Alaoui A, Bouton C, Fournier JP. Effect of Living Wills on End-of-Life Care: A Systematic Review. *J. Am. Geriatr. Soc.* 2019;67 (1).

Gérardin M, Rousselet M, Caillet P, Grall-Bronnec M, Loué P, Jolliet P, et al. French national health insurance database analysis and field study focusing on the impact of secure prescription pads on zolpidem consumption and sedative drug misuse: ZORRO study protocol. *BMJ Open.* 2019;9 (6).

Rouzé H, Viprey M, Allemann S, Dima AL, Caillet P, Denis A, et al. Adherence to long-term therapies in cystic fibrosis: a French cross-sectional study linking prescribing, dispensing, and hospitalization data. *Patient Prefer. Adherence.* 2019;13.

Chrétien P, Caillet P, Bouazzaoui F, Kaladjian A, Younes N, Sanchez S. Is the orientation of patients suffering from depressive disorder to the psychiatric emergencies by a general practitioner associated with the decision to hospitalize?. *Enceph.-Rev. Psychiatr. Clin. Biol. Ther.* 2019;45 (1).

Fournier JP, Sebo P, Ragot C, Gorioux PH, Maisonneuve H. Time to acceptance of articles published in selected primary health care and general internal medicine journals: a cross-sectional bibliometric study. *Exercer.* 2019 (158).

Jackson JL, Kuriyama A, Anton A, Choi A, Fournier JP, Geier AK, et al. The Accuracy of Google Translate for Abstracting Data From Non-English-Language Trials for Systematic Reviews. *Ann. Intern. Med.* 2019;171 (9).

Ariza M, Chastang J, Grimault C, Compagnon L. Development of a competence assessment tool for the baseline phase for general medicine residents. *Exercer.* 2019 (156).

Sebo P, Fournier JP, Maisonneuve H. Is statistician involvement as co-author associated with reduced time to publication of quantitative research in general medical journals? A bibliometric study. *Fam. Pr.* 2019;36 (4).

Tourzel E, Munck S, Fournier JP, Maisonneuve H. Factors influencing Urate Lowering Therapies prescription for asymptomatic hyperuricemia by general practitioners: a qualitative study. *Int. J. Clin. Pract.* 2019;73 (9).

Canevet JP, Potz C, Vercoustre S, Rat C. Experience of fibromyalgia in the life course of patients: a survey using life stories. *Exercer.* 2019 (154).

Candidature pour la création d'une unité de recherche sous la tutelle de l'Université d'Angers
Préventions, organisations et parcours en soins primaires : POPS

Sebo P, Fournier JP, Ragot C, Gorioux PH, Herrmann FR, Maisonneuve H. Factors associated with publication speed in general medical journals: a retrospective study of bibliometric data. *Scientometrics*. 2019;119 (2).

Lefevre L, Jourdain M, Fournier JP. Processes and determinants of integration of eGFR in physicians' drug prescriptions: a qualitative study of semi-structured interviews. *Prim. Health Care Res. Dev*. 2019;20.

Rat C, Gocko X. Conflicts of interest: cross-views. *Exercer*. 2019 (149).

Sadowski IJ, Rat C, Selby K, Cornuz J. Smoking cessation: How can we involve patients better in treatment choice?. *Rev. Mal. Respir*. 2019;36 (5).

Le Glatin C, Guerin X, Berry P, Bouton C, Lamour P. What role can doctors play in health education at school? Analysis of an original multi-professional experience. *Sante Publique*. 2019;31 (2).

2018

Rat C, Hild S, Serandour JR, Gaultier A, Quereux G, Dreno B, et al. Use of Smartphones for Early Detection of Melanoma: Systematic Review. *J. Med. Internet Res*. 2018;20 (4).

Rat C, Schmeltz H, Rocher S, Nanin F, Gaultier A, Nguyen JM. Factors Related to Prostate-Specific Antigen-Based Prostate Cancer Screening in Primary Care: Retrospective Cohort Study of 120,587 French Men Over the Age of 50 Years. *JMIR Public Health Surveill*. 2018;4 (4).

Rat C, Latour C, Rousseau R, Gaultier A, Pogu C, Edwards A, et al. Interventions to increase uptake of faecal tests for colorectal cancer screening: a systematic review. *Eur. J. Cancer Prev*. 2018;27 (3).

Barreau D, Bouton C, Renard V, Fournier JP. Health sciences libraries' subscriptions to journals: expectations of general practice departments and collection-based analysis. *J. Med. Libr. Assoc*. 2018;106 (2).

Beslon V, Moreau P, Maruani A, Maisonneuve H, Giraudeau B, Fournier JP. Effects of Discontinuation of Urate-Lowering Therapy: A Systematic Review. *J. Gen. Intern. Med*. 2018;33 (3).

Le Moigne M, Fournier JP, Victorri-Vigneau C, Dreno B. Oral retinoids and depression: reply from the authors. *Br. J. Dermatol*. 2018;178 (5).

Bouton C, Begue C, Petit A, Fouquet N, Py T, Huez JF, et al. Managing a patient with low back pain in general practice. *Exercer*. 2018 (139).

Le Moigne M, Fournier JP, Bulteau S, Grall-Bronnec M, Khammari A, Victorri-Vigneau C, et al. Psychiatric disorders with systemic retinoids: a systematic review of case reports. *Br. J. Dermatol*. 2018;178 (1).

Membres équipe site de Rennes

ARTICLES DE REVUE :

2024

Ajrrouche, S, Louis, L, Esvan, M et al. HbA1c changes in a deprived population who followed or not a diabetes self-management programme, organised in a multi-professional primary care practice: a historical cohort study on 207 patients between 2017 and 2019. *BMC Endocr Disord* 24, 72 (2024).

Priour, A, Delalande E, Ricono JF, Chapron A, Fiquet L. (2024). Farmers' perceptions about the risk of suicide and the available help schemes: A qualitative study in France. *Rural and Remote Health*, 24(1), 1–10.

Poimboeuf J, Mener É, Fiquet L, Renaut P. Impact of a university teaching of integrative medicine on the social representations of undergraduate medical students. *Adv Health Sci Educ Theory Pract*. 2024 Mar 19.

Benazzouz I, Bouhnik C, Chapron A, Esvan M, Lavoué V, Brun T. Effects of virtual reality on pain during intrauterine device insertions: A randomized controlled trial. *J Gynecol Obstet Hum Reprod*. 2024 Jan;53(1):102706.

Allory E, Scheer J, De Andrade V et al. Characteristics of self-management education and support programmes for people with chronic diseases delivered by primary care teams: a rapid review. *BMC Prim. Care* 25, 46 (2024).

Allereau P, Allory E, Maury A. Les avis en ligne concernant les MG. *Exercer* 2024;200:64-9.

Scheer J, Leroy T, Guillo S, Tubach F, Rozès A, Verga-Gérard A, Guillemin F, Lapeyre-Mestre M, Chapron A. Evolution of public funding since primary care research was considered as a priority research domain in France. *BMC Prim. Care* 25, 142 (2024).

