



Rapport d'activités 2016

I. Actions structurantes

A. Action coordonnée recherche interventionnelle

Les réunions de l'ACRISP

- 3^e réunion le 11 mars 2016
- 4^e réunion le 7 juillet 2016

Un séminaire de travail dédié à la recherche interventionnelle

Le 1^{er} séminaire de travail international dédié à la recherche interventionnelle s'est tenu le 16 novembre 2016, rassemblant les meilleurs experts français et internationaux de la Recherche Interventionnelle. Plusieurs perspectives ont émergé de cette initiative.

- 1) La production d'un article scientifique, en anglais, issu des discussions de la journée et sa soumission à un journal à comité de lecture.
- 2) La possibilité d'annualiser le séminaire de travail à Paris ou dans le cadre d'un congrès international (the European Public Health Association - *EUPHA* - par exemple).
- 3) L'organisation du séminaire de manière plus institutionnalisée, sous forme par exemple d'un consortium qui pourrait initier des collaborations internationales, favoriser les échanges entre les chercheurs, les décideurs publics et les acteurs de la recherche interventionnelle. D'autres pistes ont été énoncées comme la possibilité pour ce séminaire de rejoindre des consortiums déjà existants comme l'International Union for Health Promotion and Education (IUHPE) ou The Population Health Intervention Research Initiative for Canada (PHIRIC).

Le colloque dédié à la recherche interventionnelle

Les 17 et 18 novembre 2016 s'est tenu à Paris un colloque dédié à la Recherche Interventionnelle. Ce colloque est le fruit d'un partenariat entre l'Alliance Aviesan, l'Inserm, l'IRSP, l'ANRS et l'Inca. Ce colloque a réuni un public de 295 participants, composé de chercheurs, de décideurs et d'acteurs de la recherche interventionnelle français et internationaux. Ces deux journées d'échanges et de rencontres ont permis de mettre en évidence les avancées solides de la recherche interventionnelle en France, les difficultés à dépasser et les défis de demain. Elles ont aussi permis de contribuer au développement scientifique des méthodes, outils et pratiques et d'intégrer les résultats de la recherche interventionnelle française aux résultats internationaux.

B. La recherche en services de santé (HSR)

1. Groupe de travail sur la recherche en services de santé

Le groupe de travail (GT), constitué à l'automne 2015 par l'IReSP et l'ITMO Santé Publique, s'est réuni régulièrement en 5 séances de travail thématiques. Chacune de ces séances s'est articulée autour de deux ou trois présentations, avec une alternance des points de vue entre chercheurs et institutions. Des échanges entre les participants suivaient les présentations. Un compte-rendu a été rédigé pour chaque session et envoyé à tous les participants. Les comptes rendus sont également disponibles en ligne sur le site de l'IReSP, dans la partie dédiée au groupe de travail « Recherche en services de santé ».

Les séances thématiques étaient les suivantes :

- Innovation (décembre 2015)
- Soins de santé primaires (février 2015)
- Éléments de diagnostic du champ en France et en Europe (avril 2016)
- Patient (juin 2016)
- Hôpital (octobre 2016)

L'IReSP et l'ITMO Santé Publique espèrent donner suite à ce groupe de travail, par exemple sous la forme d'une action coordonnée qui proposerait de mettre en place des outils de structuration et d'animation de ce champ.

Une restitution des travaux du groupe de travail est prévue pour mi-février 2017. Cette restitution s'organisera en cinq temps :

- Retour sur ce qui a été fait et bilan des séances thématiques
- Présentation des résultats finaux de l'état des lieux HSR
- Perspectives pour la transformation du GT en action coordonnée
- Annonce des prochains événements HSR en lien avec les travaux du GT
- Discussion et retours des participants

Des pistes ont déjà été évoquées pour poursuivre cette démarche : parmi elles, l'organisation d'un forum HSR articulé entre un temps informatif (sous la forme de présentations) et un temps de travail (sous la forme d'ateliers), auquel seraient conviés différents acteurs de la HSR, académiques et institutionnels. Un comité de pilotage a été créé et s'est réuni une première fois en septembre 2016 afin d'envisager les meilleures façons d'organiser ce forum.

2. État des lieux sur la recherche en services de santé en France

L'état des lieux sur la recherche en services de santé en France est terminé et la parution du rapport est prévue pour début 2017, après relectures et validation. Cet état des lieux a permis une meilleure compréhension du paysage de la recherche en services de santé en France (équipes de recherche et institutions mobilisées, thématiques d'intérêt, liens entre les chercheurs et les décideurs dans ce domaine). Une restitution intermédiaire a eu lieu à l'occasion de la séance thématique du groupe de travail portant sur les éléments de diagnostic du champ en France et en Europe (avril 2016). Cette étude a aussi fait l'objet d'un poster présenté lors du colloque de l'EUPHA « All for Health, Health for All », qui s'est tenu du 9 au 12 novembre 2016 à Vienne. Plusieurs options sont envisagées pour la diffusion et la valorisation de ces résultats : restitution orale, rapport, note de synthèse en

français et en anglais, publication d'articles (voir le point 9C concernant la valorisation des travaux).

