

Rapport d'activité scientifique du GIS-Institut de Recherche en Santé Publique - Année 2011 -

L'année 2011 a été une année de transition : préparation de la transformation du GIS en Fondation de coopération scientifique (FCS), nomination d'un nouveau Président et d'un nouveau Directeur, établissement de relations de coordination et de synergie avec l'ITMO Santé Publique d'Aviesan (ISP), mise en place de nouvelles activités (recherches sur le handicap), réorientation des activités sur la santé mentale. L'animation mise en œuvre par l'IReSP (qui dans ce domaine se fait en lien étroit avec l'ISP) a également permis de renforcer la mutualisation des moyens entre les équipes de recherche impliquées dans la conception et la réalisation des grandes cohortes en santé qui bénéficient désormais d'un soutien national, notamment dans le cadre des Investissements d'Avenir.

Au total, la place de l'IReSP dans la recherche en Santé Publique est maintenant reconnue par l'ensemble de la communauté des chercheurs et des institutions susceptibles de soutenir la recherche dans le domaine. En 2011, un budget de plus de 10 millions d'euros a pu être mobilisé.

I. Le fonctionnement administratif du GIS

- **Prolongation du GIS**

Le Comité Directeur qui s'est réuni le 22 novembre 2010 a voté la reconduction du GIS pour 4 ans à partir du 29 mai 2011 ce qui garantit la pérennité des activités et permet de préparer dans la sérénité une évolution vers un statut de fondation. Un avenant de prolongation de 4 ans a été signé par les partenaires entre décembre 2010 et janvier 2011. Les exemplaires originaux ont été envoyés aux partenaires en février 2012.

- **Préparation de l'évolution du statut**

Compte tenu des limites intrinsèques du statut de GIS, il a semblé intéressant d'opter pour un statut permettant une plus grande marge d'intervention dans la durée. Le dispositif de fondation de coopération scientifique a été envisagé, et présenté aux partenaires. Les avantages de ce changement de statut seraient de conférer un cadre plus pérenne à l'IReSP, dans la mesure où la durée de vie d'une FCS est illimitée (jusqu'à dissolution par ses membres, abrogation de son décret d'approbation ou consommation de sa dotation initiale) et de donner plus de visibilité à l'action de l'IReSP. Cela permettrait aussi de s'adjoindre des partenaires privés, et enfin d'apporter de la souplesse dans la



Institut de Recherche en Santé Publique

gestion puisque le droit applicable est le droit privé, en particulier concernant le recrutement de personnel (ceci étant soumis au code du travail général).

Il se trouve que l'Alliance pour les Sciences de la Vie et de la Santé (AVIESAN) va probablement se doter d'une fondation appelée « Sciences et Santé » dont les projets de statuts sont en cours de rédaction au ministère de la recherche. La fondation Sciences et Santé serait susceptible d'abriter trois fondations. Deux fondations correspondant à des plans présidentiels : fondation Maladies rares et fondation Obésité, et il a été convenu et acté par une note du secrétariat général de la Présidence de la République qu'une troisième fondation concernant la Santé Publique serait créée dans le même mouvement. Le GIS-IReSP deviendrait donc une fondation de coopération scientifique (FCS), soit abritée au sein de la fondation Sciences et Santé, soit autonome. Benoît Debosque, chef du département de l'appui au pilotage des organismes et à la réglementation du Ministère de la recherche a pu répondre aux questions des partenaires au sujet de ce futur statut lors du Comité Directeur du 20 octobre 2011. Un groupe de travail a été mis en place pour poursuivre la réflexion opérationnelle sur ce projet de statut en FCS et a tenu sa première réunion en février 2012.

- **Désignation d'un nouveau Président**

Didier Houssin étant devenu Directeur de l'AERES, il ne pouvait plus présider le GIS-IReSP. En effet, l'AERES évalue les organismes de recherches, dont l'Inserm fait partie, et l'Inserm est l'organisme gestionnaire de l'IReSP. Lors du Comité Directeur du 20 octobre 2011, Jean-Yves Grall, DGS, a été élu Président du GIS.