Garnier C, Bastian B, Colineaux H, CATHELAIN J, Esvan M, Chapron A, Bigotte P, Le Douaron P. Dysthyroïdie en France : évaluation des pratiques diagnostiques des médecins généralistes. *Exercer* 2024;204:260-7.

2023

Guary J, Hébert P, Maury A, Le Ridant M, Renaut P, Odent S, Fiquet L, Allory E. Changes in French family medicine residents' perspectives about patient partners' participation in teaching: A qualitative study in co-facilitated practice exchange groups. *Medical Teacher*; April 2023

Chapron A, Andres E, Fiquet L, Pelé F, Allory E, Le Pabic E, Veislinger A, Le Guillou L, Guillot S, Laviolle B, Jouneau S. Early detection of Chronic Obstructive Pulmonary Disease in primary care: a randomised controlled trial. *BJGP*. October 2023

Leroy T, Scheer J, Lapeyre-Mestre M, Chapron A, Guillo S, Rozès A et al. Priorisation de la thématique soins primaires : quelle évolution des projets de recherche financés par le ministère de la santé pour la période 2013-2019. *Revue d'Épidémiologie et de Santé Publique*. Volume 71, Supplement 2, May 2023

Candidature pour la création d'une unité de recherche sous la tutelle de l'Université d'Angers
Préventions, organisations et parcours en soins primaires : POPS

Mener E, Mener AC. The E2R (Emotion, regression, repair) method: A case study of this new pragmatic hypnotherapy technique .Complementary Therapies in Clinical Practice. Volume 50, February 2023

Aurégan L, Lebaron C, Chapron A, Duguey JP, Roger S. Patients and general practitioners agree that wearing masks during consultations complicates physician--patient relationships: An exploratory, qualitative study. European Journal of General Practice. Volume 29, 2023 - Issue 2: Special Issue on COVID-19

Maury A, Buet M, Rossignol E, Chapron A. Educating sports people about CPR and first aid in general practice: the Savtember project. Prim Health Care Res

Chapron A, Lemée T, Pau G, Jouneau S, Kerbrat S, Balusson F, Oger E. Spirometry practice by French general practitioners between 2010 and 2018 in adults aged 40 to 75 years. npj primary care respiratory medicine. Sept 2023

Guilleminault L, Demoulin-Alexikova S, De Gabory L, Bruley des Varannes S, Brouquières D, Balaguer M A, Chapron A et al. Guidelines for the management of chronic cough in adults. Revue des Maladies Respiratoires, 18 Apr 2023, 40(5):432-452

Vinson A, Allory E. Renoncement aux soins : les IPA retissent le lien. Concours Pluripro. Tome 145. N°22-Fevrier 2023

Nedelec P, Beviere L, Chapron A, Esvan M, Poimboeuf J. Rural general practitioners have different personal and professional trajectories from those of their urban colleagues : a case-control study. BMC Medical Education 2023. 23:842

Jouannin A, Robin E, Bouvet S, Chevance A, Le Douaron P et Al. Validating a blood donation awareness tool created using general practitioner and patient acceptability and preferences. Transfusion Clinique et Biologique. Volume 30, Issue 1, February 2023, Pages 103-110

Scanf A, Mauhe N, Taburet M, Savourat PE, Clément T, Bastian B, Cristea I, Braillon A · Carayol N, Naudet F. The "Free lunches" index for assessing academics: a not entirely serious proposal. Scientometrics (2023) 128:6761–6772. Nov 2023

Ramond-Roquin A, Bègue C, Vizzini J, Chhor S, Bouchez T, Parot-Schinkel E, Loiez A, Petit A, Ghali M, Peurois M, Bouton C. Effectiveness of coordinated care to reduce the risk of prolonged disability among patients suffering from subacute or recurrent acute low back pain in primary care: protocol of the CO.LOMB cluster-randomized, controlled study. Front Med (Lausanne). 2023 Jun 20;10:1156482

Pau G, Pennognon L, Bénézit F, Le Douaron P, Arvieux C, Chapron A, Garlantézec R, Tattevin P. Ouverture de la prescription de la PrEP aux médecins généralistes dans une région de France: profil des usagers et prescripteurs par l'exploitation du Système National des Données de Santé. Médecine et Maladies Infectieuses Formation. Volume 2, Issue 2, Supplement, May 2023, Page S157

Allory E, Geslot M, Angoulvant C, Gendry P, Moreul JF, Ramond-Roquin A. Engagement des usagers dans les maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP) et caractéristiques des MSP associées. Exercer 2023;193:196-201

Guiho M, Bergeat D, Thibault R, Allory E. Suivi des patients opérés d'une chirurgie de l'obésité : élaboration de la fiche de suivi « BARIA-Check » à l'intention des médecins généralistes. Médecine, 2023, Vol 19, Issue 9, p409

Cady L, Costes M, Andres E, Dillinger F, Somme D . Regards croisés sur la télémédecine en Ehpad : enquête auprès des professionnels impliqués dans la mise en place des téléconsultations dans les

Candidature pour la création d'une unité de recherche sous la tutelle de l'Université d'Angers
Préventions, organisations et parcours en soins primaires : POPS

Ehpad du territoire rennais. Gériatrie et psychologie & neuropsychiatrie du vieillissement, 2023, 21 (4), pp.457-67.

2022

Fiquet L, Dupard M, Fortier H, Pancher M, Annezo F, Renaut P, Allory E, Perspectives of patient educators about their participation in an interprofessional program for healthcare students and postgraduate medical students. J Interprof Care. 2022 Sep 25;1-9

Molina M, Boëffard A, Esvan M, Bastian B. Medical students' exposure to and attitudes towards product promotion and incentives from the pharmaceutical industry in 2019: a national cross-sectional study in France. BMJ Open. 2022 Jul 20;12(7):e045671

Laviolle B, Diebolt V, Duchossoy L, Anglaret X, Béhier JM, Bertoye PH, Chapron A et Al. Médecine de ville et essai clinique dans le parcours de soins : aspects organisationnels, réglementaires, outils. Therapie. 2022 Jan-Feb;77(1):25-36.

Laviolle B, Diebolt V, Duchossoy L, Anglaret X, Béhier JM, Bertoye PH, Chapron A et Al. Outpatient healthcare and clinical trials in the care pathway: Organisational and regulatory aspects and tools. Therapie. 2022 Jan-Feb;77(1):37-48.

Mamoune S, Mener E, Chapron A, Poimboeuf J. Hypnotherapy and insomnia: A narrative review of the literature. Complement Ther Med. 2022 May;65:102805

Jouneau S, Chapron A, Ropars C, Marette S, Robert AM et Al. Prevalence and risk factors of asthma in dairy farmers: Ancillary analysis of AIRBAg. Environ Res. 2022 Nov;214(Pt 4):114145

Richard C, Pourchasse M, Freton L, Esvan M, Ravel C, Peyronnet B, Mathieu R, Chhor S. Male contraception: What do women think? Prog Urol. 2022 Mar;32(4):276-283.