3. ERA-NET : le projet TO-REACH

L'IReSP et l'ITMO Santé Publique ont participé à la réflexion sur un projet d'ERA-NET sur les services de santé. Le projet de Consortium Support Actions (CSA), préliminaire à l'ERA-NET, a été accepté en juillet 2016 par la Commission Européenne. Des contacts ont été pris avec les différents partenaires européens et la réunion officielle de lancement aura lieu les 31 janvier et 1er février 2017 à Rome.

La France est plus particulièrement impliquée dans le work package 2 (cartographie et analyse des priorités, des thématiques d'intérêt commun et des lacunes concernant les "bons modèles de soin" en Europe) et dans le work package 3 (cadre conceptuel et synthèse des connaissances portant sur l'identification des « bons modèles de soin » et les conditions permettant leur transférabilité et leur généralisation). L'ITMO Santé Publique et l'IReSP conduisent ces travaux, avec l'implication de Yann Bourgueil. Un groupe miroir national associant notamment les partenaires institutionnels est en cours de constitution. Dans un objectif d'articulation des missions nationales et européennes, l'action coordonnée HSR (donnant suite au groupe de travail HSR) pourrait préparer le terrain pour cet ERA-NET. Elle devrait permettre une meilleure structuration de la communauté française, qui serait ensuite plus facilement mobilisable pour s'investir dans le projet européen.

4. Implication plus forte à l'occasion des colloques annuels de l'EUPHA

Cette année (novembre 2016), pour la première fois, la communauté française a été relativement bien représentée au colloque de l'EUPHA. Une cinquantaine de Français étaient présents : ils ont pu participer aux conférences, rencontrer les partenaires européens et présenter leurs travaux. A l'occasion d'une réunion informelle entre Français, l'importance de ce changement a été soulignée, ainsi que la nécessité de poursuivre ces efforts sur les années à venir. Il paraît également important de mieux anticiper et coordonner cette participation à l'échelle nationale pour les prochains colloques.

En 2019, le colloque de l'EUPHA se tiendra en France, à Marseille, la SFSP en étant co-organisatrice et l'IReSP ayant exprimé son soutien à cette candidature. Il est primordial que l'ensemble des acteurs français se mobilisent. Ces colloques laissant généralement une bonne place au volet des « health services research », il serait intéressant que l'IReSP se positionne sur cette session et puisse y valoriser les travaux réalisés dans ce domaine.

Discussions :

La CNAMTS est de manière générale très satisfaite du travail fourni par l'IReSP sur les problématiques de recherche « services de santé ». Il faut mettre en valeur l'état des lieux et en sortir des documents formalisés (publications, rapports...) et réfléchir à leur valorisation. La recherche en services de santé est plus représentée en France que ce qui était attendu. Il faut donc dynamiser le potentiel des structures identifiées et y apporter de la cohérence. Il serait également possible de réfléchir au rôle que l'IReSP pourrait avoir en interaction avec l'observatoire européen des politiques et des systèmes de santé.

C. CERRESP

Etat des lieux de l'avancement du projet :

- Objectif : mettre en collaboration des équipes de recherche en santé publique, avec un agenda partagé au niveau des besoins, et en lien avec les besoins nationaux. Les CERRESP sont des structures d'interface pour répondre aux besoins des décideurs (aide à la stratégie, à la décision, à l'évaluation).
- Méthode : construire un dispositif régional de façon coordonnée au niveau national, pour que les modes de fonctionnement, le financement etc. puissent s'inscrire dans les priorités thématiques.
- Aujourd'hui :

Le pilotage national serait opéré conjointement par l'Inserm et la DGS.

La mise en place des CERRESP est désormais inscrite dans le contrat d'objectifs de l'Inserm et dans le plan stratégique de la DGS.

Un texte d'appel à manifestation d'intérêt est en cours de finalisation.

→ Il reste à finaliser le cadre financier. Le financement socle doit être sécurisé sur une base pluriannuelle. En région, il y a une mobilisation assez forte avec des équipes prêtes à s'investir.

