

Le 30 janvier 2008

Rapport d'activité scientifique du GIS-Institut de Recherche en Santé Publique - Année 2007 -

La création du GIS-IR_eSP a été annoncée officiellement le 19 janvier 2007, date de signature des premiers partenaires du GIS. La date de prise d'effet de la convention est le 28 mai 2007, jour où le dernier partenaire a signé la convention.

I. La mise en place du fonctionnement et la rédaction du programme de recherche

A. Fonctionnement des instances

Le premier **Comité Directeur** du GIS-IR_eSP s'est réuni le 11 avril. Lors de cette réunion, la candidature de Didier Houssin (DGS) pour la présidence du GIS a été approuvée à l'unanimité des voix. La direction du GIS a été officiellement confiée à Alfred Spira pour quatre ans. La composition des deux instances (Comité d'Orientation Stratégique (COS) et Conseil Scientifique (CS)) a été validée.

Le **Comité d'Orientation Stratégique** s'est réuni le 18 avril. Au cours de cette réunion, les modalités de soutien à la recherche en Santé Publique et les grands axes de recherche soutenus par l'IR_eSP ont été discutés. Les propositions du COS ont été transmises aux partenaires du GIS et les réactions ont été recueillies.

Le **Conseil Scientifique** s'est réuni le 25 mai. Les propositions du COS et les réactions des partenaires ont été analysées. Le CS a émis une série de recommandations qui a été transmise aux partenaires du GIS.

B. Rédaction du programme de recherche 2007-2010 (PReSP)

Le programme scientifique de l'IR_eSP a été rédigé en prenant en compte les remarques du COS, du CS et des partenaires. Une première version a été envoyée aux partenaires le 26 juin. Certains partenaires ont fait des remarques qui ont été intégrées. Une version finale a été présentée au Comité Directeur du 9 octobre. Suite aux interventions d'autres partenaires, des modifications de forme ont été apportées. La version définitive a été validée par l'ensemble des partenaires le 23 novembre 2007.

C. Etablissement du règlement intérieur du GIS

Le règlement intérieur a été rédigé avec l'aide du Département des Affaires Juridiques de l'Inserm. Il a été présenté une première fois au Comité Directeur du 11 avril, modifié en fonction des remarques des partenaires et validé lors du Comité Directeur du 9 octobre.

D. Fonctionnement administratif

Une assistante a été recrutée en avril sur des vacances Inserm. Une grande partie de son travail consiste à gérer les commandes avec le système Safir de l'Inserm.

E. Nouveaux partenaires

Des contacts ont été pris avec le CNAM dont la directrice, Laurence Paye Jeannenet, nous a donné un accord de principe pour la participation de son institution au GIS-IR_eSP. Concernant la chaire Santé de Sciences Po, le directeur Richard Descoings est également favorable à une participation au GIS-IR_eSP. Enfin, une rencontre avec Alice Dautry, directrice de l'Institut Pasteur a permis d'aboutir à un accord pour l'entrée de cette institution dans le GIS. Un avenant est en cours de signature.

II. Les états des lieux

A. L'état des lieux des équipes de recherche et des appels à projets

En collaboration avec le Centre de Sociologie des Organisations (CSO, CNRS / Sciences Po), nous avons entrepris de répertorier (i) les équipes de recherche travaillant dans le domaine de la recherche en Santé Publique, toutes institutions confondues, y compris les équipes qui sont des acteurs occasionnels de ce domaine, et (ii) les appels à projets proposés dans le domaine de la recherche en Santé Publique afin d'identifier les financeurs (sur projet). L'IRcSP a rémunéré pour cette étude bi-partite un post-doc en sociologie encadré par des chercheurs du CSO et du CERMES, depuis le mois de septembre.

Le but de cette étude est à la fois de constituer un outil de pilotage pour l'IRcSP et ses partenaires (pour savoir ce qui se fait à quel endroit afin d'identifier les manques par exemple), mais aussi de permettre une visibilité des recherches de ce domaine, avec un affichage sur le site de l'IRcSP de la base qui sera constituée.

En quatre mois, une première base a été élaborée à partir des sources internet et des bases accessibles dans les EPST. Il reste maintenant à définir précisément les limites du champ de la Santé Publique (avec l'aide du COS de l'IRcSP), à transférer cette base Excel dans une base de donnée structurée et à faire valider les informations recueillies par les chercheurs eux-mêmes.

