

HABILITATION A DIRIGER DES RECHERCHES

Date de la soutenance : **06 février 2024**

Nom de famille et prénom de l'auteur : **Monsieur GILBERT Thomas**

Titre des travaux : « *Recherche sur les services de santé appliquée aux parcours de soins et de prévention de la personne âgée* »

Résumé



Mon activité de recherche principale s'oriente sur l'élaboration et l'évaluation de parcours de soins pour les personnes âgées aux besoins complexes. Ceci implique le développement d'une expertise en recherche sur les services de santé et en méthodes mixtes d'évaluation, avec un travail d'équipe qui est permis grâce à mon affiliation au laboratoire de recherche sur les services de santé RESHAPE (U1290, Pr Duclos) et l'appui du centre de recherche clinique de l'institut du vieillissement.

Une première thématique phare concerne la recherche sur bases de données de santé. Lors de ma mobilité et dans le cadre de mon projet de thèse doctorale, j'ai eu la chance de participer au développement et à la validation d'un score de repérage des patients âgés à risque de parcours complexe à partir de données PMSI, le « Hospital Frailty Risk Score » Ce travail a fait l'objet d'une publication dans le Lancet en 2018 (cf. supra) +2 autres publications (Age Ageing, Lancet healthy longevity). J'ai pu mener la validation de ce score en France avec l'appui du Pr. DUCLOS (Pôle de Santé Publique, Lyon) sur une cohorte PMSI nationale de plus d'un million de patients, publiée dans Age and Ageing (rang A). Ce travail de validation en France du score HFRS s'est accompagné d'une comparaison avec les scores de comorbidités reconnus Charlson et Elixhauser (1 manuscrit en préparation avancée). La poursuite des travaux autour de ce score concernera ces applications potentielles notamment pour aider à cartographier des besoins de soins à l'échelle d'un hôpital ou d'un territoire, en lien avec le gérontopôle AURA.

Dans cette thématique de cartographie des besoins de santé, j'ai pu encadrer une thèse d'exercice du Dr Taki, et nous poursuivons actuellement un travail commun avec Julie Freyssenge, géographe de la santé et l'équipe du Pr Tazarourte, visant à répertorier l'offre de soins et d'accompagnement des personnes âgées en région AURA et rechercher des déterminants de consommation de soins d'urgences des personnes âgées de la région, en utilisant la base des résumés de passages aux urgences (RPU). Ces travaux seront appuyés par le Gérontopôle AURA, au sein duquel je fais partie des animateurs d'un groupe de travail sur les parcours de patients âgés.

La deuxième thématique que je poursuis activement est celle de l'étude d'innovations organisationnelles dans les parcours de soins hospitaliers ou ambulatoires

de patients âgés. Ceci inclue notamment l'étude de nouveaux métiers. Ceci est illustré par l'exemple de l'infirmière de transition (étude PROUST présentée plus haut dans le cadre de mon travail de thèse), ou l'étude

MAYFAIR, dont je suis investigateur principal et pour laquelle nous avons reçu un financement suite à l'appel d'offre de santé publique IResp/Inserm, en collaboration avec le Pr HAESEBAERT (unité RESHAPE et pôle de santé publique). Cette étude pilote en plusieurs étapes visera à évaluer l'impact d'une aide de vie hospitalière (AVH), à l'interface entre les soignants et les patients âgés hospitalisés en court séjour gériatrique, afin de prévenir la dépendance iatrogène et les complications liées à l'hospitalisation. Après une étude qualitative pour établir un état des lieux par entretiens semi-dirigés auprès des soignants puis des patients (travaux déjà grandement amorcés dans le cadre d'un encadrement d'étudiant en Master II), nous procéderons à des observations dans les unités de gériatrie avec recueil d'un critère de jugement composite de complications liées à l'hospitalisation. En parallèle, des focus-groups seront organisés avec des groupes de soignants et représentants patients/aidants pour définir les contours de l'intervention, le profil de poste et les missions de l'AVH. Ceci nous permettra de réaliser une étude pilote de terrain avec l'introduction de 2 AVH dans des unités de gériatrie, afin de finaliser le développement de l'intervention. L'objectif sera ensuite de réaliser une étude multi-centrique en cluster à l'échelle national par le biais d'un financement DGOS.

Enfin, je souhaite développer un parcours d'hospitalisations aiguës à domicile pour les personnes âgées, en transposant des modèles éprouvés à l'étranger (Ecosse notamment). J'ai porté ce « défi » d'innovation organisationnelle à l'occasion du dernier Hackaton (Hacking Health Lyon #7, 2023), à la suite duquel nous avons reçu le prix de la métropole, ce qui nous permettra d'amorcer une future expérimentation dans notre territoire, avec une meilleure collaboration entre l'hôpital et des services existants comme l'HAD Soins et Santé.

Le développement d'une expertise méthodologique pour l'évaluation d'intervention complexes me paraît essentielle pour notre discipline gériatrique, au niveau de l'institut du vieillissement, afin de répondre aux enjeux représentés par l'évolution démographique et permettre de tester des innovations organisationnelles au sein de nos services hospitaliers ou du territoire. Plusieurs applications peuvent déjà se dessiner s'agissant de parcours spécifiques comme le parcours d'hospitalisations aiguë à domicile cité plus haut, l'ortho-gériatrie, l'évaluation de la cellule urgences parcours personnes âgées (CUPPA) actuellement expérimentée dans les services d'urgences des HCL, le programme de prévention de la perte de mobilité « bien sur ses jambes » amorcé par le Pr Bonnefoy au CHU Lyon-sud, ou encore la mise en place d'infirmières de pratique avancée en gérontologie dont les missions devront être définies et évaluées.

Publication correspondante n°8 dans la liste ci-après ; deuxième article soumis en attente de review.

P : étude PROUST (rôle d'investigateur coordinateur ; investigateur principal Pr. Marc Bonnefoy), projet PREPS 2013 (430 000 €) sur la transition ville-hôpital de patients âgés hospitalisés en court séjour gériatrique. Etude multi-centrique en stepped-wedge (promoteur Hospices Civils de Lyon). Numéro de référence sur <http://clinicaltrials.gov> : NCT02421133

Publications correspondantes n° 11 et 36 dans la liste ci-après

P : 2016 : étude PRISME-3P, projet PREPS 2014 (300 000 €) portant sur le repérage et la prise en charge de personnes âgées à risque de perte de mobilité en soins primaires.

Publication n°25 dans la liste ci-après

P : 2011 : étude ANC1, AGE-nutrition-chirurgie, projet PREQHOS-2011 (investigateur principal Pr. Marc BONNEFOY) : étude d'une intervention de formation des équipes chirurgicales aux enjeux nutritionnels des personnes âgées atteintes de cancers colo-rectaux.

Publications n°6 et 33 dans la liste ci-après