D. Cartographie des équipes de recherche en Santé Publique

L'objectif du projet est de réaliser une cartographie des entités de recherche en santé publique afin de connaître les forces et faiblesses de ce champ. Cette cartographie sera utile notamment pour la programmation de la recherche en santé. Le projet a fait l'objet d'un financement de la DGS et permettra la mise en place d'une plateforme en ligne accessible à tous. L'IRESP se concentre dans un premier temps sur les entités de recherche qui ont fait l'objet d'une évaluation individuelle par le Haut conseil de l'évaluation de la recherche et de l'enseignement supérieur (HCERES). Concernant la terminologie, et en raison des dénominations différentes selon les établissements (équipes, laboratoires, unités, axes de recherche, etc.), il a été décidé d'utiliser la terminologie de l'HCERES : « entités de recherche » (unités et composantes de l'unité).

Les étapes suivantes ont été réalisées :

- Identification des entités de recherche et pré-remplissage des formulaires.
- Finalisation du travail sur les mots-clés, travail mené avec plusieurs conseillers scientifiques de l'ITMO Santé publique, pour définir le champ de la recherche en santé publique. Ce travail est d'ailleurs repris régulièrement et utilisé dans le cadre d'autres projets de l'IRESP.
- Conception d'un formulaire, reprenant l'ensemble des informations qui seront demandées aux responsables d'entités de recherche.
- Construction de l'outil informatique en cours avec le prestataire du DSI (Département Système d'Information) de l'Inserm. Il permettra de rechercher les entités par mots-clés et d'obtenir une sortie des résultats par liste et sous forme de cartographie.
- Phase de test de l'outil par différents groupes de travail (été 2016).
- Travail d'amélioration et de mise à jour de la base (automne 2016). Ce travail fait suite à la mise en ligne de l'outil ScanR par le Ministère de la Recherche, et la nécessité d'avoir une plus-value par rapport à cet outil. ScanR est une base recensant les unités de recherche, la cartographie des entités de recherche réalisée

par l'IRESP doit donc, pour se démarquer, avoir un niveau de détail assez fin sur les équipes de recherche et sur les travaux menés par celles-ci. De plus, les données de l'outil ScanR ne sont pas mises à jour, la cartographie IRESP peut donc également se démarquer par sa capacité, d'emblée inscrite dans le projet, de mise à jour et donc la fiabilité de ses données en continu. Quelques 500 équipes sont aujourd'hui recensées grâce à la cartographie de l'IRESP.

Calendrier prévisionnel :

- Janvier 2017 – Validation des supports de communication et envoi des formulaires aux responsables d'équipes.
- Printemps 2017 - ouverture de la plateforme au public

II. Bilan des Appels à projets (AAP)

1. Point sur les AAP 2016 :

- AAP Général - Volet Prévention → 101 Lettres d'intention (LI) déposées, 31 hors champ, 32 projets déposés, 9 projets financés = 8,9 % du total et 12,9% des LI dans le champ de l'AAP (*DGS, CNAMTS, MILDECA, Santé Publique France, RSI*)
- AAP Général - Volet Services de Santé → 111 LI déposées, 57 hors champ, 22 projets déposés, 8 projets financés = 7,2 % du total et 14,8% des LI dans le champ de l'AAP (*DGS, CNAMTS, CNSA*)
- AAP Handicap et perte d'autonomie session 7 : 46 projets déposés, 21 projets hors champ, 5 projets financés = 10,9 % du total, 20% des projets dans le champ de l'AAP (*CNSA*)
- AAP 2016 Autisme session 3 (*CNSA*) : 16 projets déposés. La procédure de sélection des projets est actuellement en cours. Les résultats de l'AAP seront publiés en 2017. (*CNSA*)

2. Séminaires de suivi de projets :

- 23 septembre 2016 - Séminaire de mi-parcours « Handicap et perte d'autonomie Session 4 » et « Handicap psychique – Majeurs protégés »
- 27 septembre 2016 - Séminaire de mi-parcours AAP Général 2013
- 3 et 4 octobre 2016 - Journées scientifiques de l'IRESP et de l'ITMO Santé Publique
- 3 octobre 2016 : Journée scientifique sur le Handicap et la perte d'autonomie : programme des AAP de recherche 2011 « Handicap et perte d'autonomie Session 1 » et 2012 « Handicap et perte d'autonomie – Session 2 »
- 4 octobre 2016 : Journée scientifique IRESP et ITMO Santé Publique : programme de l'AAP 2012 « Soutien à la recherche mathématique et statistique appliquée à la cancérologie ».

