

GCS

**La recherche clinique privée
en progression, la preuve par 6.**

Data

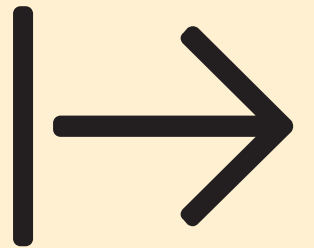
**Les chiffres clés « recherche »
de chaque GCS.**

Le cadre réglementaire

**L'État fixe les règles et finance
via des MERRI (pages 1 et 3).**

Innovation

La recherche clinique privée se développe

NOTRE
DOSSIER

De nombreux médecins libéraux, rejoints aujourd'hui par des paramédicaux, s'engagent dans des projets de recherche clinique au sein de GCS privés qui deviennent de véritables laboratoires d'innovation.

➔ LIRE PAGES 2, 3 ET 4 LES CONTRIBUTIONS DES EXPERTS ET ACTEURS DE TERRAIN

Une seule recherche

Le *Dialogue Santé* n° 24 était consacré à la recherche développée au sein de l'hospitalisation privée. En six ans, cette recherche s'est accrue, renforcée et structurée à la faveur de GCS opportuns et d'équipes motivées.

Les travaux de recherche menés dans les établissements de santé privés sont de qualité. Les praticiens libéraux sont portés par la même envie que leurs confrères des hôpitaux publics : améliorer leurs pratiques et optimiser les prises en charge. Le cadre technico-légal et organisationnel des GCS permet aujourd'hui de garantir leur plein exercice de valorisation de la recherche et des publications. Les cohortes de patients fournis par les établissements de santé privés sont indispensables à de nombreuses études cliniques et les partenariats avec les sociétés savantes, les universités, les CHU... se multiplient. Les résultats sont là : nos praticiens cherchent, trouvent, et publient dans des revues de grande notoriété.

Il n'y a pas de recherche publique ou privée mais une seule recherche française d'excellence, que l'hospitalisation privée participe à construire.

Frédérique Gama
Présidente de la FHP-MCO



PUBLICATIONS SCIENTIFIQUES

Le Système d'interrogation, de gestion et d'analyse des publications scientifiques (SIGAPS) recense les publications scientifiques issues d'un établissement de santé ayant des activités de recherche médicale et transforme ces données en points SIGAPS utilisés par le ministère de la Santé pour définir une partie de l'enveloppe budgétaire des établissements. Le score SIGAPS dépend notamment de la qualité de la publication. SIGAPS est complété par SIGREC qui est un outil de gestion informatisée des essais cliniques institutionnels et industriels réalisés dans les établissements de soins éligibles aux Missions d'enseignement, de recherche, de référence et d'innovation (MERRI).

RECHERCHE CLINIQUE PRIVÉE Enjeux et financement

Malgré un exercice médical soutenu, de nombreux praticiens libéraux ont conservé depuis leur clinat une grande appétence pour la recherche et ne se sont jamais départis de cette curiosité scientifique qui les a tant stimulés durant leurs études.

De plus, la recherche augmente la visibilité des soignants et la reconnaissance de leurs pairs. Elle accroît la notoriété des établissements de santé et permet de fidéliser les praticiens chercheurs. L'ouverture à tous les acteurs en capacité d'assumer une organisation dédiée est nécessaire dans l'intérêt des patients, afin de leur garantir un égal accès à la recherche clinique.

Les sujets de recherche portent sur toutes les spécialités développées dans les cliniques et hôpitaux privés. Très centrés au début sur la recherche médicale et les techniques innovantes, des programmes de recherche d'une plus grande variété sont apparus, mettant en lumière les recherches infirmières/paramédicales, organisationnelles, médico-économiques, translationnelles et les recherches sur données.

La meilleure réponse à l'éparpillement de la recherche effectuée au sein des établissements de santé privés est la création de groupements de coopération sanitaire (GCS) entre acteurs libéraux. Piloté par un comité scientifique, il accompagne des projets médicaux communs de recherche clinique quand il ne prend pas l'allure

de véritables « lab du XXI^e siècle », des incubateurs d'idées et d'innovation ou des banques de données.

