

Etat des lieux de la recherche sur les services de santé en France

Restitution intermédiaire du 19 avril 2016 - Marine Spaak (IReSP)

Pour plus de précisions, voir la présentation en cliquant sur le lien suivant :

http://prezi.com/r6gd5mzgossv/?utm_campaign=share&utm_medium=copy&rc=ex0share

Mieux comprendre et caractériser le champ de la recherche en services de santé en France avait été identifié comme étant une priorité de la recherche en santé publique (notamment par le Groupe de Travail « programmation de la recherche en santé publique » de l'ITMO). Cela semblait nécessiter une étude à part entière, d'autant plus que ce champ possède certaines particularités : il s'agit d'un champ de recherche en émergence en France, très hétérogène et qui n'est pas exclusivement académique – une partie de la connaissance étant produite par les institutions sous forme de littérature grise. La réalisation d'un état des lieux de la recherche conduite dans ce champ répondait donc à ce besoin.

L'état des lieux conduit par Marine Spaak, au sein de l'IReSP et avec l'encadrement de Marion Cipriano, s'articule avec les séminaires du groupe de travail « recherche en services de santé », ainsi qu'avec un projet de cartographie des équipes de recherche en santé publique.

La séance du 19 avril 2016 était une restitution intermédiaire, présentant les premiers résultats de l'étude et ouvrant la discussion avec les personnes présentes, afin d'y intégrer leurs remarques pertinentes. La présentation a commencé par une explication de la méthodologie utilisée, puis s'est poursuivie avec un exposé des premiers résultats de l'analyse bibliométrique et des points importants étant ressortis des entretiens.

Méthodologie

L'état des lieux s'organise autour de plusieurs phases complémentaires. Tout d'abord, une analyse bibliométrique permettant de capter la littérature académique relevant de la recherche sur les services de santé en France : cette analyse est menée sur le Web of Science avec l'aide de la cellule bibliométrie de l'INSERM. La requête recense la production de connaissance en HSR en combinant trois modules : un module portant sur des mots-clés ciblant le champ, un module portant sur des revues dédiées au champ et enfin un module intégrant une catégorie du Web of Science : « Health Care Sciences & Services ». Une analyse fine des résultats est proposée sur les cinq dernières années (2010-2015). Une analyse plus grossière, sur les dix dernières années (2005-2015), permet d'avoir une idée de l'évolution du champ et d'établir des comparaisons avec les travaux préexistants (étude de la CNAMTS, projet « Health Services Research into European Policy and Practice, etc. »).

La requête sur le Web of Science fournissant un tableau partiel de la recherche sur les services de santé, il était important de la compléter par une recherche de la littérature grise produite par les institutions, ainsi que par des entretiens avec deux groupes d'acteurs : des chercheurs et des chercheuses (de diverses disciplines et dans diverses grandes villes de France) et des institutionnels.

Premiers résultats de l'analyse bibliométrique

Bien que le champ de la recherche en services de santé soit en émergence en France (200 publications captées par la requête en 2004 contre 650 en 2015), ce développement est à mettre en

parallèle avec celui du champ dans les autres pays. Sur ces dix dernières années, la France oscille entre la 5^{ème} et la 8^{ème} place des pays publiant le plus à l'échelle de l'Union Européenne, les trois premiers pays européens étant le Royaume-Uni, l'Allemagne et les Pays-Bas.

Remarque soulevée lors de la discussion : il serait intéressant de mettre en parallèle le développement du champ avec l'évolution du champ de la santé en général.

Il est possible d'avoir une approche des thématiques traitées dans le milieu académique par le logiciel VOSViewer qui propose de répartir les mots-clés en clusters, en se basant sur la co-occurrence (en d'autres termes, VOSViewer regroupe dans une même catégorie les mots qui apparaissent souvent ensemble).

Remarque soulevée lors de la discussion : cette répartition en cluster nécessite une analyse plus poussée qui sera réalisée dans la suite de l'étude, en particulier une mise en regard avec les thématiques soulevées par les chercheurs lors des entretiens.