Bodin M, Beuneux F, Esvan M, Le Douaron P. Usage des jeux vidéo chez les adolescents d'Ille-et-Vilaine : intérêt d'un dépistage en médecine générale ? L'information psychiatrique 2022/3 (Volume 98), pages 197 à 205

Walter M, Fiquet L, Maury A. Changement climatique et santé : opinions des médecins généralistes et des patients en Polynésie française. Environnement, Risques & Santé 2022/6 (Vol. 21), pages 409 à 418

Chapron A, Kermiche F. Le patient atteint de troubles respiratoires. Médecine générale pour le praticien, 2022. Chap. 16 (131-140)

Chapron A, Scheer J, Andres E, Prestel P, Renaut P, Hurel C, Ridard E, Garlantezec R. Forum du service sanitaire des étudiants en santé : simulation et émulation ! Exercer 2022.188 : 476-8

Rey-Coquais X, Allory E. Effets d'un programme de mentorat par des patients sur les compétences des étudiants en santé en fin de formation initiale. D'après une communication de : Gross O. Exercer 2022;186:376-7

Bouchez T, Rousseau A, Fiquet L, Meury P, Flora L, Viroit G, Bardet JD. Coopération interprofessionnelle, organisation pluriprofessionnelle. Médecine générale pour le praticien, 2022. Chap 54 (517-525)

Candidature pour la création d'une unité de recherche sous la tutelle de l'Université d'Angers
Préventions, organisations et parcours en soins primaires : POPS

Jouannin A, Robin E, Bouvet S, Chevance A, Le Douaron P et Al. Validating a blood donation awareness tool created using general practitioner and patient acceptability and preferences. *Transfusion Clinique et Biologique* Volume 30, Issue 1, February 2023, Pages 103-110

Hadjou OK, Jouannin A, Lavoue V, Leveque J, Esvan M, Bidet M. Prevalence of dysmenorrhea in adolescents in France: Results of a large cross-sectional study. *J Gynecol Obstet Hum Reprod*. 2022 Mar;51(3):102302.

2021

Richard C, Pourchasse M, Freton L, Esvan M, Ravel C, Peyronnet B, Mathieu R, Chhor S. Male contraception: What do women think? *Prog Urol*. 2021 Dec 16;S1166-7087(21)00578-9.

Bouëtté G, Esvan M, Apel K, Thibault R. A visual analogue scale for food intake as a screening test for malnutrition in the primary care setting: Prospective non-interventional study. *Clin Nutr*. 2021 Jan;40(1):174-180.

Lambert C, Marin S, Esvan M, Godey B. Impact of ear protection on occurrence of exostosis in surfers: an observational prospective study of 242 ears. *Eur Arch Otorhinolaryngol*. 2021 Feb 8.

Scailteux LM, Capelle V, Balusson F, Oger E, Vincendeau S, Mathieu R, Chapron A. Changes in prostate cancer screening practice by blood PSA testing between 2011 and 2017, a French population-based study. *Curr Med Res Opin*. 2021 Aug;37(8):1435-1441.

Chapron A, Metten MA, Maury A, Prestel T, Bajoux E, Andres E, De Bournonville C, Fiquet L, Mathieu R, Degeilh B, Besnier M, Bastian B et Al. Service sanitaire des étudiants en santé : ancrer l'éducation pour la santé dans le cursus des étudiants. *Santé Publique. Société Française de Santé Publique*, 2021, 33 (3) : 407-413.

Loncle A, Piau C, Ndeindo Ndeikoundam Ngangro, Gousseff M, Cattoir V, Allory E, Lorléac A, Dupont M et Al. Current profile and management of gonococcal infections: A population-based study in Western. *Infectious diseases now*. Vol 51 - N° 2. P. 201-204 - mars 2021

Hauser H, Maury A, Hurel C, Renaut P, Chapron A. Tutorat du service sanitaire des étudiants en santé. *Exercer*, 2021 :89-94

Jouannin A. Comité d'éthique du CNGE : quel bilan à 5 ans ? Quelles perspectives ? *Exercer*, 2021 ;274-9. – Article

Jouannin A. Les données à caractère personnel : quelles formalités réglementaires pour les travaux de recherche en médecine générale ? *Exercer*, 2021;178-84. - Article

Schweyer FX, Fiquet L, Fleuret S, Blois M, Garnier M, Géral A, Ramond-Roquin A. Cinq équipes de soins primaires face à la pandémie. Analyse des mobilisations territoriales. *Revue Francophone sur la santé et les territoires*. Mars 2021

Thépaut M, Robin D, Trioux É, Mener É, Drapier D. Ouverture sur la pratique libérale en DES de psychiatrie : mise en place du premier stage en France. *L'Information psychiatrique* 2021; 97(1): 85-88

Maury A, Berkesse A, Lucas G, Mouriaux F, Allory E. Intégration des patients enseignants dans les études de médecine. *Santé Publique*, 2021 / 4 Vol 33 : 559-568

2020

Allory E, Lucas L, Kendir C, Maury A, Chapron A, Fiquet L. The perspectives of patients with type 2 diabetes mellitus about the benefits of patient education in a primary care centre: a qualitative study in a deprived area of France. *BMC Health Services Research*. 2020 ;20(1):855.

Allory E, Duval E, Caroff M, Kendir C, Magnan R, Brau B, Lapadu-Hargue E, Chhor S. The expectations of transgender people in the face of their health-care access difficulties and how they can be overcome. A qualitative study in France. *Primary Health Care Research & Development*. 2020 Dec 16

Andres E, Laviolle B, Veislinger A, Pelé F, Jouneau S, Chapron A. Targetted screening of chronic obstructive pulmonary disease in French primary care : the DISCO study. *Eur Respir J*. 2020;56 (64):2690

Blanchard A, Fiquet L, Le Gall V, Maury A, Allory E. Collaboration interprofessionnelle et maison de santé pluriprofessionnelle. *Exercer*. 2020 ; 165 :292-298

Gauthier S, Tattevin P, Soulat L, Bouget J, Abergel S, Hascoet J, Mathieu R, Beuzit L, Myhie D, Revest M, Bensalah K, Peyronnet B. Pain intensity and imaging at the initial phase of acute pyelonephritis. *Med Mal Infect*. Septembre 2020 ; 50(6) : 507-514.

Collet M, Gagnière B, Rousseau C, Chapron A, Fiquet L, Certain C. L'exposition aux écrans chez les jeunes enfants est-elle à l'origine de l'apparition de troubles primaires du langage ? Une étude cas-témoins en Ille-et-Vilaine. *Bull Epidemiol Hebd*. 2020;(1):2-9.