FINANCEMENTS

Encore faut-il trouver le modèle économique permettant de poursuivre ces travaux. Dans le cadre de la tarification à l'activité, la participation des établissements de santé aux missions d'enseignement, de recherche, de référence et d'innovation, est financée via des dotations budgétaires spécifiques au titre de Missions d'enseignement, de recherche, de référence et d'innovation (MERRI), dotées en 2022 d'un budget de 1,9 milliard d'euros. Cette dotation fait partie de la dotation nationale de financement des Missions d'intérêt général d'aide à la contractualisation (MIGAC). Elle est allouée aux établissements de santé de médecine, chirurgie et obstétrique (MCO), aux termes de l'article L. 162-22-13 du code de la sécurité sociale. Une dotation socle est destinée à financer des activités de recherche, d'enseignement et d'innovation. Elle est répartie en fonction d'indicateurs de résultats ou de moyens, avec une forte valeur incitative.



Recherche.

Des cliniques à la pointe

- ✓ Les médecins libéraux et les paramédicaux ont des idées
- ✓ Des GCS privés fournissent les aides nécessaires à la recherche
- ✓ Les patients bénéficient des innovations thérapeutiques

Des entrepôts de données

DR STÉPHANE LOCRET, DIRECTEUR RECHERCHE ET ENSEIGNEMENT, RAMSAY SANTÉ

Le groupement de coopération sanitaire de Ramsay Santé, créé en 2015, s'est considérablement développé. Nous promovons environ 280 études dont certaines se font en collaboration avec le CNRS, l'INSERM, les facultés, les CHU... Les praticiens de Ramsay Santé savent désormais que nous les aidons sur les plans méthodologique, technico-réglementaire, statistique, dans leurs études prospectives ou rétrospectives et jusqu'à la publication scientifique. Ils peuvent se concentrer sur leur rôle de médecin investigateur. J'observe néanmoins que lancer cette dynamique est difficile et prend du temps.



Aujourd'hui, nous abordons de nouveaux sujets comme la création d'un entrepôt de données de santé pour l'ensemble des établissements du groupe en France, et peut-être à l'international dans un second temps. Sur des activités courantes, nos médecins disposent de leurs propres bases mais aspirent à comparer leurs pratiques à plus grande échelle et en intégrant des données après hospitalisation. Ils veulent de même challenger leurs activités par rapport à des pratiques innovantes ou travailler sur des analyses prédictives par rapport à des signes cliniques observés chez leurs patients par exemple. Progresser est bien le sens de la culture médicale. Cet entrepôt de données permettra aussi d'échanger avec la CNAM, Unicancer ou le Health Data Hub, pour développer le croisement et l'appariement d'informations. Nous voulons mesurer l'efficacité de notre prise en charge à moyen et long termes, en tant qu'acteur de santé publique.

UNE SEULE RECHERCHE

Il n'y a jamais eu une recherche privée et une recherche publique, mais une seule recherche de qualité. Comme les CHU, environ 42 % des publications Ramsay Santé sont de niveau A et B. Nos équipes travaillent, en grande majorité, sur le même type de recherche clinique (or maladies rares, qui ne sont pas prises en charge dans notre secteur, ou phases 1) avec le même succès et la même qualité.

« Nous voulons mesurer l'efficacité de notre prise en charge à moyen et long termes, en tant qu'acteur de santé publique. »

Notre objectif est de valoriser l'excellence de nos praticiens qui sont aussi des chercheurs et des enseignants.

DS
data

44

personnes sont dédiées à la recherche dans le groupe.

1 500

praticiens sur 8 000 ont participé à une des 3 300 publications scientifiques ces 4 dernières années.

31^e

place en France sur les 150 structures financées par les MERRI.



Se projeter dans l'avenir

DR SHAHNAZ KLOUCHE, DIRECTRICE DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE, ELSAN

Notre priorité est de développer l'excellence médicale et d'en faire bénéficier chaque patient. La recherche clinique s'inscrit dans cette stratégie et constitue donc un axe d'engagement fort pour ELSAN. Les établissements ELSAN sont réunis en GCS de moyens et disposent d'une direction de la recherche clinique accompagnée par un conseil d'orientation scientifique composé de praticiens et de soignants chercheurs, ainsi que de représentants des usagers.