- **Changement de Directeur**

Alfred Spira a fait savoir aux membres du Comité Directeur qu'il ne souhaitait pas continuer en tant que directeur de l'IReSP en septembre 2011. Jean-Paul Moatti a fait acte de candidature dans une note envoyée aux membres du Comité Directeur début octobre 2011. A la suite du Comité Directeur du 20 octobre 2011, les partenaires de l'IReSP ont proposé la candidature de Jean-Paul Moatti au PDG de l'Inserm qui l'a nommé directeur de l'IReSP. Après accord des membres du Comité Directeur, Jean-Paul Moatti a désigné Rodolphe Thiebaut comme Directeur Adjoint de l'IReSP.

- **Ressources humaines**

L'IReSP comprend aujourd'hui 6 personnes en plus du directeur et du directeur adjoint :

- Alfred Spira : conseiller du Directeur (PU-PH, 30%)
- Nathalie de Parseval : secrétaire générale (Inserm, mi-temps)
- Céline Callewaere : chargée de mission (CDD, temps plein)
- Hélène Lacroix : chargée de mission (CDD, 80%)
- Isabelle Vazeilles : chargée de mission (CDD, temps plein)
- Saliha Cantacuzene : assistante (CDD, temps plein)

II. Les états des lieux

- **L'état des lieux des équipes de recherche**

L'IReSP a mis en ligne fin 2008 un répertoire des équipes de recherche travaillant dans le domaine de la Santé Publique, toutes institutions confondues. Plus de 320 équipes sont actuellement décrites. Il est maintenu à jour grâce à des relances annuelles des responsables d'équipes.

- **L'état des lieux des appels à projets**

La base de données qui recense tous les appels à projets de recherche lancés dans le domaine de la recherche en Santé Publique est mise à jour très régulièrement avec les nouveaux appels à projets dans le cadre de la collaboration avec la Société Française de Santé Publique. Elle comporte actuellement 472 appels à projets recensés depuis 2003, émis par 86 organismes différents. Quatre appels à projets en cours sont ajoutés par mois en moyenne.

- **L'état des lieux des cohortes : la base Epigramme**

L'IReSP a construit une base de données relationnelle décrivant les cohortes en santé en France. Cette base, qui peut être alimentée directement par les chercheurs eux-même est en ligne depuis juin 2009 sur le site de l'IReSP. Elle décrit de façon très complète (150 champs descripteurs) plus de 200 cohortes dont 140 sont accessibles en ligne. Les fiches des cohortes sont mises à jour annuellement et de nouvelles cohortes sont ajoutées. Un portail internet décidé par le Conseil Stratégique des Industries de Santé (CSIS), et soutenu financièrement par la DGCIS et le LEEM, a été réalisé par l'Institut Santé Publique de l'Inserm. Il a pour objectif de constituer un annuaire de l'ensemble des grandes études en Santé Publique mis à la disposition de la communauté scientifique et des industriels. Jusqu'à maintenant, il y avait un lien depuis le portail vers les fiches épigramme. Depuis septembre 2011, une collaboration est en cours dont l'objectif est de transférer les fiches épigramme dans le portail. L'avantage pour les cohortes est de bénéficier d'une interface plus conviviale et d'une visibilité accrue (version anglaise entre autres). Une des conséquences pour les autres bases recensées dans le portail est la prochaine homogénéisation des définitions des bases de données, en particulier celle qui concerne les cohortes. Il va également y avoir un enrichissement des fiches descriptives du portail (ajout de champs décrivant la qualité des données).