Guiho M, Lacaze L, Bergeat D, Allory E, Thibault R. Complications nutritionnelles de la chirurgie de l'obésité : prévalence, prévention, traitement. Revue systématique de littérature. *Nutrition clinique et métabolisme*. 2020 ; 34;

Roger S, Edeline J, Campillo-Gimenez B, Ventroux E, Rouge-Bugat ME, Chapron A. Adverse events of targeted therapies reported by patients with cancer treated in primary care. *European Journal Of General Practice* ; 26:1, 201-209, 2020

Roger S, Renaut P, Maury A, Banâtre A, Allory E. Quelles sont les motivations des maitres de stage des universités à animer des groupes d'échange de pratique. *Exercer* ; 166, octobre 2020

Jan S, Metten M-A, Chapron A, Marette S, Robert A-M, Guillot S, Mailloux C, Jouneau S, Viel J-F, AIRBAG research group. Use of the COPD Assessment Test (CAT) to screen for COPD in dairy farmers : AIRBAG study. *Clin Respir J* 2020 Sep;14(9):813-821.

Le Roux C, Esvan M, Fiquet L, Gaucher Denoual A, Thibault R. Prévalence et déterminants de l'addiction à l'alimentation : étude auprès de patients adultes consultant en médecine générale. *Nutrition Clinique et Métabolisme*. 34 (2020) 11–92

Malmartel A, Jouannin A, Pouchaing D. Association Hydroxychloroquine / Azythromycine pour traiter le COVID-19. *Exercer*. 2020;163:221-3

Méner E, Méner A-C. Hypnosis during confinement: Benefits for children, adolescents, parents and caregivers. In: Tordjman S., Schröder C., Delorme R. From Confinement to Deconfinement: New Perspectives in Child Psychiatry. Pôle Nord Lab; mai 2020. ch VIII.

Ramond-Roquin A, Allory E, Fiquet L. La concertation pluriprofessionnelle au sein des maisons de santé pluriprofessionnelles : pratiques hétérogènes et stratégies locales. *Revue française des affaires sociales*. 2020; 1 :125-141

Candidature pour la création d'une unité de recherche sous la tutelle de l'Université d'Angers
Préventions, organisations et parcours en soins primaires : POPS

Binter AC, Bannier E, Saint-Amour D, Simon G, Barillot C, Monfort C, Cordier S, Pelé F, Chevrier C. Exposure of pregnant women to organophosphate insecticides and child motor inhibition at the age of 10-12 years evaluated by fMRI. *Environ Res.* 2020;188 : 2-10

Van Hespen C, Redaelli S, Agnard V, Capelli L, Ramelli A-L, Pelé F, Créange A. L'éducation thérapeutique incluant des patients intervenants : un souhait partagé des professionnels et des patients. *Rev Neurol.* 2020;176 : 585-586

Daniel L, Michot M, Esvan M, Guérin P, Chauvet G, Pelé F. Perceptions, knowledge, and Practices Concerning Indoor Environmental Pollution of Parents or Future Parents. *Environ. Res. Public Health.* 2020; 17(20) : 1-22

Hercouet L, Beuneux F. Prescription d'antibiotique chez l'adulte en médecine ambulatoire : état des lieux dans trois pathologies courantes. *Médecine : de la médecine factuelle à nos pratiques.* 2020 ; 16 (6) : 255-259

2019

Jouneau S, Marette S, Robert A-M, Gouyet T, Guillot S, Chapron A, Mailloux C, Desrues B, Viel J-F. Prevalence and risk factors of chronic obstructive pulmonary disease in dairy farmers: AIRBAg study. *Environ Res.* 2019 Feb;169:1-6.

Jouannin A, De Fallois M, Chevance A, Reymann JM, Mamzer-Bruneel MF. Loi Jardé et thèses des internes de médecine générale, combien sont concernées ? *Exercer, la revue francophone de médecine générale.* 2019 Feb;150 :68-73.

Chapron A, Pelé F, Andrès E, Fiquet L, Laforest C, Veislinger A, Fougrou C, Turmel V, Fouchard J, Yourish B, Oumari S, Allory E, Banâtre A, Schweyer F-X, Pommier J, Brinchault G, Guillot S, Laviolle B, Jouneau S. Dépistage ciblé de la BPCO en soins primaires : un essai contrôlé randomisé. *Rev Mal Respir.* 2019 Mar;36(2):162-70.

Chapron A, Chopin T, Esvan M, Hang-Kong E, Lioté F, Guggenbuhl P. Non-pharmacologic measures for gout management in the prospective GOSPEL cohort : physicians' practice and patients' compliance profiles. *JtBoneSpine.* 2019 Mar;86(2):225-31.

Schuers M, Chapron A, Guihard H, Bouchez T, Darmon D. Impact of non-medicinal therapies on asthma control : A systematic review of the literature. *Eur J Gen Pract.* 2019 Mar;25(2): 65-76.

Collet M, Gagnière B, Rousseau C, Chapron A, Fiquet L, Certain C. Case control study found that primary language disorders were associated to screen exposure at 3.5-6.5 years of age. *Acta Paediatr.* 2019 Jun;108(6):1103-1109.

Apel K, Costet N, Chapron A, S, Monfort C, Chevrier C, et al. Home environment: respiratory and allergic phenotypes from birth to age six in the PELAGIE cohort. *NPJ Prim Care Respir Med.* 2019 Jul;29,29.

Jouannin A, Andres E, De Fallois M, Chevance A, Donnadiou S, Reymann J, Pelé F, Apel K, Pinot J, Brutus L, Mamzer-Bruneel M. Validation d'un outil de classement de la recherche à destination des internes de médecine générale d'après la loi « Jardé ». *Exercer, la revue francophone de médecine générale.* 2019 Sep;155 : 306-13.

Goupil B, Balusson F, Naudet F, Esvan M, Bastian B, Chapron A, et al. Association between gifts from pharmaceutical companies to French general practitioners and their drug prescribing patterns in 2016:

Candidature pour la création d'une unité de recherche sous la tutelle de l'Université d'Angers
Préventions, organisations et parcours en soins primaires : POPS

retrospective study using the French Transparency in Healthcare and National Health Data System databases. *BMJ*. 2019 Nov;367:l6015.

Le Lan A, Allory E, Mancheron P, Boudet H, Banâtre A, Renaut P. Felt influence on professional practices of an interprofessional simulation-based educational device with nursing students and family medicine interns. *Pédagogie Médicale* 20, 3-11 (2019)

Jouannin A, Bouvet S, Robin S, Thibert J. Sensibilisation au don du sang en médecine générale : enquête d'acceptabilité et de préférence autour de la création d'un outil. *Rev Transfusion Clinique et Biologique*. 2019 Sep;26(3S) : S97.

Fallois M., Jouannin A., Mamzer M-F. Les limites de l'approche fondée sur le risque de la loi du 5 mars 2012 relative aux recherches impliquant la personne humaine, dite « loi Jardé » : Lecture critique des arrêtés du 12 avril 2018. *Médecine et droit*. 2019 Oct ;2019(158) :118-29.

Lubart T, Méner E, Méner AC, Tordjman S. Créativité, processus thérapeutique et hypnose : Un aperçu. *Tranes*. 2019 Janv;(6):46-54, Armand Colin.