A terme, cette étude pourra donner lieu à un véritable travail de recherche qui permettra de comprendre les éléments qui ont conduit à la situation qui prévaut à l'heure actuelle et d'en tirer des enseignements utiles à une réorganisation éventuelle de ce champ de la recherche.

B. L'état des lieux des cohortes

Comme il avait été annoncé aux partenaires en juin, et conformément aux recommandations du COS et du CS, l'IRcSP a prévu de faire un recensement des cohortes existantes, tous organismes confondus. Pour cela, un budget de 50.000 € avait été réservé dans les financements alloués par la DGS (disponibles mi-décembre). Un cahier des charges a été élaboré avec une société de service pour une étude qui aboutira à une base de données accessible sur le site de l'IRcSP et évolutive.

Fin septembre, nous avons appris que l'Inserm faisait un état des lieux des cohortes Inserm, à la demande du Ministère de la Recherche, avec la recommandation que les deux états des lieux (Inserm et IRcSP) soient menés en étroite relation. Le Comité Directeur du 9 octobre a également préconisé une réalisation commune de cet état des lieux. Jusqu'à présent, il n'a pas été possible de se coordonner (absence de réponse de l'Inserm), et l'IRcSP va entreprendre un état des lieux des cohortes non Inserm, en espérant qu'à terme les deux études pourront converger.

III. Les appels à projets

A. Etablissement des règles de fonctionnement des appels à projets

Deux appels à projets avaient été lancés par l'IRcSP en 2005 et 2006, ce qui a permis d'améliorer les procédures grâce aux deux années d'expérience. Les principales améliorations ont été les suivantes :

- gestion des projets et des experts dans une base Access (gain de temps, fiabilité)
- définition d'une procédure d'évaluation avec un rapporteur et deux experts par projet
- constitution d'une déclaration de confidentialité et d'absence de conflit d'intérêt pour les experts
- élaboration d'un modèle de convention pour les partenaires financeurs

B. Suivi de l'appel à projets « Inégalités sociales de santé » lancé en 2005

Les douze projets financés en 2005 sur la thématique « Inégalités sociales de santé » arrivaient globalement à mi-parcours en janvier 2007. Un séminaire d'une journée a été organisé en collaboration avec la DREES-MiRe, le financeur principal de cet appel à projets. Au cours de cette manifestation, les porteurs de projets ont présenté l'avancement de leur recherche, et ont pu discuter avec les membres du comité d'évaluation et des partenaires financeurs.

Un séminaire de clôture de cet appel à projet va être organisé en avril 2008 dans le cadre des journées de la prévention organisée par l'INPES. Il nous a paru judicieux de coupler ces deux manifestations car une session des journées INPES concerne les stratégies d'action pour lutter contre les inégalités sociales de santé.

C. Suivi de l'appel à projets « Méthodologies de l'évaluation de Santé Publique » lancé en 2006

Une partie des douze projets arrivant à mi-parcours fin 2007, nous avons procédé à l'évaluation des rapports intermédiaires, évaluation qui conditionne la mise en place de la deuxième partie des financements.

Un séminaire de mi-parcours de cet appel à projets va être organisé à la rentrée 2008.

D. L'appel à projets « prévention »

Cet appel à projets a été lancé en étroite collaboration avec l'INPES. En effet, l'INPES avait lancé un appel à projets sur le même thème deux ans auparavant et souhaitait recommencer en 2007. Philippe Lamoureux a accepté que l'appel à projets soit lancé sous l'égide de l'IRcSP. Nous avons réussi à élaborer des procédures d'évaluation qui convenaient à l'IRcSP et à l'INPES, en impliquant le Conseil Scientifique de l'INPES dans le Comité Scientifique d'Evaluation (CSE) de l'appel à projets, présidé par Jean-Paul Moatti, président du CS de l'INPES. L'apport financier de l'INPES a été majoritaire, mais d'autres partenaires ont participé (HAS, Inserm, RSI).

Quatre-vingt un projets ont été reçus et dix-huit projets ont été financés pour une somme totale de 2,3 M€ (127.000€ en moyenne par projet).

E. L'appel à projets « Le handicap : un nouvel enjeu de Santé Publique »

Cet appel à projets a été lancé à l'initiative de la CNSA et de la DREES-MiRe. L'Inserm y a également participé. Le président du CSE était Jean-François Ravaud. La CNSA a lancé simultanément un autre appel à projets avec la HAS sur un thème très proche, ce qui a passablement brouillé le message vis-à-vis des chercheurs et des experts.