III. L'animation autour du handicap

En raison d'une réduction d'effectifs, la MiRe-DREES et la CNSA ont transféré la gestion de l'appel à projets permanent « handicap et perte d'autonomie » à l'IReSP, ainsi que d'autres actions d'animation de la recherche autour du handicap. Un financement de 1,5 million d'euros par an est versé par la MiRe-DREES et la CNSA pendant trois ans pour cette mission à partir de 2011. Isabelle Vazeilles a été recrutée pour mener à bien cette tâche. Trois appels à projets ont d'ores et déjà été lancés dans le

cadre de cette collaboration (voir plus bas). Des contacts ont été pris avec différents acteurs du champ de la recherche sur le handicap et d'autres restent à prendre. Aujourd'hui, comme le constate le rapport de l'ONFRIH, il ne s'agit plus de faire émerger un milieu de recherche encore inexistant il y a 10 ans, mais de renforcer un milieu diversement développé selon les disciplines, de lui donner de la cohérence tout en respectant la diversité du domaine. Le handicap est une thématique par essence transversale, pluridisciplinaire et interministérielle qu'il importe de soutenir par le biais d'appels à recherches mais aussi d'actions fédératrices (séminaires, colloques) entre disciplines susceptibles de mettre davantage en lumière la thématique. Un projet de colloque entre l'IReSP, la MSSH et l'EHESP est actuellement en discussion.

IV. Les appels à recherches

- **Bilan de l'appel à projets « Inégalités sociales de santé » lancé en 2005 (clos en 2009)**

Douze projets ont été financés dans le cadre de cet appel à projets. Quinze publications et 23 participations à des colloques à partir des résultats obtenus dans le cadre de ces projets ont été recensées.

- **Bilan de l'appel à projets « Méthodologies de l'évaluation de Santé Publique » lancé en 2006 (clos en 2010)**

Douze projets ont été financés dans le cadre de cet appel à projets. Seize publications et 16 participations à des colloques à partir des résultats obtenus dans le cadre de ces projets ont été recensées.

- **Clôture de l'appel à projets « prévention » lancé en 2007**

Dix-huit projets ont été financés dans le cadre de cet appel à projets. Un séminaire mi-parcours a été organisé en mars 2009 en collaboration avec l'INPES, le principal financeur de cette action, et un séminaire de clôture a été organisé en février 2011. Les projets sont aujourd'hui terminés. Dix-sept publications et 23 participations à des colloques à partir des résultats obtenus dans le cadre de ces projets ont été recensées.

- **Clôture de l'appel à projets « Le handicap : un nouvel enjeu de Santé Publique » lancé en 2007**

Quatorze projets ont été financés dans le cadre de cet appel à projets. Un séminaire de mi-parcours de cet appel à projets a été organisé en juin 2009. Un séminaire de clôture a été organisé en mai 2011. Neuf projets sont d'ores et déjà terminés.

- **Suivi de l'appel à recherches sur les services de santé 2008**

Les dix projets sélectionnés sont financés depuis début 2009. Un séminaire de mi-parcours a été organisé en octobre 2010. Un séminaire de clôture sera organisé en 2012.



Institut de Recherche en Santé Publique

- **Suivi de l'appel à projets « territoires et santé » 2008**

Les neuf projets sélectionnés sont financés depuis avril 2009. Un séminaire de mi-parcours a été organisé en décembre 2010. Un séminaire de clôture sera organisé en 2012.

- **Suivi de l'appel à projets « services de santé – politiques publiques et santé » 2009**

Les dix projets sélectionnés sont financés depuis avril 2010. Un séminaire de mi-parcours a été organisé en novembre 2011. 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.

- **Suivi des appels à soutien de thèses sur la population des indépendants**

En 2009 et 2010 l'IReSP en partenariat avec le Régime Social des Indépendants (RSI) a financé trois thèses de recherche dans le domaine Santé Publique / sciences sociales appliquées à la santé. Ces thèses font l'objet d'un suivi scientifique chaque année.

- **Suivi de l'appel à projets 2010**

Les thématiques soutenues étaient « santé mentale et recours aux services de santé, médico-sociaux et sociaux », « Prévention et services de santé » et « Prospective sur les nouveaux paradigmes en matière de santé » ainsi que les thématiques générales de l'IReSP. Les quinze projets sélectionnés (sur 53 déposés) sont financés depuis mai à septembre 2011.

- **Gestion de l'appel à projets 2011**

Les thématiques soutenues étaient identiques à celles de 2010. Le Comité Scientifique d'Evaluation était présidé par Pierre Ducimetière. Le Comité des financeurs (DGS, CNAMTS, MiRe-DREES, CNSA, INPES, RSI) s'est réuni le 10 janvier 2012 et a sélectionné 15 projets à financer sur 50 déposés. Ces projets débiteront effectivement au printemps 2012.