On ne peut pas avoir une activité médicale de qualité à l'intérieur d'un groupe comme le nôtre s'il n'y a pas aussi une recherche de qualité. Néanmoins, si tous sont d'accord pour promouvoir la recherche, il faut du temps pour convaincre car la recherche n'est pas l'objectif n°1 d'un établissement. Nous souhaitons qu'elle soit ancrée dans chaque territoire et qu'elle s'adapte à ses besoins.

Les médecins et soignants chercheurs, toujours plus nombreux, se trouvent dans une démarche de questionnement, d'acquisition de nouvelles connaissances et d'amélioration continue de leurs pratiques. Des moyens sont déployés pour les aider : campagne d'appel à projets trimestrielle, intégration dans des études promues par ELSAN, micro-financements pour faciliter la traduction de la publication ou l'accès à des bases bibliographiques. Nous prenons en charge l'accompagnement, le financement, la coordination et le suivi des projets. Nos établissements sont également régulièrement sollicités par des promoteurs externes, industriels et institutionnels comme centres investigateurs.

« Notre priorité est de développer l'excellence médicale et d'en faire bénéficier chaque patient. »

Nous devons nous projeter dans l'avenir et anticiper ce que seront les thérapeutiques de demain, et les nouvelles organisations des soins. La recherche est un pilier fondamental de la qualité des soins mais aussi le ferment de l'excellence médicale dans la durée.

DS
data

851

médecins ont publié 2 158 articles scientifiques entre 2018 et 2021, dont plus de 60 % classés dans des revues A, B ou C.

5

cellules territoriales de recherche sont en activité.

27

attachés de recherche clinique y travaillent en permanence.

352

essais cliniques ont été menés dans le groupe depuis 2016.

Encourager la recherche

STÉPHANIE DUREL-PINSON, DIRECTRICE DE LA RECHERCHE, DIRECTION MÉDICALE, VIVALTO SANTÉ

Depuis la création de la direction de recherche en 2012, nous sommes toujours dans une dynamique de progression continue en restant alignés avec nos engagements : promouvoir la recherche dans tous les établissements, quelle que soit la spécialité.



Nos médecins sont libéraux, notre priorité est de les accompagner pour encourager les projets de recherche et les publications. Nous leur proposons notre aide en fonction de leurs besoins, qu'il s'agisse de participer à un essai ou d'en être à l'initiative. La création de postes dédiés (ARCs, méthodologistes bio-statisticiens...) avec des expertises complémentaires nous permet une grande autonomie et réactivité. Depuis 2021, nous sommes promoteurs de nos études impliquant plusieurs établissements du groupe et des établissements extérieurs. La recherche impulse une dynamique collective et une envie de travailler ensemble.

« La recherche impulse une dynamique collective et une envie de travailler ensemble. »

La recherche paramédicale est un axe de développement complémentaire pour améliorer les pratiques, la qualité des soins mais aussi proposer des innovations organisationnelles générant une meilleure qualité de vie au travail. Pour les paramédicaux, la recherche n'est pas une évidence. C'est notre rôle d'encourager les initiatives et de faire émerger les idées. Il faut créer les conditions qui suscitent l'envie de se lancer. C'est l'opportunité d'objectiver les pratiques, de fédérer les équipes autour d'un projet collaboratif et d'apporter une reconnaissance pour la profession, dans un contexte d'exercice difficile.

EXPÉRIENCE PATIENT

Aujourd'hui, nous poursuivons notre développement en élargissant nos champs d'investigation en lien avec l'expérience patient et en soutenant des projets de spécialités d'envergure nationale, menés dans le cadre de l'entreprise à mission (1^{er} groupe de santé en France). L'ouverture du groupe à l'échelle européenne promet également de belles perspectives de recherche et de partage des connaissances.

