

Le 23 janvier 2009

## Rapport d'activité scientifique du GIS-Institut de Recherche en Santé Publique - Année 2008 -

### I. Le fonctionnement administratif du GIS

#### A. Intégration de l'IReSP dans l'Institut Santé Publique de l'Inserm

Début 2008, à la demande d'André Syrota, l'IReSP a intégré l'un des huit instituts thématiques de l'Inserm, l'Institut "Santé Publique" (ISP), dirigé par Gérard Bréart. Il est depuis localisé au siège de l'Inserm. Dans ce cadre, le GIS est autonome en termes de politique de soutien à la recherche. Alfred Spira fait partie du groupe d'experts conseillant cet Institut. Une réunion hebdomadaire a lieu avec le directeur de l'ISP pour coordonner les activités IReSP/ISP.

Les locaux qui nous ont été alloués ont une surface de 29 m<sup>2</sup>. Cet aménagement s'est fait à la condition que deux bureaux supplémentaires soient mis à la disposition du GIS, l'un en septembre 2008, l'autre en décembre 2008. Ceci n'a pas encore pu être réalisé.

#### B. Intégration de trois nouveaux partenaires au sein du GIS

Lors du Comité Directeur du 9/10/07, l'entrée de trois nouveaux partenaires dans le GIS a été approuvée à l'unanimité. Il s'agit de la Fondation Nationale des Sciences Politiques, du Conservatoire National des Arts et Métiers et de l'Institut Pasteur. L'avenant correspondant a été signé par 23 partenaires sur les 24 depuis juillet 2008. Il manque la signature du CNRS pour que les exemplaires originaux puissent être envoyés à tous les signataires (demande faite au CNRS en avril 2008).

#### C. Recrutement de deux chargées de mission

En mars 2008, l'IReSP a recruté une chargée de mission pour prendre en charge la gestion des appels à projets et des colloques (F. Lavissière). En décembre 2008, une autre chargée de mission a été recrutée dans le cadre de l'Atelier de Réflexion prospective de l'ANR (C. Callawere) (voir plus bas). L'IReSP compte maintenant cinq personnes. On prévoit le recrutement d'une personne chargée des aspects européens et internationaux.

#### D. Elaboration de documents de référence concernant la programmation 2009

A la demande de la DGS, deux documents de référence concernant la programmation et la gestion des appels à projets ont été rédigés et validés par les partenaires.

### II. Les états des lieux

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

L'IReSP a entrepris de répertorier les équipes de recherche travaillant dans le domaine de la Santé Publique, toutes institutions confondues. Le but de cette étude est à la fois de constituer un outil de pilotage pour l'IReSP 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 de la base sur le site de l'IReSP.

Un chargé de mission a été rémunéré de février 2008 à juillet 2008 afin de collecter une partie des données de cette base. Un prestataire privé a réalisé la base et a mis en place l'interface qui permet de la consulter sur le site de l'IReSP ([www.iresp.net](http://www.iresp.net)). Une fois la base construite et remplie par les données collectées, nous avons entrepris de faire valider ces données par les responsables d'équipes (contacts mails). Plus de la moitié ont répondu. Cette base a été mise en ligne mi décembre 2008 sur le site de l'IReSP. Elle décrit plus de 300 équipes. Elle est modifiable très

simplement par nous. Elle est maintenue à jour. Différentes exploitations sont réalisées, en particulier en utilisant un logiciel cartographique.

Lien : <http://www.iresp.net/index.php?goto=actions&rub=el&prjld=1>

## **B. L'état des lieux des appels à projets**

Nous avons également souhaité créer une base de données qui recense tous les appels à projets de recherche lancés dans le domaine de la recherche en Santé Publique, toutes institutions confondues. L'objectif était d'une part d'avoir une vision globale des appels lancés depuis 5 ans, afin d'analyser les domaines couverts et non couverts par cette programmation et d'orienter les politiques de soutien à la recherche, et d'autre part de faciliter la recherche de financements pour les chercheurs, en permettant une vision centralisée de tous les appels à projets en cours dans ce domaine. Pour ce deuxième objectif (qui correspondait à une demande que de nombreux chercheurs nous avaient faite), il fallait que cette base soit mise à jour très régulièrement avec les nouveaux appels à projets.