- **Gestion du programme handicap 2011**

Une première session a été ouverte en juin 2011 et 10 projets ont été sélectionnés début février 2012 (sur 44 projets déposés). Une deuxième session a été ouverte en novembre 2011 et les projets seront sélectionnés en juillet 2012. Une troisième session sera ouverte en juin 2012. Pour les deux premières sessions, Marie-Eve Joël préside le Comité Scientifique d'Evaluation. Les financeurs de cette action sont la CNSA et la MiRe-DREES.

- **Gestion de l'appel à projets handicap rare 2011**

Une session de cet appel à projets a été ouverte en juin 2011. Sur 11 lettres d'intention déposées, 6 ont été sélectionnées pour faire l'objet d'un projet complet. La sélection de ces projets sera réalisée le 19 mars 2012. Le Comité Scientifique d'Evaluation est présidé par Bernard Azéma. Cet appel à projets est financé par la CNSA.

- **Gestion de l'appel à projets « analyses secondaires de grandes enquêtes en cancérologie » 2011**

Dans le cadre de la gestion du plan cancer (voir plus bas), l'IReSP a lancé en avril 2011 un appel à soutien d'analyses secondaires de grandes enquêtes en cancérologie. Huit projets ont été sélectionnés pour financement sur 22 déposés. Ils débiteront vers mars 2012. Jacques Estève a présidé le Comité Scientifique d'Evaluation qui a évalué la qualité scientifique des projets.

- **Suivi des appels à projets visant à promouvoir des équipes émergentes.**

- **Equipe émergente sur les services de santé 2008**

Dans le cadre de l'appel à recherches « services de santé 2008 », une équipe de recherche émergente portée par Yann Bourgueil (IRDES) a été sélectionnée pour être accompagnée pendant 4 ans avec un financement de 250.000 € par an (CNAMTS). Le sujet de recherche est « Projet de constitution d'une équipe émergente pluri-institutionnelle 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) ». Les réunions de suivi ont eu lieu en présence de la CNAMTS le 14 janvier 2010, le 18 janvier 2011, et le 17 janvier 2012. Cinq publications et 7 participations à des colloques à partir des résultats obtenus dans le cadre de ce projet ont été recensées.

- **Equipe émergente « Recherches sur la qualité de vie des patients atteints de maladies chroniques » 2008**

Un appel à recherches spécifique a été lancé en 2008 à la demande de la DGS dans le cadre du plan stratégique national pour l'amélioration de la qualité de vie des personnes atteintes de maladies chroniques. Une équipe de recherche émergente portée par Pascal Auquier (EA3279, Marseille) a été sélectionnée pour être accompagnée pendant 4 ans avec un financement de 250.000 € par an. La thématique est "Concepts, Usages et Déterminants de la Qualité de Vie des personnes atteintes de maladies chroniques (CUD-QV)". Une première réunion de suivi a eu lieu en février 2009, puis une autre en mars 2010, et une troisième en janvier 2012, en présence de la DGS. L'équipe a d'ores et déjà publié 20 articles sur le projet.

Les évaluations réalisées sur site de ces deux projets font néanmoins apparaître qu'en dépit de la qualité des travaux scientifiques réalisés, il est peu probable qu'ils débouchent dans un cas comme dans l'autre sur des équipes de recherche autonomes labellisées par les organismes de recherche publics. Ceci devrait conduire à une réflexion sur les modalités futures d'appels à projets dont l'objectif affiché est de déboucher sur la constitution d'équipes pérennes dans des champs de recherche en Santé Publique insuffisamment structurés.

- **Equipe émergente multidisciplinaire de recherche en services de santé dans le domaine de la santé mentale**

Dans le cadre de l'appel à projets 2010, une équipe émergente a été sélectionnée parmi 14 demandes. Elle est portée par Karine Chevreul et Isabelle Durand Zaleski à l'URC-ECO de l'AP-HP et propose de mener des recherches en services de santé dans le domaine de la santé mentale. Elle est financée pour un an dans un premier temps, renouvelable 3 ans si l'évaluation à l'issue de la première année (mi-2012) est positive. Elle sera cofinancée par la CNSA, la CNAMTS, la DGS et la MiRe-DREES.