2018

Jouneau S, Marette S, Robert A-M, Gouyet T, Guillot S, Chapron A, Mailloux C, Desrues B, Viel J-F. Prevalence and risk factors of chronic obstructive pulmonary disease in dairy farmers: AIRBAG study. *Environ Res*. 2018;169:1-6.

Costet N, Béranger R, Garlantézec R, Rouget F, Monfort C, Cordier S, Pelé F, Chevrier C. Occupational exposure to organic solvents during pregnancy and childhood behavior: findings from the PELAGIE birth cohort (France, 2002-2013). *Environ Health*. 2018 Jul 27;17(1):63.

Chapron A, Brochard M, Rousseau C, Rousseau AC, Brujean M, Fiquet L, Gandemer V. Parental reassurance concerning a feverish child: determinant factors in rural general practice. *BMC Fam Pract* 2018; 19:7.

Collet M, Gagnière B, Rousseau C, Chapron A, Fiquet L, Certain C. Case-control study found that primary language disorders were associated with screen exposure. *Acta Paediatrica* 2018; 108(6), 1103-9.

Beyer S, Gouyet T, Daubas V, Méner E, Hugé S, Petit A, Begue C : Interprofessional Communication Concerning Work-Related Musculoskeletal Disorders : A Qualitative Study, *Journal of Occupational Rehabilitation* (2018)28 :721-729

CHAPITRES D'OUVRAGE :

2021

Mener E. Utilité et risques des Interventions Non Médicamenteuses et des Thérapies Complémentaires. In : *Référentiel ECN UE 10 Le bon usage du médicament des thérapeutiques non médicamenteuse*. Item 327. Medline – octobre 2021.

Candidature pour la création d'une unité de recherche sous la tutelle de l'Université d'Angers
Préventions, organisations et parcours en soins primaires : POPS

2018

Renaut P, Chapron A, Mancheron P, Allory E, Hugé S, Banâtre A, Tanguy G, Daucé L, Fiquet L. Comment favoriser la construction de savoirs en profondeur par la simulation en santé In : Simulation et formations aux métiers de la santé. Éditions Seli Arslan. Janvier 2018.

Chaperon A, Allory E. Éducation thérapeutique du patient dans les soins de premiers recours. p33-38 In : Thérapeutique en médecine générale, sous la direction de J.-N. Beis. 2018. Paris : CNGE Production, APNET. 1036p.

Articles soumis et/ou en cours de révisions

Membres équipe sites d'Angers, de Nantes, et de Rennes

Piroux A, Poitras ME, Lemarchand S, Sidorkiewicz S, Ramond-Roquin A. Cross-cultural adaptation of the Quebecois Patient-Centered Coordination by a Care Team Questionnaire for use in France (BMC primary care, en cours de révision depuis le 14/06/2024).

Bouton C, Fayolle AV, Cailliez E, Ramond-Roquin A, Guineberteau C. Improving frequency and content of referral correspondence between general practitioners and psychiatrists: a transversal descriptive study (Primary Health Care Research & Development, soumis le 21/11/2023).

Bègue C, Peurois M, Orvain C, Roquelaure Y, Petit A, Ramond-Roquin A. Sick leave prescriptions in general medicine: results from the ECOGEN study (BMC Primary care, soumis le 26/10/2023).

Piroux A, Bonnan D, Ramond-Roquin A, Faure S. The community pharmacist as an independent prescriber: a scoping review [Internet]. 2023 [cité 12 oct 2023]. (Journal of the American Pharmacists Association, en cours de révision depuis le 13/05/2024).

Piroux A, Parot-Schinkel E, Hamel JF, Naber K, Oger AC, Guillemot A, Ramond-Roquin A, Faure S. Efficacy of a pharmacist care protocol to manage uncomplicated female cystitis in community pharmacies: an open-label, multicenter, randomized, controlled, cluster study: the PharmaCyst' protocol. (Trials, soumis le 13/05/2024).

Orcel V, Bouchez T, Ramond-Roquin A, Bourgeuil Y, Renard V, Gautier S, Le Breton J. Adaptation of French general practitioners for the management of nursing home patients during COVID-19 in 2020: a multilevel analysis. (BMC Primary Care, en cours de révision depuis le 18/06/2024).

Poitras ME, Couturier Y, Massé S, Poirier MD, Gauthier G, Doucet E, T-Vaillancourt V, Beaupré P, Ashcroft R, Ben-Charif A, Careau E, Delli-Colli N, Gaboury I, Hudon C, Lukewich J, Ramond-Roquin A, Duhoux A, Berbiche D, Gagnon D, Morin A. Enhanced train-the-trainer program to support practice guidelines assimilation by nurses and social workers in primary care clinics: A pre-post study. (BMC Primary Care, soumis le 15/03/2024).

Angibaud M, Grimal A, Jourdain M, Bataille E, Gaultier A, Huon JF, Rat C. Primary care teams: what about patient experience? A survey of French elderly patients, comparing follow-up in a primary care team vs usual care (BMJ Open, soumis le 23/02/2024).

Nguyen-Soenen J, Fournier JP, Le Lagadec P, Morel T, La déprescription en médecine générale : une revue ciblée de la littérature française (Exercer, soumis le 13/03/2024).

Le Sant G, Frouin A, Gaultier A, Gachet L, Lacourpaille L, Nordez A, Bataille E, Gaultier A, Fournier JP. Effects of Preoperative Treatment including Physical Therapy on Healthcare Utilization and Return to Work for Anterior Cruciate Ligament Injuries: a Real-World Retrospective Cohort Study Using the French Healthcare Database. (Physician Sport Medicine, soumis le 21/05/2024).

Jeanmougin P, Larramendy S, Fournier JP, Gaultier A, Rat C. Effect of a Clinical Decision Support System-based Antibiotic Prescription Audit and Feedback Visit on Antibiotic Prescribing in Primary Care: a Multi-arm Cluster-Randomized Trial. (Journal of Medical Internet Research, soumis le 02/06/2024).

Candidature pour la création d'une unité de recherche sous la tutelle de l'Université d'Angers
Préventions, organisations et parcours en soins primaires : POPS

Teigné D, Banaszuk AS, Grimault C, Lebon A, Nanin F, Gaultier A, Rat C. Cervical cancer: effect of an organized screening program based on sending invitation letters. A randomized controlled trial assessing test uptake among French women. (Preventive Medicine, soumis le 17/06/2024).

Bouabdillah M, Chhor S, Allory E. Relation de soins entre le médecin généraliste et les personnes trans : profils des MG dans la relation et facteurs influençant. (Exercer, en cours de révision depuis mai 2024)

Cinot M, Poimboeuf J, Fiquet L. Déploiement et fonctionnement des Maisons de Santé Pluriprofessionnelles : revue de la littérature. (Exercer, en cours de révision depuis mai 2024)

Allory E. Programmes d'éducation thérapeutique du patient en structures de santé pluriprofessionnelles en soins primaires en Bretagne : analyse descriptive entre 2010 et 2022. (Exercer, en cours de révision depuis juin 2024).