De la même façon que pour les équipes de recherche, un chargé de mission a collecté début 2008 des informations sur internet et auprès des lanceurs d'appels à projets identifiés. La base a été construite par le même prestataire que pour la base des équipes. Nous avons mis en place une collaboration avec la Société Française de Santé Publique afin qu'un chargé de mission chez eux alimente la base avec les nouveaux appels à projets paraissant chaque semaine. Cette collaboration qui fonctionne depuis septembre 2008 est encadrée par une convention qui en précise les modalités. La base est accessible par le site de l'IRSP et par le site de la SFSP (très consulté par les chercheurs d'où le choix de ce partenaire). Elle comporte actuellement 200 appels à projets recensés depuis 2003, émis par 64 organismes différents. Deux appels à projets en cours sont ajoutés par mois en moyenne.

Lien : <http://www.iresp.net/index.php?goto=actions&rub=el&prjld=4>

## **C. L'état des lieux des cohortes**

L'IRSP avait prévu dès juin 2007 de faire recensement des cohortes existantes, tous organismes confondus, mais l'initiative du DRSP de faire un bilan séparé des cohortes Inserm avait empêché sa finalisation. Depuis mai 2008, le bilan commun a pu se mettre en place. Nous avons fait construire une base de données à un prestataire en ayant défini les champs avec la chargée de mission ayant réalisé la collecte informelle des données Inserm. Cette base est actuellement en cours d'alimentation par des données issues de la collecte Inserm, d'autres données issues de l'appel à soutien de cohortes (voir plus bas) et des données collectées par le prestataire. Elle devrait être accessible en mars 2009 sur le site de l'IRSP. C'est une chargée de mission de l'IRSP qui gère maintenant cette base.

## **III. Les appels à recherches**

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

Un séminaire de clôture de l'appel à projet « Inégalités sociales de santé » a été 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. Au cours de cette manifestation, les douze 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. Les résultats des recherches réalisées sont maintenant utilisés pour un travail de valorisation avec le Haut Conseil de la Santé Publique et la Conférence Nationale de Santé. L'IRSP organisera sur ce sujet, avec la DGS et le HCSP, une réunion avec la Ministre de la santé et Sir Michael Marmot en 2009.

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

Un séminaire de mi-parcours de cet appel à projets est organisé en janvier 2009.

### **C. Suivi de l'appel à projets « prévention » lancé en 2007**

Un séminaire de mi-parcours de cet appel à projets va être organisé en février 2009, en collaboration avec l'INPES, le principal financeur de cette action.

## **D. Suivi de l'appel à projets « Le handicap : un nouvel enjeu de Santé Publique » lancé en 2007**

Un séminaire de mi-parcours de cet appel à projets devrait être organisé en juin 2009. Les premiers rapports intermédiaires sont attendus pour début 2009.

## **E. Lancement de l'appel à recherches sur les services de santé 2008**

L'IReSP a lancé en partenariat avec la CNAMTS, la HAS, la MiRe-DREES, le RSI, l'Inserm et l'INPES un appel à projets de recherche et de soutien à une équipe émergente sur le fonctionnement des services de santé, en février 2008. Sous ce terme général, on regroupe des travaux dont l'objectif est d'étudier les relations entre le fonctionnement des services de santé, la production de soins et l'état de santé des populations bénéficiaires des services. Gérard de Pourville, chercheur en économie et administration des entreprises, a accepté d'en assurer la coordination. La clôture de cet appel à projets a eu lieu en mai 2008. Trente projets de recherche, deux projets de séminaires et quatre projets d'équipe ont été reçus. Onze projets ont été retenus pour financement, pour un montant total de 1 175 000 €.

Dans le cadre de cet appel à recherches, une équipe de recherche émergente a été sélectionnée pour être accompagnée pendant 4 ans avec un financement de 250.000 € par an (CNAMTS). L'équipe portée par Yann Bourgueil (IRDES) a été sélectionnée parmi les quatre projets déposés pour bénéficier de ce financement. Le sujet de recherche est « Projet de constitution d'une équipe émergente pluridisciplinaire et pluridisciplinaire pour le développement de la recherche sur les services de soins de premiers recours : PROSPERE - (Partenariat pluridisciplinaire de Recherche sur l'Organisation des Soins de Premiers Recours) ». Une première réunion de suivi a déjà eu lieu début décembre 2008 en présence de la CNAMTS.