Quarante huit projets ont été reçus et quatorze projets ont été financés pour une somme totale de 920.000 €. La CNSA avait prévu un budget supérieur (1,6 M€ étaient disponibles), mais le CSE a considéré que seuls douze projets satisfaisaient au critère d'excellence scientifique. Ceci nous a amenés à entamer une réflexion sur les moyens de structurer le tissu de recherche dans le domaine du handicap, en amont du financement de projets. Cette réflexion est à l'origine de l'action concertée « handicaps » (voir plus bas).

F. Préparation des appels à projets 2008

- Appel à projets sur les services de santé

Depuis l'été 2007, la HAS réfléchit à la mise en place d'une action pour soutenir les recherches dans le domaine « health services research ». La CNAMTS a quant à elle exprimé le besoin de recherches dans le domaine du système de soins. La HAS a organisé avec l'IRcSP un séminaire en octobre sur le thème « Enjeux et organisation de la recherche sur le système et les services de santé ». A l'issue de ce séminaire, une liste de thématiques pouvant faire l'objet d'un appel à projets a été constituée. La première réunion d'organisation d'un appel à projets sur le système de soins a été organisée par l'IRcSP mi-décembre. Gérard de Pourville, chercheur en économie et administration des entreprises, a accepté d'en assurer la coordination, et plusieurs partenaires de l'IRcSP semblent intéressés par cette action, au-delà de la CNAMTS et de la HAS qui sont d'ores et déjà partenaires. Dans le cadre de cet appel à projets, une équipe de recherche émergente pourra être accompagnée pendant 4 ans avec un financement d'environ 200.000 € par an.

Le soutien de ce champ de recherche constitue une des innovations à porter au crédit de l'IRcSP, puisqu'aucun appel à projets de recherche n'avait été lancé dans ce domaine en France.

- Appel à projets « territoires et santé »

En 2008, l'IRcSP lancera un appel à projets de recherche sur l'analyse des effets produits par les changements dans l'aménagement du territoire (notamment en lien avec l'économie) sur la définition et la mise en œuvre des politiques de santé; organisation socio-géographique et santé ; urbanisation

et santé... Alain Grand, chercheur en Santé Publique et sociologie à l'U558 de l'Inserm en assurera la coordination.

- Appel à projets « prévention »

A la rentrée 2008, l'IReSP lancera à nouveau un appel à projets sur le thème de la prévention, en collaboration avec l'INPES.

IV. Les groupes de travail ou actions concertées

A. Groupe de travail nanotechnologies

L'objectif de cette initiative est de réunir les groupes de recherche pouvant contribuer à la mise en place d'une étude épidémiologique concernant des personnes exposées aux nanomatériaux (travailleurs ou chercheurs).

Un groupe de chercheurs et de représentants d'institutions concernées a été réuni par l'IReSP en février pour analyser cette problématique. Ce groupe s'est à nouveau réuni en avril et en juin. Il est apparu qu'en dépit des difficultés techniques et conceptuelles qui risquent d'être très importantes, la mise en place de cette étude est absolument nécessaire. La réalisation de cette étude sera confiée à l'InVS (département d'Ellen Imbernon). Le recrutement d'un chargé de mission par l'IReSP est en cours et la mission devrait pouvoir commencer en mars 2008.

B. Action concertée handicaps

L'IReSP propose, en coordination avec la DREES-MiRe et la CNSA, de conduire une action concertée pour soutenir la recherche sur les handicaps physiques, psychiques et sensoriels. Cette action concertée pourrait prendre la forme d'un groupe de travail comprenant des chercheurs et des représentants des partenaires qui souhaitent soutenir les recherches dans ce domaine.

L'objectif est double :

- faire « mûrir » les projets (comme dans les actions coordonnées de l'ANRS). Les chercheurs réunis dans le groupe peuvent aider les responsables des projets à mieux élaborer la méthodologie, de façon à ce que la recherche soit réalisable et produise des résultats valides et fiables.
- faire émerger de nouvelles thématiques de recherche à partir des souhaits des partenaires. Les partenaires de l'IReSP formulent des thématiques d'intérêt. Les chercheurs du groupe les reformulent en questions de recherche et proposent des actions qui pourraient répondre à ces questions (travaux de recherche, organisation d'un colloque, réalisation d'un état de la question, mise en place d'une cohorte, constitution d'une équipe de recherche, etc.).