Annexe 2 : Encadrement doctoral

Les membres de l'équipe POPS sont investis dans l'encadrement et le co-encadrement d'étudiants en recherche, et notamment d'étudiants doctoraux, travaillant sur des projets intégrés aux axes de l'équipe. La majorité de ces encadrements et co-encadrements se font dans un cadre interdisciplinaire, tel qu'illustré par les projets présentés ci-dessous

Doctorants (PhD)

Nom	Projet	Axe	Direction	Co-direction / co-encadremt	Laboratoire	Année
Thèses soutenues						
Arthur Piraux	Introduction de la prescription pharmaceutique : étude de la dispensation sous protocole dans la prise en charge de la cystite simple de la femme en France	Organisations et parcours	S Faure	A Ramond-Roquin	MINT UMR 6021	2019-2022
Cyril Bègue	Prise en charge des problématiques de santé au travail par le médecin généraliste	Préventions	Y Roquelaure	A Petit, A Ramond-Roquin	ESTER UMR 1085	2017-2023
Thèses en cours						
Matthieu Peurois	Accessibilité aux soins des patients vivant en zone sous-dotée : quelles expériences des patients depuis l'émergence des maisons de santé pluri-professionnelles ?	Organisations et parcours	A Ramond-Roquin	S Fleuret, FX Schweyer	ESTER UMR 1085	2021-
Morgane Angibaud	Étude multidimensionnelle sur la collaboration interprofessionnelle en soins primaires : impact clinique et perception des patients	Organisations et parcours	C Rat	JF Huon	ERL 6001, U 1232	2022-
Jérôme Nguyen-Soenen	Propriétés psychométriques et interprétation d'un questionnaire sur l'attitude des patients envers la déprescription	Préventions	JP Fournier	B Perrot	SPHERE, U 1246	2023-
Laure Fiquet	Comment former les étudiants en santé à la collaboration interprofessionnelle dans un contexte de soins primaires ?	Organisations et parcours	A Ramond-Roquin	A Chapron	ESTER UMR 1085	2023-

Candidature pour la création d'une unité de recherche sous la tutelle de l'Université d'Angers
Préventions, organisations et parcours en soins primaires : POPS

Charbel Saad	Identification des déterminants de Participation au dépistage du cancer colorectal à l'officine	Préventions	S Faure	N Clere	MINT UMR 6021	2023-
Thèses à venir						
Thomas Morel	<i>Cascades médicamenteuses et non médicamenteuses en soins primaires : évaluation nationale française</i>	Préventions	JP Fournier	(à définir)		2024-
Théo Vincent (sous réserve obtention de la bourse)	<i>Accompagnement officinal rapproché des patients traités pour une insuffisance cardiaque</i>	Organisations et parcours	S Faure	A Piraux		2025-

Etudiants de Master 2

Nom	Projet	Axe	Direction	Co-direction / co-encadremt	Année
M2 soutenus					
Matthieu Peurois	Factors associated with physiotherapy prescription among adult patients consulting for Musculoskeletal disorders in primary care	Organisations et parcours	Y Roquelaure	A Ramond-Roquin	2018-2019
Jérôme Nguyen-Soenen	Développement du protocole « Efficacité d'une intervention multi-facette de déprescription des inhibiteurs de la pompe à protons en soins primaire »	Préventions	JP Fournier		2018-2019
Morgane Angibaud	Une nouvelle forme d'exercice coordonné en soins primaires : l'expérimentation des ESP-CLAP	Organisations et parcours	FX Schweyer		2019-2020
Cynthia Hurel	Place du Service Sanitaire dans la promotion de la santé en milieu scolaire	Préventions	A Chapron		2020-2021
Romain Clisson	Comment les jeunes médecins généralistes s'installent-ils en zone rurale ?	Organisations et parcours	A Ramond-Roquin	AL Penchaud	2020-2021
Pieter Prats	Impact de stratégies de détection de la BPCO en soins primaires, sur la démarche de sevrage tabagique de patients fumeurs	Préventions	A Chapron		2020-2021
Manon Lebrin	Concertation pluri professionnelle au sein des maisons de santé : étude interdisciplinaire	Organisations et parcours	A Ramond-Roquin	S Fleuret	2020-2021

Candidature pour la création d'une unité de recherche sous la tutelle de l'Université d'Angers
Préventions, organisations et parcours en soins primaires : POPS

Thomas Morel	Développement et évaluation d'un filtre de recherche thématique sur la déprescription sur MEDLINE et Embase	Préventions	JP Fournier		2020-2021
Emilie Andres	Sevrage tabagique par une démarche d'aller-vers les patients à risque de BPCO dans les quartiers prioritaires de la ville	Préventions	A Chapron		2021-2022
Marianne Cinot	Formation des professionnels de santé : quelle place pour la formation à l'interprofessionnalité ?	Organisations et parcours	L Fiquet	FX Schweyer	2022-2023
M2 en cours					
Claire Chaveroux	Difficultés d'accès aux soins : expériences de patients vivant en zones non sous-dotées en offre de soins	Organisations et parcours	A Ramond-Roquin		2023-2024
Feryel Fernani	La place des pharmaciens d'officine dans le suivi du médicament en phase IV avec les déclarations de pharmacovigilance	Préventions	A Piraux	A Herlin	2023-2024
Garance Chamoux	Évaluation de l'impact de l'indisponibilité à l'officine de traitements pour les patients	Organisations et parcours	A Piraux		2023-2024
Kofi Atadegnon	État des lieux de la prescription hors-AMM, exemple du néfopam	Préventions	S Faure	FL Pichard	2023-2024
Rayane Serhane	Étude rétrospective sur l'apport de la connaissance de la fonction rénale sur certains médicaments tels que les AOD ou la metformine	Préventions	S Faure	E Foucaud	2023-2024
Théo Vincent	Accompagnement officinal rapproché des patients traités pour une insuffisance cardiaque (AORTIC)	Organisations et parcours	S Faure	N Dilé	2023-2024
Klervi Riou	Collaboration entre le médecin généraliste et le pharmacien autour de situations complexes, place des bilans partagés de médication	Organisations et parcours	L Fiquet	S Dion	2023-2024

Annexe 3 : Projets de recherche

Les tableaux ci-dessous présentent succinctement les principaux projets en cours ou récents, portés par les membres de l'équipe POPS, puis ceux soumis depuis septembre 2023, pour chacun des 2 axes :

- Axe 1 : Préventions en soins primaires
- Axe 2 : Organisations et parcours en soins primaires