## **F. Lancement de l'appel à projets « territoires et santé » 2008**

En mai 2008, l'IReSP a lancé en partenariat avec la CNSA, la DGS, la MiRe-DREES, l'InVS et la DIV 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 a assuré la coordination. La clôture de cet appel à projets a eu lieu le 1er septembre 2008. Quarante trois projets de recherche et six projets de séminaires ont été reçus. Neuf projets ont été financés pour une somme de 783 000 € (DGS, DREES, InVS).

## **G. Lancement de l'appel à projets « Recherches sur la qualité de vie des patients atteints de maladies chroniques » 2008**

En mai 2008, l'IReSP a lancé en partenariat avec la DGS un appel à soutien d'équipe émergente sur la thématique de la qualité de vie des patients atteints de maladies chroniques. Bruno Falissard, psychiatre et directeur de l'U669 de l'Inserm en a assuré la coordination. Quatre projets ont été reçus. Une équipe de recherche émergente a été sélectionnée pour être accompagnée pendant 4 ans avec un financement de 250.000 € par an (CNAMTS). L'équipe soutenue est celle de Pascal Auquier (EA3279, Marseille) sur la thématique "Concepts, Usages et Déterminants de la Qualité de Vie des personnes atteintes de maladies chroniques (CUD-QV)". Cette équipe sera financée sur la subvention octroyée en 2007 par la DGS à l'IReSP à hauteur de 250 000 € la première année (2009). Une réunion de suivi est prévue en février 2009 en présence de la DGS.

## **H. Préparation de la programmation 2009**

Au cours du Comité Directeur du 23/03/08, Les partenaires ont souhaité que le processus d'élaboration des thématiques soutenues par l'IReSP soit clarifié, que les demandes des partenaires soient intégrées dans le processus et que les partenaires soient associés aux réunions avec les chercheurs préparant les appels à projets. Toutes ces demandes ont été prises en compte, et une consultation des partenaires d'avril à juin 2008 a permis de dégager des axes de recherche dans les trois grands domaines soutenus par l'IReSP :

## **Recherches sur les services de santé,**

- Fonctionnement des systèmes de protection sociale. Approche comparative.
- Impact de l'innovation sur le système de soins.
- Accessibilité du système de soins.

## **Politiques publiques et santé**

- Evaluation des interventions en population
- Les aspects économiques des politiques de Santé Publique (coûts et conséquences pour la collectivité, bilan économique des politiques de prévention ..)

## **Interaction entre les déterminants de la santé :**

Populations vulnérables, vieillissement et santé.

Un colloque de deux jours a été organisé les 17 et 18 novembre 2008 pour préparer la programmation 2009 de l'IReSP. Ouvert à tous les chercheurs et à nos partenaires, ce colloque divisé en 4 sessions a rassemblé 120 personnes.

Les trois demi-journées ont porté sur chacune de des thématiques listées ci-dessus. Les premières interventions de chaque demi-journée étaient effectuées par des membres du COS ou du CS de l'IReSP et portaient sur ces thématiques.

Première constatation : l'assistance était nombreuse et participative (une soixantaine de personnes à chaque session). Les échanges ont été riches et animés. Une notion est très souvent ressortie: celle de l'expérimentation. Le souhait a été émis que les connaissances nouvelles sur les phénomènes liés à la santé aboutissent à des expérimentations pour mesurer l'efficacité des mesures qui pourraient être suggérées. Cette notion est liée à celle de l'évaluation. Une autre notion est apparue de façon répétée : il faut considérer les recherches en santé publique dans une perspective longitudinale, envisager les parcours de vie, les parcours de soin, les trajectoires. Une troisième question a beaucoup été discutée le 17 novembre après-midi : Comment émergent les questions de Santé Publique dans les agendas politiques. Enfin, dernière notion beaucoup discutée : l'articulation entre la production de connaissances nouvelles et sa prise en compte dans le champ de la décision et de la réglementation.