Comme suggéré lors du dernier Comité Directeur, plusieurs séminaires de clôture d'appels à projet ont été regroupés le même jour et le titre des séminaires a été adapté en « Journées scientifiques » afin de mobiliser la communauté de chercheurs autour de ces questions. Il reste encore des efforts à faire au niveau du format et du calendrier de ces journées afin de les rendre utiles aux utilisateurs de la recherche (rendre récurrentes ces

journées sur une même période de l'année, développer la communication en amont autour de ces événements) et de les organiser à distance d'autres événements également mobilisateurs pour les chercheurs.

3. Séminaires sur les « Dispositifs et modalités d'accompagnement des personnes handicapées dans les établissements et services médico-sociaux » organisé par la CNSA, la Drees et l'IRéSP

La connaissance des besoins en établissements et services médico-sociaux pour personnes handicapées comme celle de l'offre médico-sociale est parcellaire et insuffisante. Elle ne permet pas d'identifier les transformations à l'œuvre ou souhaitables de l'offre pour apporter des réponses adaptées aux besoins des personnes et éviter les ruptures de parcours

- État de la littérature réalisé par Noémie Rapegno (EHESP/Drees) afin d'affiner les axes de recherche
- Organisation conjointe d'une série de 3 séminaires :

- Séance 1 : **Lundi 14 novembre 2016** - Les besoins d'accompagnement des personnes handicapés

- Séance 2 : **Jeudi 15 décembre 2016** - L'évolution de l'offre et des réponses en matière de prise en charge et d'accompagnement des personnes handicapées

- Séance 3 : **Mardi 17 janvier 2017** - Les ruptures d'accompagnement dues à l'inadéquation de l'offre aux besoins

Objectifs :

- réunir des chercheurs, décideurs et acteurs de terrain afin d'identifier de nouvelles pistes de travail et de recherche sur ces sujets.

- parvenir à ce que les projets s'appuient en partie sur l'exploitation secondaire des enquêtes de la Drees (enquête ES handicap en particulier).

A l'issue de ces séminaires, un appel à recherche sera lancé.

4. Bilan du programme récurrent sur le handicap et la perte d'autonomie

Le bilan des AAP Handicap mené conjointement par la Drees, la CNSA et l'IRéSP se poursuit et est réalisé par Jean-Luc Outin (Drees) et Sarah Bellouze (IRéSP).

La CNSA et la Drees, en collaboration avec l'IRéSP, ont mis en place un appel à projets récurrent en matière de soutien aux recherches sur le handicap et la perte d'autonomie dès 2007 (géré par l'IRéSP) et gérés par la Drees en 2009 et 2010 (4 sessions), puis gérés par l'IRéSP (8 sessions) depuis 2011 jusqu'à aujourd'hui.

Ce bilan concerne les projets déposés et financés dans le cadre des 11 premières sessions d'appels à projets lancés entre 2007 et 2015. 369 projets ont été déposés. 115 projets financés, pour 7,1 M€ de financement attribué. 6 sessions sont actuellement achevées dans le programme permanent (AAP lancés de 2007 à 2012) soit 86 projets achevés à ce jour (toute modalité confondue) pour un coût de financement de 4,1 M€. Le bilan quantitatif a été réalisé sur l'intégralité des projets déposés. La partie quantitative est achevée pour chacun des AAP mais il reste encore à homogénéiser les données entre les AAP gérés à l'IRéSP et ceux gérés à la Drees. Ce travail de recensement des équipes a

permis d'identifier et de cartographier les acteurs mobilisés dans ce champ de recherche et de les mobiliser efficacement.

Les principaux paramètres étudiés pour le bilan quantitatif :

- Caractéristiques des projets déposés et financés : Modalité, champs disciplinaires, coût, équipes de recherche (statut, responsable scientifique, composition, localisation géographique), type de handicap
- Financements thèses, post doc
- Valorisation : publications scientifiques (aide à la publication ; articles dans revues référencées), colloques-séminaires, transfert connaissance

Le bilan qualitatif des projets financés est actuellement en cours et concerne les objets de recherche, les problématiques et les méthodes, et les principaux résultats des projets.

Une difficulté réside dans le fait que ces AAP permanents sont des appels blancs, laissant l'initiative aux chercheurs de proposer des thématiques différentes, entraînant un foisonnement important de projets.

Plan d'action :

- Le bilan en cours des projets scientifiques, mené en commun avec la Drees et la CNSA, est très important et à poursuivre.
- Il est convenu d'organiser une réunion au premier trimestre entre la Drees, la CNSA et l'IRéSP pour faire le point sur l'avancée du bilan et discuter des questions en suspens.

Compte tenu de son impact très positif sur l'émergence des communautés de recherche dans le champ du handicap, la coopération doit se poursuivre et s'amplifier dans sa structuration.

Ce rapport a été approuvé en Comité directeur du 12 décembre 2016.