Enfin, le logiciel Réseau-Lu met en évidence, en partant des réseaux d'auteurs, des pôles de production de connaissances qui correspondent aux principales villes : en premier lieu, la région parisienne (Paris, les Hauts-de-Seine, les Yvelines) et Lyon, puis d'autres villes comme Marseille, Toulouse, Nancy, Bordeaux, etc. A ce stade, une comparaison peut être faite avec le document de travail de 2009 de la CNAMTS qui mentionnait une recherche menée dans les principales villes de France, mais rarement intégralement centrée sur la santé, et souvent portée par un ou deux individus. Cette recherche semble s'être étoffée et reposer désormais autour d'une équipe (voire plusieurs) dans les principales villes, véritablement axée(s) sur la santé.

Les collaborations de chercheurs français avec des chercheurs d'autres pays se font préférentiellement avec le Royaume-Uni, les Etats-Unis, l'Allemagne, l'Italie et les Pays-Bas.

Analyse des entretiens avec les chercheurs

Le champ de la recherche en services de santé est difficile à définir. Visiblement, les chercheurs ne sont pas tous d'accord sur ce que sont les « services de santé », ni d'ailleurs sur ce que signifie « faire de la recherche ». Pour ce champ, les frontières séparant la recherche, l'évaluation et l'expertise semblent être particulièrement poreuses. La structuration du champ est rendue plus difficile par cette définition floue et par son émergence récente, ayant pour conséquence le fait qu'un certain nombre de chercheurs font de la HSR sans l'identifier comme telle. Dans la bibliométrie, le mot-clé « health services research » est assez peu utilisé.

La recherche sur les services de santé semble avoir – pour la quasi-totalité des personnes interrogées – une finalité appliquée et un lien fort avec la décision. Les chercheurs ne publient pas simplement pour produire de la connaissance, ils ressentent le besoin ou l'envie d'être utiles, même s'il ressort des entretiens que cette utilité n'est pas conçue de la même façon par tout le monde : utilité pour le patient (améliorer sa satisfaction), pour le professionnel (améliorer ses pratiques), pour le décideur (fournir la connaissance pour lui permettre d'émettre des recommandations) ?

Le champ est par essence pluridisciplinaire dans le sens où il touche à des objets transversaux. Les chercheurs mentionnent que la pluridisciplinarité s'impose parfois d'elle-même, à un moment où ils se trouvent confrontés à un problème que leur seule discipline ne permet pas de résoudre.

Une cartographie des équipes HSR en France peut être proposée à ce stade, mais sera étoffée dans la suite du projet. Il semble y avoir une forte demande des différents acteurs pour comprendre plus précisément les objets d'étude sur lesquels travaillent les équipes.

Remarque soulevée lors de la discussion : la façon dont l'intérêt se porte sur tel ou tel objet pourra être développée dans la suite de l'état des lieux. Au vu des questions posées et des présentations des intervenants étrangers, il est intéressant de se demander dans quelle mesure les décideurs orientent les travaux des chercheurs sur les objets utiles aux institutions ; ou au contraire dans quelle mesure les chercheurs réalisent des travaux précisément sur un point qu'ils veulent porter à l'attention des décideurs et qui n'est pas encore identifié comme une priorité de recherche.

Perspectives d'évolution et thématiques d'intérêt

Une bonne partie des chercheurs semble voir la « e-santé » comme étant une thématique HSR susceptible de donner lieu à de nombreuses publications dans les années à venir. Beaucoup d'entre eux entrevoient cette innovation comme une innovation organisationnelle (bouleversement des jeux d'acteurs), plutôt que comme une innovation purement technique. L'intérêt de mener des recherches sur des populations relativement mal connues jusqu'ici a aussi été mentionné. Plusieurs équipes de recherche ont déjà commencé à s'intéresser aux services de santé reçus par les personnes âgées, mais des travaux se développent aussi à l'heure actuelle sur la population étudiante.