## **IV. Les groupes de travail ou actions concertées**

### **A. Groupe de travail pour la mise en place d'un suivi épidémiologique des travailleurs exposés aux nanomatériaux**

Ce groupe existe depuis février 2007 et s'est réuni six fois. Il compte une vingtaine de participants. Il a abouti au recrutement en mars 2008 d'une chargée de mission à l'InVS qui met en place une étude pour le suivi épidémiologique des travailleurs exposés aux nanomatériaux, ce qui correspond à une demande de la DGS et de l'Afssset en particulier. La faisabilité de l'étude devrait débiter fin 2009.

### **B. Groupe de travail ou action concertée « handicaps »**

Ce groupe existe depuis février 2008 et s'est réuni quatre fois. Il a été constitué à la demande de la CNSA et de la MiRe-DREES et a abouti à la rédaction d'un texte intitulé « Propositions pour la structuration de la recherche sur le handicap » qui sera présenté au prochain Comité Directeur de l'IReSP. Il est présidé par Frédéric Rouillon, psychiatre à Sainte Anne. Des propositions concernant la formation, la structuration d'équipes et la visibilité de ce champ de recherche ont été formulées.

### **C. Groupe de travail méthodologie des enquêtes par téléphone en population générale**

Ce groupe existe depuis mars 2008 et s'est réuni trois fois. Il va aboutir à la réalisation en 2009 d'une très grande étude de faisabilité pour comparer différentes méthodologies d'interview par téléphone (fixe versus mobile), financée par l'IReSP, en liaison avec l'ANRS. Les conclusions de cette étude devraient permettre de contribuer de façon décisive à l'évolution de la méthodologie des enquêtes par téléphone en population générale, et les retombées concerneront l'ensemble des enquêtes santé en population générale.

## V. La mutualisation d'outils pour les chercheurs

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

L'IReSP a participé fin 2007 et début 2008 à l'élaboration de la réglementation de l'accès aux bases de données médico-administratives par le GIP-Institut des données de santé (IDS), créé en 2007.

C'est également dans ce cadre que l'IReSP participe au financement, de la plateforme scientifique et technique Plastico (PLAte-forme Scientifique et TechnIque pour l'aide à la gestion de COhortes et de grandes enquêtes). Cette plateforme hébergée par l'Unité Inserm 687, est mise à la disposition des chercheurs qui souhaitent accéder aux données médico-administratives du SNIIRAM et qui n'ont pas les compétences techniques ni les moyens humains nécessaires. Deux cent cinquante mille euros ont été mis à disposition de l'U687 pour ce projet en 2008 (origine : CNAMTS).

Par ailleurs, la concertation avec l'IDS se poursuit de façon rapprochée, en particulier dans la perspective de la mise à disposition des chercheurs de nouvelles bases de données médico-administratives (mutuelles, dépendance)

### B. Réunion sur les enquêtes en population générale

Il est apparu utile de favoriser de la part des chercheurs français en Santé Publique l'analyse secondaire de données provenant d'enquêtes déjà réalisées. De façon à présenter certaines de ces enquêtes et leurs modalités d'accès (ainsi éventuellement que la question du financement des analyses), l'IReSP a organisé le 21 mars 2008 une réunion au cours de laquelle les enquêtes suivantes ont été présentées :

- baromètre santé de l'INPES
- enquête SPS de l'IRDES
- enquête décennale santé de l'INSEE
- enquête SIP (Santé et Itinéraire Professionnel) de la DARES et de la DREES
- enquête KABP de l'ORSENquêtes en pop générale

Une quarantaine de chercheurs et partenaires de l'IReSP étaient présents à cette réunion.

## VI. L'Atelier de Réflexion Prospective de l'ANR

L'ANR a proposé en juillet 2008 le financement d'un atelier de réflexion prospective sur « les outils de la recherche en santé publique », pour lequel l'IReSP a soumis un projet et a été sélectionné. l'IReSP gère cet ARP depuis le 1<sup>er</sup> décembre 2008, pour une durée d'un an et a recruté pour cela une chargée de mission. Un Comité de Pilotage composé de 21 personnes couvrant toutes les disciplines et regroupant différents acteurs du domaine (chercheurs, décideurs, organismes de protection sociale, industriels, représentants de la société civile) a été constitué. Cet ARP va proposer la création d'outils pouvant contribuer au renforcement d'une recherche en santé publique populationnelle pluri-disciplinaire, tout en facilitant l'émergence et la structuration d'une recherche opérationnelle de qualité, reconnue et soutenue par les organismes de recherche. Pour ce faire, plusieurs actions vont être engagées :