Frédéric Rouillon, chef de service de la clinique des maladies mentales et de l'encéphale à l'hôpital Sainte-Anne, a accepté de coordonner cette action. Une première réunion est prévue début février 2008.

C. Action concertée cohortes du CETAF

La cohorte Constances associe la CNAMTS, l'Inserm et la DGS. Elle est en train de se mettre en place, et la question de sa gouvernance se pose. La DGS souhaite vivement que, plutôt que de constituer un GIS *ad hoc*, le projet Constances soit inclus dans l'IReSP. Ceci permet d'éviter la multiplication de GIS associant souvent les mêmes organismes partenaires. Cela offre également l'avantage d'une meilleure visibilité du projet Constances vis-à-vis de nombreux organismes dont certains peuvent être intéressés par divers aspects de Constances et qui pourraient ultérieurement souhaiter s'y associer de façon ponctuelle. De plus, la CNAMTS, l'Inserm et la DGS sont déjà membres de l'IReSP. Un Comité de Pilotage associant les partenaires de Constances pourrait être mis en place, avec des prérogatives concernant spécifiquement l'Action concertée (politique générale, programmes annuels d'activité, plan de financement et bilans d'activité annuels, participation d'un nouveau partenaire, etc.), avec validation *a posteriori* par le Comité Directeur du GIS. Un Comité Scientifique Constances serait également mis en place ; il devrait être en partie composé de membres du Conseil Scientifique de l'IReSP afin de faire le lien entre les deux instances. Ce projet est en cours d'examen par l'Inserm et la CNAMTS.

V. La mutualisation d'outils pour les chercheurs

A. L'accès aux bases de données médico-administratives

La recherche en Santé Publique, en particulier en épidémiologie et sciences humaines et sociales, nécessite de recueillir un grand nombre d'informations sur des sujets inclus dans des recherches, souvent de façon longitudinale. Ces données peuvent être recueillies directement auprès des personnes elles-mêmes, mais les recherches peuvent également bénéficier de l'accès à des données pertinentes recueillies dans d'autres contextes que la recherche, le plus souvent pour des raisons médico-administratives (données d'état-civil, des causes médicales de décès, du PMSI, de données des registres des caisses d'assurance maladie, etc).

L'IRcSP a rencontré mi-2007 l'Institut des Données de Santé, un GIP créé mi-2007, dont l'une des missions consiste à favoriser l'échange et le partage de données entre tous les acteurs de la santé, notamment en permettant l'accès et la mise en commun de données produites et alimentées par ses membres. Après cette rencontre, l'IRcSP et l'IDS ont souhaité organiser en commun une réunion (qui s'est tenue fin novembre) afin de réunir l'ensemble des acteurs qui s'intéressent à cette problématique, et plus particulièrement aux questions suivantes :

- identification des bases de données susceptibles de présenter un intérêt pour la recherche en Santé Publique
- aspects techniques concernant les modalités d'appariement individuel de données à caractère personnel
- questions réglementaires, éthiques et de confidentialité, liens avec la Cnil et le CCTIRS

La réunion, qui a rassemblé une cinquantaine de personnes à la Cour des comptes, a comporté une présentation de l'Institut des Données de Santé, une présentation du SNIIRAM (système national d'information inter régime d'assurance maladie), une présentation du système de notification des causes de décès et une présentation du projet Plastico (PLATE-forme Scientifique et Technique pour l'aide à la gestion de COhortes et de grandes enquêtes). Cette rencontre a permis de contribuer à l'élaboration des modalités d'accès des chercheurs aux bases de données médico-administratives, ainsi qu'à l'utilisation d'une plateforme scientifique et technique commune. En effet, une procédure qui semble conforme aux attentes des chercheurs est en train de se mettre en place. Une deuxième réunion avec les mêmes participants est prévue en mars 2008, et l'accès aux bases de données devrait être opérationnel mi-2008.

La plateforme scientifique et technique Plastico va être financée par l'IRcSP. Elle sera mise à la disposition des chercheurs qui souhaitent accéder aux données du SNIIRAM et qui n'ont pas les compétences techniques ni les moyens humains nécessaires.