V. Les groupes de travail ou actions concertées

- **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 dix fois. Il compte une trentaine de participants. Il a abouti au recrutement en mars 2008 d'une chargée de mission à l'InVS responsable de la mise en place d'une étude pour le suivi épidémiologique des travailleurs exposés aux nanomatériaux, ce qui correspond à une demande de la DGS et de l'Afsset en particulier. L'InVS a remis un rapport en mars 2011 intitulé "Eléments de faisabilité pour un dispositif de surveillance épidémiologique des travailleurs exposés aux nanomatériaux intentionnellement produits". Ce rapport propose la mise en place d'un dispositif de surveillance à deux volets comportant, d'une part, une étude de cohorte prospective et, d'autre part, des enquêtes transversales répétées. La position de la France dans ce domaine est très en pointe au niveau international. Une cohorte de surveillance devrait se mettre en place mi 2012.

- **Groupe de travail ou action concertée « handicaps »**

Ce groupe a démarré en février 2008 et s'est réuni huit 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 ». Il s'est arrêté à la suite de la mise en place de la « mission handicap » au sein de l'IReSP (voir supra).

- **Groupe de travail méthodologie des enquêtes par téléphone en population générale**

Ce groupe existe depuis mars 2008 et s'est réuni huit fois. Il a abouti à la réalisation d'une très grande étude de faisabilité pour comparer différentes méthodologies d'interview par téléphone (fixe versus mobile), en liaison avec l'ANRS. Le pilote, financé par l'IReSP, s'est déroulé fin 2009 et l'enquête s'est déroulée sur l'année 2010. Les conclusions de cette étude très innovante ont fait l'objet en décembre 2011, de la publication d'un rapport intitulé « les connaissances, attitudes, croyances et comportements face VIH/Sida en Ile de France en 2010. Situation en 2010 et évolution depuis 18 ans ». Par ailleurs, à la suite de discussions au sein du groupe, un séminaire a été organisé en février 2011 sur la thématique « enquêtes en population générale sur internet », en association avec la Société Française de Statistique. Quatre vingt personnes y ont assisté. Ce groupe devrait s'arrêter en 2012.

- **Groupe de travail « épidémiologie psychiatrique – santé mentale ».**

Ce groupe existe depuis mai 2009 et s'est réuni cinq fois. Il a été créé suite à la demande de la DGS pour que l'IReSP reprenne une partie des activités du GIS "épidémiologie psychiatrique" dissout fin 2008. L'IReSP a mis à jour 21 fiches qui décrivent des enquêtes dans lesquelles la santé mentale a été abordée. Ces fiches vont être transférées dans le portail « épidémiologie-France ». Une réflexion, engagée fin 2010 a permis d'élaborer une nouvelle forme d'organisation pour ce groupe de travail, le rendant plus opérationnel et dynamique. Nadia Younès anime maintenant ce groupe autour de trois thématiques :

- l'organisation de la prévention et des soins
- les conduites suicidaires et leur prévention
- le projet d'une grande recherche épidémiologique française en population générale.

- **Groupe de travail « outils et méthodes pour la veille scientifique »**

Ce groupe existe depuis mai 2009 et s'est réuni cinq fois. Il a pour objectif de mener une réflexion méthodologique sur les outils permettant de rassembler l'information issue de la recherche et de la veille scientifique, de l'organiser et de l'analyser dans le but de mettre en place un système permettant d'évaluer et d'anticiper les risques, de prioriser les sujets de recherche à soutenir et les événements à surveiller. Plusieurs contacts pour la mise en œuvre d'un programme opérationnel ont eu lieu en 2011 avec Google (C. Conrad, Londres). Fin 2011, une réunion a été organisée à l'InVS avec Google (Michel Benard, Google University Relations Manager) dans l'objectif de mettre en place une collaboration entre Google et l'InVS.