Le développement des sciences infirmières a été évoqué. On peut notamment se poser la question de la valorisation de cette recherche à plusieurs niveaux (valorisation individuelle, mais aussi valorisation nationale) et de la reconnaissance des méthodologies propres à cette recherche.

Remarque soulevée lors de la discussion : le fait de concevoir les « sciences infirmières » comme une discipline à part entière a donné lieu à quelques échanges avec les participants.

Quelques blocages

La place laissée aux disciplines des sciences humaines et sociales dans le champ de la recherche en services de santé pose quelques problèmes : par exemple, des contraintes normatives qui rendent difficiles pour les auteurs de ces disciplines de publier dans des revues avec une orientation « santé » ; mais encore un souci de mobilisation partielle de ces disciplines (faire intervenir un philosophe pour définir le sujet, un anthropologue pour rédiger un questionnaire, un sociologue pour interpréter les résultats en termes de jeux d'acteurs, etc.), sans que cela donne lieu à une vraie étude qualitative. Un levier proposé est d'intégrer au sein des projets pluridisciplinaires plutôt deux chercheurs représentant ces disciplines (plutôt qu'une personne isolée), et de les intégrer dès la genèse du projet.

Le champ de la recherche en services de santé semble aussi être relativement mal connu de ses instances d'évaluation. Par exemple l'évaluation bibliométrique, encourageant les chercheurs à publier dans des revues internationales à haut impact-factor, rend difficile pour les chercheurs de valoriser les travaux qu'ils font dans des petites revues francophones, les travaux contexte-dépendants et la production de littérature grise. Pourtant tous ces travaux contribuent à faire évoluer l'état des connaissances et font souvent le pont avec les décideurs. Une autre contradiction réside dans la tendance à inciter les équipes à la pluridisciplinarité (en théorie), mais à les pénaliser si

elles la mettent véritablement en pratique (en reprochant aux équipes de « se disperser », ou en soulignant un manque de cohérence). Cela conduit à une nouvelle conception de la pluridisciplinarité : des équipes à dominante plutôt disciplinaire, vont chercher d'abord à être reconnues dans leur discipline, puis vont s'associer avec d'autres équipes relevant d'autres disciplines sur des projets, qu'ils soient ponctuels ou suivis.

Plusieurs personnes interrogées au cours des entretiens ont par ailleurs insisté sur le fait que le champ de la HSR est, en France, pensé très en lien avec l'hôpital, ce qui rend difficile d'avoir une vision d'ensemble sur le système de santé.

Remarque soulevée lors de la discussion : ce point a donné lieu à des échanges avec les participants. Il a été demandé si l'analyse bibliométrique permettait de révéler cette tendance de façon plus quantitative (ce qui devrait être possible dans la suite de l'étude). La différence entre les projets menés « à l'hôpital » et les projets menés « sur l'hôpital » a aussi été rappelée.

Finalement, on peut s'interroger sur le développement du volet « formation » du champ. Si des masters de santé publique existent déjà en France, les parcours spécifiquement « HSR » sont très récents, voire en cours de création. On peut se demander dans quelle mesure le développement de ces parcours, voire de ces masters (spécifiquement « HSR », ou faisant le lien entre les sciences sociales et la santé) va contribuer à la structuration du champ, en fédérant les chercheurs autour d'équipes enseignantes, ou encore en proposant plus de postes de maîtres de conférence.

En conclusion, l'état des lieux permet de décrire le champ de la recherche en services de santé en identifiant les pôles producteurs de connaissances, les thématiques d'intérêt du champ et un certain nombre des blocages mentionnés ci-dessus. Il permet aussi de réunir autour d'une même table des acteurs du champ et de les inviter à réfléchir ensemble aux perspectives d'évolution et aux leviers à mettre en place. La séance du 19 avril 2016 étant une restitution intermédiaire, l'état des lieux se poursuit avec un focus porté sur les institutions, les connaissances qu'elles produisent et la caractérisation des liens entre le milieu académique et le milieu institutionnel ainsi qu'avec l'approfondissement de l'analyse des différents résultats obtenus.