L'engouement des praticiens

PATRICIA KHATTAR, DIRECTRICE DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE, ALMAVIVA SANTÉ

L'installation en libéral de certains médecins se fait avec le désir de pouvoir continuer leur activité de chercheur, initiée dans le secteur hospitalo-universitaire. Considérant la recherche comme faisant partie intrinsèque du soin, comme un vecteur d'amélioration de la prise en charge médicale des patients, ils s'étaient organisés au sein de leur cabinet et de nos établissements pour participer à des études cliniques et/ou publier des articles scientifiques.



Almaviva Santé s'est donc engagé à leurs côtés en créant le GCS Recherche et enseignement en 2019, pour mutualiser les ressources humaines, techniques, réglementaires et financières, avec l'ambition de promouvoir l'excellence médicale.

L'objectif au bénéfice des patients, est de leur proposer des alternatives diagnostiques et thérapeutiques dans la continuité de leurs soins courants, reçus au sein de nos établissements.

Notre groupement, structure à but non lucratif dont les dotations financent uniquement la recherche, vise à centraliser et professionnaliser la recherche clinique au sein d'Almaviva Santé, en facilitant la mise en œuvre d'études cliniques externes, et en portant les projets de nos médecins en interne.

Concrètement, nous avons mis en place un guichet unique d'entrée des promoteurs externes. Nous avons créé un comité scientifique constitué de nos praticiens, qui évaluent collégialement la pertinence scientifique et médicale des projets soutenus, tant les publications scientifiques que les projets d'études cliniques déposés, en réponse aux appels à projets internes.

Notre première campagne interne d'appel à projets a mis en lumière l'engouement et le dynamisme de nos praticiens, étant donné le nombre de projets déposés. Par ailleurs, nous collaborons avec différents acteurs, via des coopérations territoriales et des partenariats industriels et académiques.

« L'objectif au bénéfice des patients, est de leur proposer des alternatives diagnostiques et thérapeutiques. »

La meilleure façon de soigner

DR MYRIAM DELOMÉNIE, CHIRURGIEN-GYNÉCOLOGUE À LA CLINIQUE DE L'ALMA À PARIS, VICE-PRÉSIDENTE DU COMITÉ SCIENTIFIQUE DU GCS

« Bénéficiaire d'un GCS est très profitable pour les médecins. Selon moi, celui du groupe d'Almaviva Santé est d'une taille adaptée : il permet de créer des liens entre des médecins, des spécialités, et d'avoir une vision globale. Nous, médecins, avons les idées et les patients, le GCS nous apporte l'aide administrative et technique nécessaire. J'observe que la spécialité médicale ou le mode d'exercice ne disent rien sur la motivation des praticiens à se lancer dans la recherche. Elle est portée par des femmes et des hommes qui simplement veulent soigner de la meilleure façon possible. »



DS data

330

études cliniques ont été menées en 2022, dont les deux tiers en oncologie, à l'échelle européenne ou internationale.

12

projets médicaux de promotion interne validés par les autorités de santé.

3

études en soins infirmiers initiées à l'échelle territoriale.

985

publications recensées sur la période 2019-2022.

DS data

13%

de nos praticiens sont médecins-chercheurs.

772

publications sur les 4 dernières années, dont 276 en revues A+, A et B.

23

études cliniques externes, dont 7 industrielles, 13 institutionnelles et 3 académiques.

Les spécialités phares concernées : orthopédie, anesthésie-réanimation, ophtalmologie, gynécologie, gastro-entérologie, radiologie, stomatologie, plastique, vasculaire, cardiologie.

État. Le modèle de financement public évolue

Le ministère de la Santé précise l'accès à la dotation socle.

Les travaux conduits depuis plus de deux ans sur l'évolution du modèle de financement des entités de recherche éligibles à la dotation socle de financement des activités de recherche, d'enseignement et d'innovation (MIG B02) connaissent une deuxième issue avec la publication de l'instruction du 10 novembre 2022.

Cette instruction intervient dans un contexte visant à ce que l'État s'assure que les nombreuses structures, publiques ou privées, constituées ces dernières années ont bien une démarche réelle de recherche et publications et que ces structures n'ont pas pour seul objet de franchir les seuils de rémunération. En particulier, ces structures disposent d'un organigramme commun ou une direction de la recherche commune et/ou des projets de recherche communs, des personnels de recherche clinique partagés...