Projet	Sujet	Porteur(s) de projet	Financier	Montant financé	Date
PEPPER	Promotion activité physique	M Peurois, W Bellanger	CHU Angers	40 k€	2014-2020
PREVIPAGE	Prévention perte autonomie	C Rat, L De Decker	AXA 2022	1178k€	2022 – (2026)
Pharmacovax	Vaccination COVID-19	A Piraux	-	-	2021-2022
SOPRANO	Dépistage fibrose hépatique	W Bellanger, J Boursier	DGOS : PHRC	834 k€	2018-(2024)
IDECCO	Déterminant dépistage cancer colorectal	S Faure	La Ligue	117k€	2024-(2027)
DISCO	Détection précoce BPCO	A Chapron	CORECT CHU Rennes, Air Bretagne, ARS Bretagne, URPS ML	300 k€	2016-2022
Dédicace volet 2	Décision partagée dépistage cancer sein	S Hild	INCa	250k€	(2024-2027)
ETOPPIA	Education thérapeutique post-IDM en officine	S Faure	ARS/URPS	120 k€ / 30 k€	2013-2018
CoMGT	Prévention désinsertion professionnelle	C Bègue	ARS Bretagne / CPAM 56	47 k€	2013-2019
HYPERR	Hypnothérapie dans l'insomnie chronique	E Mener	DGOS : ReSP-IR	274k€	2022-
DeprescriPP	Deprescription des IPP	JP Fournier	DGOS : PREPS	207k€	2020-(2024)
DeprescriPP-DAM	Deprescription des IPP	J Nguyen-Soenen	DGOS : ReSP-IR	186 k€	2021-(2025)
BESTOPH-MG	Deprescription des benzodiazépines	JF Huon JP Fournier	DGOS : PREPS	568 k€	2021-(2027)
ABC-MG	Antibiogramme ciblé dans les infections urinaires en MG et antibiotiques	JP Fournier	IReSP	232 k€	2023-(2025)

Tableau 1 : Présentation synthétique des différents projets en cours ou récents, relatifs à l'axe Préventions

Candidature pour la création d'une unité de recherche sous la tutelle de l'Université d'Angers
Préventions, organisations et parcours en soins primaires : POPS

Projet	Sujet	Porteur(s) de projet	Partenaires POPS	Financier	Montant demandé
sCAN	Dépistage des anévrismes intracrâniens (AIC)	R Bourcier	JP Fournier C Rat A Ramond-Roquin	MESSIDORE 23/ MESSIDORE 24	1 800 k€/1 500 k€
INDIGO	Intérêt Diagnostic précoce BPCO	A Chapron		P4DP 24	100 k€
iMOgene	Implantation en soins primaires d'un test génétique pour le diabète MODY2	S Legeay		FFCR / Samuel de Champlain / Diabète Québec / Fondation de ma vie	15 k\$ CAD / 20 k€ / 20 k\$ CAD / 25 k\$ CAD
CASCADEUSE	Cascades de prescriptions	T Morel	JP Fournier	RESP-IR 23 / P4DP 24	100 k€ / 100 k€
EPHADENT	Evaluation de l'impact de la formation des soignants à la santé orale sur la Qualité de vie liée à la santé orale des résidents en EHPAD	Y Maitre	C Rat	RESP-IR 23	245 k€
BOPEC	Étude des déterminants psychosociaux et contextuels des médecins généralistes sur la prise en charge du burnout	F Ollierou	C Bègue JP Fournier	ANR Générique 24	400 k€
AppliLomb	Evaluation d'implémentation de l'application ActivDos	C Bègue M Dehainault		ReSP-IR 23	192 k€
AT-MG	Description de la prescription d'arrêts de travail en médecine générale	C Bègue		P4PD 24	92 k€

Tableau 2 : Projets soumis depuis septembre 2023, relatifs à l'axe Préventions

Candidature pour la création d'une unité de recherche sous la tutelle de l'Université d'Angers
Préventions, organisations et parcours en soins primaires : POPS

Projet	Sujet	Porteur(s) de projet	Financier	Montant financé	Date
Concert'MSP	Concertation en Maisons de santé	FX Schweyer / A Ramond-Roquin / L Fiquet	IReSP	152k€	2019-2022
CO.LOMB	Prise en charge coordonnée des patients lombalgiques	A Ramond-Roquin	DGOS : PREPS	634k€	2018-(2026)
PharmaCyst	Prescription autonome par le pharmacien d'officine dans la cystite	S Faure / A Piraux	ARS / URPS / DGOS : ReSP-IR	100 k€ / 30 k€ / 196 k€	2022-
ETHOPEE	Education thérapeutique en MSP	E Allory	DGOS : ReSP-IR	122k€	2021-
ACCORD	Mobilisation des soins primaires COVID-19	Y Bourgueil / O St Lary / A Ramond-Roquin	IReSP	50k€	2019-2022
PARTAGE GHT 49	Conciliation médicamenteuse ville-hôpital pour les personnes âgées	L Spiesser / S Armand-Branger / JL Laffilhe	ARS Pays de la Loire	220k€	2021-2024
PCCCT	Validation questionnaire coordination des soins	A Ramond-Roquin	-	-	2021-2023
AccessibiliSoins	Accès aux soins pour les habitants des zones sous-dotées avec MSP	M Peurois / A Ramond-Roquin	DGOS : ReSP-IR	48k€	2023-(2025)
FLIRT-MSP	Formation à la collaboration interprofessionnelle en MSP	L Fiquet / A Ramond-Roquin	DGOS : ReSP-IR	197k€	2023-
EvidensPRIM	Evènements indésirables en équipe	JB Amélineau	DGOS : ReSP-IR	292 k€	2022-(2027)
SCOPE HPE	Exercice coordonné et admissions aux urgences des personnes âgées	C Rat	DGOS : PREPS	240k€	2020-2024

Tableau 3 : Présentation synthétique des différents projets en cours ou récents, relatifs à l'axe Organisations et parcours

Candidature pour la création d'une unité de recherche sous la tutelle de l'Université d'Angers
Préventions, organisations et parcours en soins primaires : POPS

Projet	Sujet	Porteur(s) de projet	Partenaires POPS	Financier	Montant demandé
K-POP	Rééducation genou, ligaments croisés	G Le Sant A Frouin		PHRIP 23 / RESP-IR 23	240 k€ / 240 k€
BATH-MIN	Prise en charge kiné du Syndrome Douloureux Régional Complexe (SDRC)	S Acapo	G Le Sant	RESP-IR 23 / PHRIP 23	225 k€ / 225 k€
IMPACT PARTAGE	Evaluation dispositif d'accompagnement médicamenteux et prévention iatrogénie médicamenteuse ville-hôpital-ville	L Spiesser-Robelet		DRCI territoire	20 k€
ArPEGE	Co-animation de GEP avec Patient Partenaire dans l'acquisition de compétence des internes de MG	J Guary	E Allory	RESP-IR 23	124 k€
TELEPRESA GE	Facteurs associés à la prescription antibiotiques en téléconsultation / SNDS	G Pau		RESP-IR 23	52 k€
Caf'échange	Activité de transfert de connaissances	S Legeay		IRSC - ACI	4,5 k\$ CAD
PIAFS	Associations entre les parcours de vie et de formation des internes de médecine générale	J Guelff	A Ramond-Roquin JP Fournier A Chapron	ReSP-IR 23	252 k€
InnoPC-Prev	Innovative organisation in primary care: integrating prevention	F Alla	A Ramond-Roquin A Piraux Y Bourgueil	THCS 24 (ANR)	851 k€
TDS Santé	Les territoires à dimension touristique, leur arrière-pays et l'accès à la santé	S Fleuret	A Ramond-Roquin JP Fournier	Chaire territoire d'avenir 24 (région)	220 k€
AORTIC	Accompagnement officinal des patients en insuffisance cardiaque	S Faure	A Piraux	Concours école Doctorale 24	110 k€

Tableau 4 : Projets soumis depuis septembre 2023, relatifs à l'axe Organisations et parcours

Annexe 4 : Coordination formation-recherche, adossement de la formation à la recherche

Les membres de l'équipe POPS sont engagés dans la formation par la recherche, en accompagnant différents stagiaires et étudiants, notamment en master et doctorat, mais également dans la formation à la recherche auprès d'autres publics y compris professionnels.