- a) Utiliser et développer des outils pour établir un diagnostic concernant la recherche en Santé Publique. Les états des lieux de la recherche en Santé Publique que nous avons établis vont être exploités et analysés (recensement des équipes, des appels à projets, des cohortes). D'autres vont être réalisés (analyse bibliométrique, comparaisons internationales, recensement de la participation française à des projets européens, recensement des bases de données disponibles pour la recherche).
- b) Organiser une réflexion permettant la définition d'orientations en matière de recherche et de développement de nouveaux outils dans ce domaine de recherche. Pour cela, un certain nombre de chercheurs seront consultés au moyen de groupes de travail organisés sur une demi-journée.

Les résultats de cet ARP (qui seront présentés sous forme de rapports) sont cruciaux pour l'ANR car ils vont être utilisés pour définir les contours du programme lancé par l'ANR en juin 2009 pour le soutien à la recherche en santé Publique.

## VII. La gestion des cohortes

### A. La Cellule de Coordination Nationale des Cohortes

Le Ministère de la recherche a inscrit une opération de soutien aux cohortes en santé dans le dispositif TGIR (très grandes infrastructures pour la recherche). Le Ministère de la Santé s'est associé à cette opération. Un budget de 4 millions d'euros a été alloué pour un premier appel à financement de cohortes. L'attribution de ce financement a été gérée par une cellule de coordination créée à cet effet et pilotée par l'IReSP pour le compte de l'Institut de Santé Publique de l'Inserm. Cette cellule, dotée d'un Conseil Scientifique international, a également pour objectif de fournir un certain nombre de services aux porteurs de cohortes (support au montage et au suivi des cohortes, en particulier sur le plan éthique et réglementaire, ainsi que pour l'organisation du recueil, de la conservation ou du traitement des données et le cas échéant des échantillons biologiques associés) et d'établir des règles de gestion des cohortes.

En 2008, un premier appel à projets « Cohortes » a été lancé. 96 demandes de financement ont été reçues et évaluées. 15 ont pu être financées, pour un montant total avoisinant 4 millions d'euros.

L'IReSP va recruter un chercheur pour 20% de son temps pour gérer les aspects scientifiques de cette cellule. Les aspects administratifs seront répartis entre les membres de l'IReSP.

### B. L'action concertée « cohortes d'assurés sociaux »

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 toujours en cours d'examen.

## VIII. Les actions de communication

### A. Site web

Ce site est opérationnel depuis septembre 2007. Il est mis à jour très régulièrement, au moyen d'une interface de gestion créée par le prestataire. Nous faisons en sorte que le maximum d'informations sur nos réalisations soit disponible, de façon à ce que notre fonctionnement soit transparent vis-à-vis des chercheurs et des partenaires. Il comporte environ 35 pages dynamiques.

Nous avons eu plus de 12 000 visiteurs différents depuis sa création.

### B. Le colloque environnement chimique

Un grand colloque a été organisé à l'initiative de l'IReSP sur le thème « Environnement chimique, reproduction et développement de l'enfant » avec le MEEDDAT, l'Afsset et le Ministère de la Santé en novembre 2008 dans le cadre de la Présidence Française de l'Union Européenne. Il a réuni environ 450 participants européens et a fait l'objet d'une couverture médiatique importante. Les recommandations issues de ce colloque sont les suivantes :

La production de connaissances nouvelles est indispensable pour comprendre et gérer la question des risques pour la reproduction et le développement des enfants liés à la pollution chimique. Ces connaissances serviront de base à la surveillance et à l'action