B. La réflexion sur la méthodologie des grandes enquêtes en population générale

La Santé Publique, dans ses missions d'observation, d'analyse des faits scientifiques et des pratiques professionnelles, et d'aide à la décision en matière de politique de santé recourt à un large système d'informations dont font partie les enquêtes quantitatives et qualitatives. Ces enquêtes nécessitent le plus souvent un recours à des instituts de sondage privés et représentent un coût important pour les organismes commanditaires. Il a dans un premier temps semblé nécessaire de s'interroger sur l'intérêt de la création éventuelle d'un institut de sondage public. Une réflexion a été élaborée par l'IRcSP et présentée au Comité Directeur en octobre. Celui-ci a conclu que ce projet était probablement trop ambitieux, et qu'il fallait en premier lieu étudier la faisabilité de cette plateforme. L'orientation qui a été choisie est maintenant celle d'un bureau d'étude qui offrirait aux chercheurs ou aux institutions partenaires du GIS la possibilité de centraliser leurs demandes d'étude afin de mettre en concurrence les instituts de sondage, de capitaliser les retours d'expérience et éventuellement de mutualiser certaines enquêtes. Pour amorcer cette réflexion, un groupe de travail sur la méthodologie des grandes enquêtes en population générale va être animé par l'IRcSP, en collaboration avec l'ORS Ile de France, en partant de l'exemple de l'enquête KABP.

C. L'affichage des appels à projets en Santé Publique

Plusieurs chercheurs nous ont fait part de la nécessité d'un lieu où tous les appels à projets en Santé Publique seraient recensés et affichés. En effet, la multitude de financeurs dans le domaine (qui

pourra être précisément évaluée grâce à l'étude entreprise en collaboration avec le CSO) rend très difficile la recherche d'information dans ce domaine. Or le financement sur projet prend de plus en plus d'importance.

Nous avons contacté la Société Française de Santé Publique qui possède un site web très fréquenté par les chercheurs en Santé Publique, et qui affiche les appels à projets de recherche qu'on lui communique. Une collaboration est d'ores et déjà prévue, avec une aide financière de l'IReSP pour rémunérer une personne à la SFSP qui contactera les institutions susceptibles de lancer des appels à projets. Une base de données sera utilisée pour saisir les nouveaux appels à projets. Elle sera commune avec celle élaborée pour le recensement des appels à projets par le CSO. Une première réunion entre l'IReSP, le CSO et la SFSP a eu lieu en décembre à ce sujet. L'affichage sur le site de la SFSP devrait pouvoir être opérationnel mi-2008.

VI. Les actions de communication

A. Site web

Depuis début septembre 2007, l'IReSP a un site web sur lequel toutes les informations sont disponibles. Conçu par l'IReSP et réalisé par une agence, ce site est modifiable très simplement, ce qui permet une actualisation des informations en temps réel.

B. Information auprès des partenaires du GIS

De janvier à mars, nous sommes allés rendre visite à chacun des 21 partenaires du GIS, afin de présenter les projets de l'IReSP et de recueillir les souhaits et attentes des partenaires. Ceci a grandement contribué à la formulation du PReSP. Ces contacts informels seront poursuivis de façon permanente, afin de permettre à l'IReSP de prendre en compte les souhaits des opérateurs de la recherche et de l'action en Santé Publique.

Par ailleurs, l'IReSP est invité par le ministère de la recherche, au même titre que les organismes de recherche biomédicale, à contribuer à la réflexion prospective d'organisation de la recherche en France.

C. Réunions d'information auprès de chercheurs

Nous avons organisé en octobre une réunion d'information sur le programme de recherche de l'IReSP. Nous avons convié à cette réunion une cinquantaine de chercheurs représentant un grand nombre de disciplines. Après la présentation de l'IReSP, une discussion a eu lieu avec les chercheurs. Cela nous a permis de réfléchir à de nouvelles actions pour les années suivantes, tant en ce qui concerne les thématiques scientifiques que les modalités d'organisation de la recherche.

D. Information auprès d'autres organismes et actions envisagées

Nous sommes allés présenter l'IReSP à un certain nombre d'organismes concernés de près ou de loin par la Santé Publique. A cette occasion, des pistes de collaboration ont pu être envisagées ou bien sont déjà en cours de réalisation.

- ANR

La recherche en Santé Publique n'a pas, pour le moment, fait l'objet d'un affichage de soutien spécifique de la part de l'ANR. Il est envisagé que, en 2008, un Atelier de Réflexion Prospective (ARP) soit mis en place sur ce sujet.