Cette instruction rappelle que

« la dotation socle de financement des activités de recherche, d'enseignement et d'innovation (MIG B02) a vocation à compenser les pertes de production d'activités de soins liées à l'effort de recherche, d'enseignement et d'innovation. Cette compensation se fait sur la base d'une production réelle, mesurée au travers d'indicateurs spécifiques de la recherche et de l'enseignement en établissement de santé. »

Cette instruction s'attache à définir ce qu'est une entité de recherche et son périmètre et à en vérifier les éléments concrets. Toutes les entités de recherche et publications qui mutualisent leurs scores ont été concernées par cette obligation de transmission de documents avant la fin de l'année dernière.

Par ailleurs, un indicateur de minimum d'activité est mis en place. « Le minimum d'activité correspond à la réalisation d'au moins une inclusion dans l'année pour chacun des établissements de santé membres de la fusion. » Enfin, « l'indicateur de minimum d'activité est appliqué dès la campagne d'export 2022 sur les données d'activité 2021, pour le financement de la dotation en 2023. »



DS bref

NOTE D'INFORMATION N° DGOS/PF4/2022/242 du 10 novembre 2022 relative à l'évolution du modèle des entités de recherche éligibles à la dotation socle de financement des activités de recherche, d'enseignement et d'innovation (MIG B02).

État des lieux

RANKING

1^{re}

La France est première en Europe dans l'initiation des études cliniques (toutes études, tous produits et toutes promotions) en 2022*.

*Source : Baromètre AFCROs, 2023

FINANCEMENT

1,9

milliard d'euros. C'est le montant de l'enveloppe MERRI en 2022**.

ACTEURS

150

environ 150 structures sont financées par des fonds MERRI**.

**Source : DGOS

Précurseurs

Des travaux de recherche du GCS-CIPS portent sur le parcours des maladies chroniques et des personnes fragilisées.

CATHERINE MIFFRE, ADMINISTRATRICE DU GROUPEMENT DE COOPÉRATION SANITAIRE - COOPÉRATION INNOVATION DU PARCOURS DE SANTÉ (GCS-CIPS)

PHD NELLY HERAUD, DIRECTRICE DE RECHERCHE, DIRECTION RECHERCHE CLINIQUE ET INNOVATION DU GCS-CIPS

Nous sommes précurseurs dans cette activité puisque nous avons démarré nos premiers projets de recherche clinique il y a plus de 30 ans, d'une part dans le domaine de la réhabilitation des malades chroniques, peu exploré, et d'autre part en secteur de santé privé. Nos travaux portent essentiellement sur le parcours de santé des malades chroniques et des personnes fragilisées. Nous souhaitons favoriser le développement de nouvelles pratiques thérapeutiques et organisationnelles, sensibiliser et former les équipes thérapeutiques à la culture de la recherche clinique auprès de nos membres, qui sont des établissements de faible capacité.

Notre GCS, bien que majoritairement composé de structures Korian (médecine, santé mentale et SMR), est ouvert à tous les établissements privés et plus particulièrement aux structures des soins médicaux de réhabilitation (SMR).

LE FINANCEMENT EST LE NERF DE LA GUERRE

C'est un combat permanent pour trouver les ressources nécessaires car le système de la recherche clinique en France est pensé et organisé autour du secteur public, avec les premiers critères de financement basés paradoxalement sur la quantité des publications, et moins sur la qualité des articles, ce qui nous met d'office en position de faiblesse. Nos publications dans des revues indexées sont pourtant reconnues scientifiquement au niveau international, avec 80 % de publications en catégorie A ou B.

La recherche clinique est pour nous un moteur de progrès médical car elle participe à la création de nouveaux savoirs et à l'évolution des traitements et protocoles de soins. Le cas échéant, elle peut contribuer à une rationalisation des dépenses de l'assurance maladie en optimisant la prise en soins.