#### 1. Propositions pour la recherche

- a. Renforcer et donner plus de cohérence à la recherche en reproduction, dans tous ses aspects : biologie moléculaire (génomique, protéomique, mécanistique, ...) et cellulaire, toxicologie, recherche clinique et épidémiologique
  - b. Créer une coordination nationale pour la veille scientifique et technologique, la recherche, l'expertise et l'alerte en reproduction- développement- reprotoxicologie au sein de l'Inserm associant ISP/IReSP-Institut génétique, reproduction, développement, en liaison avec les agences concernées (InVS, Afsset, Afssa, Afssaps, ABM...), le Meedat, l'ANR
  - c. Créer un programme national et un centre national de recherche en reprotoxicité au service de la santé humaine (recherche en reproduction humaine fondamentale, toxicologie prédictive, clinique, épidémiologique et en santé publique, aspects translationnels). [L'Institut de Recherche en Santé, Environnement et Travail de Rennes qui sera créé en 2009 pourrait assurer cette mission.] Développer par ailleurs le réseau de recherche existant (Antiope, etc.).
  - d. Valoriser le potentiel français de recherche et développement concernant les capacités analytiques et les tests de reprotoxicité, en particulier chez les vertébrés (mesures d'exposition, de susceptibilité et d'effets). Favoriser les liens avec le monde industriel et l'utilisation dans REACH. Renforcer les capacités de dosage de biomarqueurs d'exposition et d'effet.
2. Propositions pour la surveillance  
 Coordonner la collecte et l'utilisation d'éléments de surveillance : biomarqueurs d'exposition et d'effets, CECOS (candidats donneurs de sperme), Procréations Médicalement Assistées (suivis d'activité), Observatoire de la fertilité InVS/Inserm, registres de malformations congénitales et de cancers....
3. Information
- a. Information grand public : ouvrage à paraître (La fertilité est-elle en danger ? B Jégou, P Jouannet, A Spira. La Découverte/Inserm, 2009) ; coopération avec les media ; organisation de conférences et débats, éventuellement formalisés (conférences de consensus, etc.), en interface avec experts-industriels-associations-décideurs (comme ceci fut le cas lors du colloque du 25 novembre 2008)
  - b. Réaliser une expertise collective avec points de vue contradictoires
  - c. Proposer une labellisation (fleur, cygne ?) de produits dont l'utilisation ne présente pas de risque pendant la grossesse et la petite enfance
  - d. Diffuser des informations concernant les femmes enceintes (pas de cosmétiques, lotions, parfums, colorants, sprays, peintures) et les nourrissons (lavage à l'eau et au savon, éviter lotions, cosmétiques parfums, jouets sans phtalates...).
4. Préparer les évolutions de REACH, compte tenu de l'évolution des connaissances, des tests mis au point et de la demande sociale.

### **C. Le bulletin « questions de Santé Publique »**

L'IReSP publie depuis mi-2008 un bulletin de quatre pages, traitant d'un seul et unique sujet, intitulé « Questions de Santé Publique ». L'objectif éditorial est de porter à la connaissance d'un large public les informations les plus récentes concernant des questions importantes de santé publique, rédigées de façon facilement lisible et compréhensible pour des non spécialistes, en garantissant que les informations publiées sont validées scientifiquement. C'est un éditeur privé qui prend en charge la mise en page, l'impression et le routage des bulletins. Trois numéros ont été réalisés en 2008, sur les thèmes « "Changement climatique et risques sanitaires : la France aussi est concernée », « Les multiples facettes du vieillissement » et « Les nouvelles maladies infectieuses : comment y faire face ? ». Ce dernier numéro a été publié à l'occasion de l'exposition « Epidemik » qui se tient à la Cité des sciences et de l'Industrie, dont l'IReSP est membre du Comité scientifique.

Ce bulletin est envoyé gratuitement en version papier à 7000 destinataires dont des hôpitaux, des DDASS, des écoles, des lycées, des universités, des politiques, des médias, des bibliothèques et centres de documentation. Il est disponible en version électronique sur le site de l'IReSP.

### **D. La lettre d'information**

L'IReSP possède une base qui comporte 1200 noms de chercheurs en Santé Publique, tous instituts confondus. Dès février 2008, des informations mensuelles sur les colloques, les appels à projets, les appels à contribution des revues, les offres d'emploi, dans le domaine de la recherche en Santé Publique ont été envoyées à cette liste de diffusion. Chaque mois, une douzaine d'informations de ce genre sont diffusées, y compris des informations scientifiques émanant des partenaires de l'IReSP.