- Société Française de Santé Publique

Le projet de recensement des appels à projets à venir a été élaboré en commun avec la SFSP a été décrit plus haut (V. C.). Des projets de séminaires communs IReSP/ SFSP sont également à l'étude..

- DARES

La DARES lance des appels à projets qui portent sur la santé au travail. Au-delà d'une information mutuelle, il nous est apparu envisageable de mutualiser certains de ces appels à projets dans l'avenir. Par ailleurs, l'INSEE réalise pour la DARES et la DREES l'enquête SIP (Santé – itinéraires professionnels) et l'IReSP compte organiser en mars 2008 une réunion de présentation des grandes enquêtes portant sur la santé aux chercheurs, dont l'enquête SIP.

- IRDES

De la même façon que pour l'enquête SIP, l'enquête ESPS de l'IRDES va faire partie des enquêtes présentées aux chercheurs (avec l'enquête décennale santé et le Baromètre santé).

- GIP-IDS

Une collaboration fructueuse a été entamée avec ce nouveau GIP concernant l'accès aux bases médico-administratives des chercheurs (voir paragraphe V.A.). Par ailleurs il est envisagé que l'IRcSP accompagne la gestion de certains des appels à projets du GIP-IDS.

- Fondation Caisse d'Epargne

La Fondation caisse d'Epargne soutient des projets de recherche ayant trait à la qualité de vie et ses déterminants, à travers le prisme de la perte d'autonomie. Une participation financière à des appels à projets de l'IRcSP portant sur ces thèmes a été évoquée.

- Groupement d'intérêt scientifique en recherche clinique épidémiologique et sociale, en psychiatrie

Ce GIS créé en 2004 a des objectifs communs avec l'IRcSP. Lors de son Comité Directeur auquel nous avons été invités, la possibilité de faire converger ces deux GIS a été envisagée.

- Haut Conseil de la Santé Publique

Après exposition des missions respectives des deux institutions, il a été convenu que l'IRcSP pourrait intervenir dans la réflexion sur les réponses à apporter à certaines questions posées au HCSP, à travers nos appels à projets par exemple.

- ORS Ile de France

L'enquête KABP conduite par l'ORS est en phase de restructuration. L'ORS et les partenaires de l'enquête (ANRS, InVS, INPES, Inserm, INED) souhaitent conduire une réflexion sur l'évolution de la méthodologie, et ont confié à l'IRcSP la mission d'organiser un groupe de travail sur cette thématique, en l'élargissant aux autres enquêtes en population générale.

- Les Entreprises du Médicament (LEEM)

Les industriels du médicament sont très désireux d'être associés aux développements de la recherche en Santé Publique en France. Après une prise de contact initiale, il est apparu nécessaire de stabiliser le processus de développement qui est en train d'être construit avant d'envisager des coopérations public/privé.

- Institut Quételet

Il apparaît qu'il existe de grandes similitudes entre la Santé Publique et les SHS, aussi bien en ce qui concerne la production de données à partir d'enquêtes auprès d'individus ou d'institutions, le recours aux bases de données médico-administratives et aux outils de la statistique publique, le soutien à l'utilisation et à la diffusion des données. Cette convergence pourrait se traduire par une action commune en faveur du soutien de Très Grandes Infrastructures (TGI) que sont les grandes enquêtes transversales santé-SHS. Le DGRI a été saisi en ce sens.

- Cité des sciences et de l'Industrie

L'IRcSP va participer au Comité de pilotage d'une exposition grand public sur les maladies émergentes et les épidémies. La Cité des Sciences et de l'industrie contribuera à faire connaître au grand public les productions de la recherche en santé Publique, via l'IRcSP.

E. Le bulletin « questions de Santé Publique »

Pour pallier le manque de visibilité des résultats de la recherche en Santé Publique en France, l'IRcSP crée un bulletin trimestriel à large diffusion intitulé « Questions de Santé Publique », inspiré du bulletin mensuel d'information de l'INED « Populations et sociétés » (4 pages traitant d'un seul sujet). Ce sont les éditions EDK (éditeur de Médecine / Sciences) qui prendront en charge l'impression et la diffusion (électronique, et papier 2000 exemplaires).

Premier numéro prévu pour février 2008.