- **Animation du Conseil Scientifique de l'étude «Un chez soi d'abord »**

Le programme expérimental "Un Chez soi d'abord" est engagé par le Ministère de la santé dans l'objectif de permettre à des personnes durablement sans abri, un accès et un maintien dans un logement, avec un accompagnement social et médical adapté, et d'évaluer les résultats ainsi obtenus sur leur santé et leur insertion sociale. Ce programme s'inspire du programme canadien "housing first" et sa mise en œuvre opérationnelle a débuté en avril 2011. Les premières inclusions du programme ont eu lieu en septembre 2011. La DGS a mandaté l'IReSP pour constituer un Comité scientifique qui aura pour objectifs de donner un avis sur la composition de l'équipe de recherche, de valider les différents protocoles pour l'évaluation de l'expérimentation et qui aura un rôle consultatif pour les coordonnateurs de la recherche évaluative et le comité de pilotage de l'évaluation de l'expérimentation. Ce CS s'est réuni en janvier 2011 et se réunira à nouveau en mars 2012 pour faire un bilan sur l'avancée du protocole de recherche du programme.

- **Groupe de travail « recherche interventionnelle en Santé Publique »**

A la suite du colloque organisé par l'INCa sur la recherche interventionnelle en cancérologie, un groupe de travail de l'IReSP a été mise en place en décembre 2010, associant DGS, INCa, INPES et des chercheurs. Ce groupe s'est réuni deux fois autour de la présentation de projets de recherche

interventionnelle et pourrait conduire, en 2012, à la mise en place de une (ou quelques) recherches d'évaluation d'interventions complexes dans le champ de la santé, sous des formes à déterminer.

- **Groupe de travail « Expertise du potentiel épidémiologique des données collectées par l'Etablissement Français du Sang »**

Début 2011, l'Etablissement Français du Sang a sollicité l'IReSP pour réaliser une expertise externe des données de l'EFS afin de mettre en place des projets scientifiques dans le champ de la recherche épidémiologique. Les données de l'EFS correspondent à un recueil d'échantillons sanguins et d'informations collectés chez les donneurs de sang. Il a été proposé à quatre experts de se réunir pour élaborer des propositions de projets de recherche. En février 2012, l'IReSP a remis un rapport des expertises à l'EFS.

VI. Animation autour des cohortes et grandes enquêtes (en coordination avec l'ITMO Santé Publique)

- **La Cellule de Coordination Nationale des Cohortes et l'opération TGIR**

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) en 2008. Le Ministère de la Santé et l'Inserm se sont associés à cette opération. Une cellule de coordination, pilotée par l'IReSP a été créée à cet effet. En 2009, près de 20 millions d'euros ont été mobilisés parmi les partenaires de l'IReSP (Ministères de la santé et de la recherche, Inserm, INCa, CNSA) pour financer six grandes cohortes (Elfe, Epiage2, Constances, Nutrinet Santé, E3N et Copanflu). A la suite d'un avis négatif donné par le Conseil Scientifique, le Comité de Pilotage a décidé d'arrêter le financement de Nutrinet en mai 2011. Cette cohorte ne fait plus partie du dispositif TGIR. En 2010 a été lancé l'appel à projets cohortes dans le cadre des Investissements d'avenir (IA). Dix grandes cohortes ont été financées dans ce cadre. Au total il existe 16 grandes cohortes en santé financées par (ou postulant à) IA et TGIR pour lesquelles l'IReSP / l'ITMO Santé Publique ont reçu fin 2010 la mission du Ministère de la recherche d'assurer leur accompagnement scientifique. Les 16 porteurs de projets ont été réunis le 14 octobre 2011. Le premier objectif de cette réunion était de mutualiser les bonnes pratiques des cohortes plus anciennes qui ont acquis de l'expérience dans tous les domaines. Un deuxième objectif tout aussi important était de faire en sorte que les données collectées dans le cadre de ces cohortes soient mises à la disposition de l'ensemble de la communauté scientifique, selon des modalités et dans des formats les plus homogènes possibles, afin que ces grands dispositifs financés sur des fonds publics puissent bénéficier à l'ensemble des équipes intéressées. Deux groupes de travail ont été organisés à la suite de cette réunion, le premier groupe de travail porte sur l'homogénéisation des mesures au sein des cohortes et le deuxième groupe de travail traite de l'interopérabilité des systèmes d'information des cohortes. Les cohortes participent à ces groupes de façon très active et sont très demandeuses d'aide, en particulier pour les questions réglementaires, les aspects relatifs à la sécurisation des données, la question de