## **E. Subvention de colloques**

Depuis septembre 2008, l'IReSP finance des colloques autour de la recherche en Santé Publique. Les demandes sont envoyées à l'IReSP au fil de l'eau, les dossiers sont évalués par des experts selon une grille qui prend en compte l'adéquation avec les thématiques soutenues par l'IReSP et les retombées pour la communauté de recherche. En cas de réponse positive, un dossier est constitué pour pouvoir mettre en place la subvention allant de 5000 à 10 000 euros. A ce jour, l'IReSP a pu participer au financement de 5 colloques et séminaires :

- Séminaire de travail sur les Méthodes d'estimation de la Survie Relative
- Euroqol Plenary Meeting 2009 (état des lieux des recherches internationales en cours sur la mesure de la qualité de vie liées à la santé)
- 30<sup>èmes</sup> Journées des Economistes de la Santé Français
- 7<sup>ème</sup> Congrès Européen de Psychologie Communautaire : « prévention, promotion de la santé et développement communautaire : pratiques européennes »
- colloque sur la capacité des établissements de santé à apprendre de leurs erreurs : « L'erreur en scène, l'erreur enseigne ».

Le montant total du financement alloué par l'IReSP est de 38 000 euros.

## **IX Participation à différents groupes de travail et instances scientifiques.**

L'IReSP est sollicité pour participer à différentes instances de réflexion ou de conseil dans le domaine de la recherche en santé Publique :

- Conseil scientifique de l'Observatoire régional de la santé Ile de France
- Conseil scientifique d'organisation du Congrès de la Société française de santé Publique
- Participation et présence (stand) aux Congrès de l'Association des Epidémiologistes de langue Française (ADELF). Participation au conseil d'administration de cette société
- Participation active aux travaux de l'Office de Prospective en Santé de Sciences-Po
- Participation au « Défi santé » de la « Stratégie nationale de recherche et d'innovation » lancée par la Ministre de la recherche
- Participation aux travaux du groupe sur « La Diversité » mis en place par la Ministre de la recherche
- Audition par la Comité Ministériel d'Orientation de la Recherche (COMIOR) du Ministère de la santé
- Participation à la mise en place du deuxième Plan cancer (Ministère de la santé)
- Participation à l'animation de la Recherche en Santé Publique avec l'ISP
- Participation aux journées annuelles de l'InVS
- Participation au Comité de suivi opérationnel (COMOP 19) du Grenelle de l'Environnement qui a formulé des recommandations reprises dans des textes législatifs, concernant en particulier les expositions à faibles doses, la structuration et la coordination de la recherche en santé-environnement





- Conseil à de nombreux organismes (DGS, Ministère de la recherche, agences sanitaires, Cnam, IDS, etc.)
- Participation au groupe de travail inter-établissements sur la veille scientifique coordonné par l'Afsset
- Etc.

## X. Bilan et perspectives

L'année 2007 a été celle de la mise en place de la structure et du lancement des premières actions. En 2008, les actions entreprises ont été poursuivies et renforcées, et de nouvelles actions ont été mises en place (financement d'équipes émergentes, Atelier de réflexion prospective de l'ANR, cellule de coordination nationale des cohortes). Nous souhaitons maintenant poursuivre notre action sur le même rythme que celui adopté en 2008. Grâce au système de financement récurrent de la DGS et de la CNAMTS, il est maintenant possible d'envisager un mode de fonctionnement à moyen terme, plus compatible avec le calendrier de la recherche.

L'IRcSP n'a pas, jusqu'à maintenant, développé d'activités aux niveaux européen et international. L'entrée dans notre Conseil scientifique d'un chercheur ayant des fonctions auprès de l'Union Européenne (JB Brunet) devrait nous aider dans cette voie, de même que les investigations lancées vers le Québec, l'Angleterre et la Catalogne dans le cadre de l'ARP-ANR.

Pour que nos actions puissent se développer, il nous paraît maintenant important que notre position vis-à-vis de l'Inserm se clarifie. En effet, l'Inserm est l'un des 24 partenaires de l'IRcSP mais l'IRcSP fait partie de l'un des Institut thématiques de l'Inserm, ce qui est difficilement lisible de la part des autres partenaires et des chercheurs. Ceci pourra probablement se faire lorsque les différents instituts thématiques auront acquis une réelle autonomie en termes de politique de programmation et de soutien à la recherche et en termes de budget. La place de l'IRcSP, agence de moyens pour la recherche en Santé Publique, devra alors être redéfinie.