VII. Autres réflexions engagées par l'IRcSP

A. Aide à la structuration de la communauté par le soutien d'équipes émergentes

Dans plusieurs domaines, il y a à l'heure actuelle plus de moyens disponibles que de forces de recherche mobilisables (cf. les réponses à certains appels à projets de l'ANR et aux appels à projets de l'IRcSP en 2007 dont la totalité des fonds disponibles n'ont pas été consommés, du fait du nombre insuffisant de projets de qualité adéquate), alors que d'autres domaines sont peu ou mal couverts (recherches sur le fonctionnement du système de santé par exemple). L'IRcSP doit être l'un des instruments d'évolution de cette situation préoccupante, en contribuant à l'organisation de la recherche par le soutien à des équipes émergentes ou déjà constituées, ainsi que par l'attrait qu'il pourra constituer pour des chercheurs ou des équipes susceptibles de s'installer en France.

Plutôt que de financer « à la marge » des équipes de recherche, il serait important de contribuer prioritairement à l'organisation de la recherche en Santé Publique et d'accompagner l'émergence d'équipes nouvelles. Il ne s'agit pas de devenir opérateur de la recherche (il n'y aura pas d'équipe labellisée « IRcSP »), mais d'accompagner le soutien des acteurs institutionnels à la création et au fonctionnement d'équipes dans le champ de la recherche en Santé Publique, sur les thèmes de recherche présentés ci-dessus.

Ceci implique de permettre le financement de thésards, post-docs, et techniciens pendant 3 ans à 5 ans (essentiellement par des CDDs). Un modèle est constitué par les contrats « Avenir » de l'INSERM, ou leur équivalent européen de soutien aux structures émergentes, par l'attribution de financements importants, sur le moyen et le long terme, à un tout petit nombre d'équipes soigneusement sélectionnées.

On pourrait éventuellement songer à poursuivre cette logique jusqu'à l'affichage, par certains partenaires de l'IRcSP, d'un soutien à certaines opérations innovantes (par exemple, la création de chaires de recherche en Santé Publique soutenues par des partenaires).

B. Modes de soutien des cohortes

Il s'agit dans un premier temps de faire un état des lieux des cohortes existantes. Des critères d'évaluation devront ensuite être définis afin de permettre une sélection de cohortes à financer en priorité, dans le cadre d'un appel à projets. L'IRcSP a déjà fait une proposition en ce sens en réponse à une demande de la DGRI. Enfin, une structure de pilotage commune pour les cohortes soutenues pourrait être envisagée.

Des groupes de travail peuvent éventuellement être mis en place à l'IRcSP afin de permettre l'émergence d'études nouvelles qui apparaîtraient nécessaires. C'est, par exemple, de cette façon que l'IRcSP procède actuellement pour la question du risque sanitaire des nanotechnologies.

Le soutien aux cohortes existantes, ou à de nouvelles, pourra enfin s'appuyer sur des modes de financement innovants, recourant éventuellement à des fonds privés investis sous la forme de capitaux à risque. Cette dernière modalité est actuellement en cours d'étude à l'IRcSP.

C. Participation des chercheurs aux grandes enquêtes

L'IRcSP pourra également soutenir des actions visant à la mise à la disposition de la communauté scientifique de données d'études déjà exploitées (ex. de l'étude NHANES aux USA) par la constitution d'une « méta-base de données », accessible à l'ensemble des chercheurs selon des conditions préalablement définies.

On envisagera également les différentes possibilités d'inclure les préoccupations de chercheurs en Santé Publique dans les grandes études statistiques nationales (enquête santé/HID, baromètres santé, enquête SPS de l'IRDES, etc.), ainsi que de permettre aux chercheurs de contribuer à l'amélioration de la méthodologie des ces enquêtes. Il apparaît également nécessaire de susciter d'avantage d'analyses secondaires à partir de ces enquêtes. Une réunion devrait être organisée en mars 2008 afin de présenter à la communauté des chercheurs en Santé Publique les grandes enquêtes portant sur la santé.



VIII. Bilan et perspectives

L'année 2007 a été celle de la mise en place d'une structure de mutualisation des concepts et des outils pour la recherche en Santé Publique. En 2008, au-delà de la concrétisation des nombreuses actions entreprises, nous espérons pouvoir contribuer à la simplification et au renforcement de l'organisation de la recherche dans ce domaine, éventuellement dans le cadre d'une restructuration plus large de l'appareil de recherche dans le champ des sciences du vivant et de la santé. Cette action s'inscrira dans un contexte européen et international, prenant en compte en particulier les problématiques de santé dans les pays du Sud.