LES GCS COMMUNIQUENT

ELSAN vient d'éditer *La revue de la Recherche*, Vivalto Santé sa publication *La Recherche*, pour présenter leur démarche et gouvernance, les chiffres clés, les dispositifs d'accompagnement, la stratégie territoriale...

La saison 3 des podcasts produits par Ramsay Santé vient également de sortir pour comprendre les rouages d'une activité de recherche et l'accompagnement proposé. Des vidéos complètent cette approche très pédagogique.

Espaces dédiés sur les sites internet des groupes de santé ou sites en propre à l'image du GCS CIPS, plaquette dédiée à l'instar des 20 pages du GCS SCERI, chacun rivalise de pédagogie pour embarquer les médecins et les paramédicaux dans une activité de recherche.

Un engagement collectif

Le GCS-SCERI est ouvert depuis 2017 à tous les médecins des établissements membres de SantéCité.

LAURENCE CULINE, DIRECTEUR RECHERCHE ET INNOVATION CHEZ SANTÉCITÉ ENSEIGNEMENT-RECHERCHE-INNOVATION (GCS-SCERI)

Pour rompre l'isolement des équipes engagées dans la recherche et l'innovation et réunir les chercheurs et les praticiens, la recherche et le soin, le groupe coopératif de cliniques indépendantes SantéCité mutualise les compétences des établissements du groupement par un travail collaboratif nourri de leur solidarité. Le GCS SCERI est ouvert depuis 2017 à tous les établissements de santé membres de SantéCité.

Notre mission primaire est d'accompagner les médecins dans leurs projets de recherche, de l'idée à la publication. Ainsi, nous proposons des prestations de méthodologiste, de biostatistique, de data management, de chefferie de projet, de technico-règlementaire, de vigilance, de medical writing, de juridique, ou d'un interlocuteur pour la plateforme Sigaps-Sigrec, ou encore des séminaires pour accélérer les échanges. De même, nous donnons accès à un comité d'éthique de la recherche. Le GCS a également un rôle de garant pour mener à bien ses missions. Il doit s'assurer de la pertinence des projets, de la qualité des chercheurs et de la conformité réglementaire des lieux de recherche pour la réalisation et le pilotage de ces projets de recherche.

Outre l'enseignement, notre objectif est, grâce à la recherche, de contribuer au progrès médical et de faire émerger de nouvelles stratégies thérapeutiques et diagnostiques, organisationnelles et paramédicales. C'est ainsi donner aux patients un accès à des innovations, à des filières de soins de qualité et à des praticiens au fait des dernières stratégies thérapeutiques.

La recherche est un indicateur de performance d'une organisation et un levier formidable d'attractivité pour recruter des professionnels de santé.

DS
data

3 199
publications réalisées par 805 chercheurs.

38
personnes sont dédiées à la recherche au sein du groupe coopératif.

526
recherches dont 40 en promotion interne.

DS
data

69
établissements inclus dans le GCS.

850
patients volontaires inclus dans des projets de recherche ces 5 dernières années.

25

études en cours : 10 disciplines d'investigation ; plus de 50 professionnels de terrain ; 8 partenariats institutionnels (laboratoires de recherche, universités, CHU, Fondation Korian...).

50

publications scientifiques internationales ces 5 dernières années.

+ 100

communications lors de congrès scientifiques nationaux et internationaux.

LA REVUE
de la Recherche

GCS SCERI
GROUPEMENT DE COOPÉRATION SANITAIRE
ENSEIGNEMENT RECHERCHE INNOVATION

SANTÉCITÉ
RECHERCHE & INNOVATI

LA RECHERCHE
VIVALTO SANTÉ
Accompagner les établissements de santé à l'innovation

2022

DS 45

Dialogue santé est édité par la FHP-MCO, syndicat national des établissements de santé privés exerçant une activité en médecine, chirurgie, obstétrique au sein de la Fédération de l'Hospitalisation Privée (FHP). Il vous est remis gratuitement tous les trois mois. Mai 2023. Directrice de publication : Frédérique Gama, présidente de la FHP-MCO. Rédaction, conception : BVM-communication. Photos et illustrations : © iStock, Franck Dunouau, ©DR.