Différents chercheurs angevins de l'équipe participent à l'enseignement au sein du **DIU pratique de la recherche clinique** de l'UA, en partenariat avec les Universités de Brest et Saint Etienne. Laurent Poiroux et Sébastien Faure font partie du comité pédagogique et du jury du DIU. Le format actuel du DIU a fusionné avec le DU de recherche paramédicale qui était organisé par Laurent Poiroux. Ce DIU accueille chaque année des personnels de santé issus de différents horizons pour les former à la méthodologie de la recherche clinique et les accompagner dans la mise en place de leur projet de recherche.

Plusieurs membres, d'Angers et Nantes, ont été impliqués dans l'association FAYR-GP, créée en 2008 afin de fédérer un réseau de jeunes chercheurs en médecine générale et de favoriser l'émergence d'un leadership en recherche en soins primaires. Jean-Pascal Fournier reste investi comme expert dans **l'école annuelle de formation à la recherche en soins primaires** de 2 jours « Ecole d'automne de FAYR-GP ».

Depuis 2018, une **école d'été "Soins primaires"** est proposée par la Faculté de santé dans l'offre des Ecoles d'été internationales de l'UA. Cette formation courte (une semaine), coordonnée par Aline Ramond Roquin et Marie-Eve Poitras de l'Université de Sherbrooke, a pour objectifs de développer la réflexion des participants sur le rôle et l'organisation des soins primaires dans différents pays, ainsi que sur l'apport de la recherche en soins primaires. Il constitue une opportunité de développer des collaborations et ainsi soutenir l'émergence d'une communauté de leaders en soins primaires. Ce programme est destiné à des étudiants de fin de cursus ou à des professionnels récemment diplômés provenant de disciplines cliniques ou non cliniques, en lien avec les soins primaires ou à des (futurs) gestionnaires ou décideurs en santé intéressés par ou engagés dans les soins primaires. Elle s'adresse en particulier à ceux qui, curieux, motivés et intéressés à développer un leadership dans leur discipline ou leur organisation, souhaitent approfondir leurs connaissances et réflexion sur les questions d'organisation, d'innovations et le rôle de la recherche en soins primaires, dans un cadre international.

Par ailleurs, un parcours de **master 2 Sciences du médicament intitulé "valorisation de la recherche officinale"**, coordonné par Sébastien Faure, est proposé aux étudiants en pharmacie, filière officine. Unique en France, ce master accueille des étudiants en dernière année afin de valider leur 6^e année officine et obtenir un master 2 afin de poursuivre des études doctorales par la suite, tout en exerçant une activité officinale. Ce master comprend actuellement 4 mois d'enseignements théoriques et pratiques, associés à un stage de pratique professionnelle de 6 mois au cours duquel les étudiants développent un projet de recherche avec un accompagnement personnalisé. Ce master permet de former à la recherche les étudiants en pharmacien d'officine issus des différentes facultés et se destinant à des activités de recherche en soins primaires, avec poursuite par un doctorat d'université. C'est ainsi que ce master permet d'attirer à Angers des étudiants en fin de cursus pharmaceutiques et souhaitant s'orienter vers la recherche en soins primaires, en vue de leur proposer de poursuivre par un doctorat d'université.

Pour élargir l'audience de ce master VRO à l'ensemble des métiers liés aux soins primaires et renforcer l'attractivité d'étudiants à l'échelle nationale voire internationale, il est proposé d'étudier l'opportunité

Candidature pour la création d'une unité de recherche sous la tutelle de l'Université d'Angers
Préventions, organisations et parcours en soins primaires : POPS

de développer un parcours interprofessionnel dédié aux soins primaires, voire aux sciences cliniques de manière plus globale. Cela pourrait se traduire par un nouveau parcours du master biologie santé proposé à la Faculté de santé qui permettrait :

- D'accueillir des projets n'étant ni fondamentaux, ni restreints à la recherche clinique, ni restreints aux SHS (complétant ainsi l'offre de master existante)
- D'accueillir des étudiants venant de diverses disciplines cliniques et non cliniques
- D'offrir un environnement interdisciplinaire à l'interface santé / SHS (en cohérence avec les objectifs du projet CO-FUND déposé par l'Université d'Angers.

Cette réflexion prendra appui sur le partenariat existant avec l'Université de Sherbrooke (Marie-Eve Poitras, Mylaine Breton, Catherine Hudon, Martin Fortin), qui propose depuis plusieurs années une offre de master, doctorat et post-doctorat en sciences cliniques, particulièrement investi par les chercheurs en soins primaires.

Annexe 5 : Calendrier des évènements scientifiques POPS 2024

Programme des midi POPS (1^{er} semestre)

Date	Présentateur.rice (Université)	Titre de la présentation
18/01/24	Charbel Abi Saad (Angers)	Identification des déterminants de participation au dépistage du cancer colorectal
8/02/24	Jessica Guelff (Angers)	Parcours des Internes de médecine générale Avant-après Formation et Suites professionnelles
12/03/24	Matthieu Peurois (Angers)	Accessibilité aux soins depuis le déploiement des maisons de santé pluri-professionnelles
28/03/24	Thomas Morel (Nantes)	Déterminants de la prescription de diurétique de l'anse ou de dispositif de compression veineuse dans le traitement des œdèmes des membres inférieurs induits par la prise d'inhibiteur calcique
07/05/24	Maria Alejandra Rodriguez Duarte et Nadia Sourial (Montreal)	Typologie des équipes interprofessionnelles de soins de santé primaires au Québec
23/05/24	Samuel Legeay (Sherbrooke)	Implantation en soins primaires d'un test génétique pour le dépistage du diabète MODY2 : l'étude iMOgene
27/06/24	Morgane Angibaud (Nantes)	L'expérience patient en équipe de soins primaires

Programme des journées scientifiques POPS 2024 :

Séminaires d'équipe :

15/02/24 à Rennes

06/06/24 à Angers

03/10/24 à Nantes

19/12/24 à Angers

Journée scientifique annuelle :

11/04/24 à Nantes