l'interopérabilité des données, les aspects de validation des événements de santé, les questions relatives aux biobanques, l'accès au SNIIRAM, la problématique du partage des données et la recherche de financements complémentaires.

- **La gestion du plan cancer (en coordination avec l'ITMO Santé Publique)**

En juin 2011, L'INCa a confié à l'IReSP la gestion de 7 millions d'euros sur trois ans (2011-2013) pour animer la recherche autour des grands dispositifs de collecte de données en cancérologie. En 2011, des financements ont été attribués aux cinq cohortes Investissements d'Avenir qui concernent le cancer pour leur permettre de démarrer (le financement attribué par l'ANR étant inférieur aux besoins et arrivant très tardivement). Un appel à projets a également été lancé (voir plus haut). Plusieurs actions sont envisagées en 2012 :

- 1) **Evaluation de l'inégalité d'accès à la prise en charge des cancers**

Cette action pourrait notamment susciter des projets (mais non exclusivement) avec les registres de cancers, et avec des croisements avec les grandes bases de données médico-économiques (PMSI ou SNIIRAM), approche de l'hétérogénéité des parcours de soins et de la prise en charge selon le stade de la maladie, le territoire géographique et les variables socio-économiques. Possibilités de comparaisons internationales. Modalité envisagée : appel à projets préparé par un groupe d'experts.

- 2) **Plateforme d'enquêtes en population générale**

L'objectif est de monter un observatoire de la santé permanent avec un réseau d'enquêteurs dédié, qui pourrait servir dans un premier temps à réaliser des enquêtes en population sur le cancer et sur les principaux facteurs de risque de cancers, et être construit en partenariat avec les institutions publiques qui réalisent ou commanditent des enquêtes santé en population générale (INPES, DREES, Inserm, ORS, INCa, InVS, autres agences sanitaires ...).

- 3) **Soutien des projets méthodologiques de biostatistique**

Lancer un appel à projets sur la thématique « méthodologie en biostatistiques / probabilités dans le domaine du cancer ».

- **Accompagnement de la structuration du recueil des données épidémiologiques concernant les tumeurs cérébrales**

Toujours dans le cadre du plan cancer 2009-2013, l'IReSP a été missionnée par l'INCa pour réaliser un premier état des lieux des différents travaux menés actuellement en France sur des patients atteints de tumeurs, bénignes ou malignes, du SNC. A la suite de cet état des lieux réalisé avec l'aide de Claudine Berr, l'IReSP a organisé en mai 2011 une réunion dont l'objectif était d'aider la communauté des cliniciens dans le domaine des tumeurs du SNC à se structurer autour d'un projet de base clinico-biologique commune. Suite à cette réunion, les différents acteurs ont travaillé ensemble et cette coordination a abouti à la constitution d'un projet commun qui a été déposé en septembre 2011 à l'appel à projets de l'INCa "Constitution de bases clinico-biologiques multicentriques à visée nationale



en cancérologie". Ce projet intitulé "Plateforme Nationale pour l'Etude des Tumeurs du Système Nerveux Central de l'Adulte dans la population française" est porté par Philippe Menei du CHU d'Angers. Onze équipes sont impliquées dans ce projet, qui n'a malheureusement pas été financé dans le cadre de cette session mais déposera un dossier à la prochaine session.

VII. Les actions de communication

- **Site web**
- **Revue « 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 », à destination du grand public. Quinze numéros ont été réalisés. En 2011, les thématiques ont porté sur :

- « Les différentes facettes des crises sanitaires » (Claude Gilbert)
- « Regards croisés sur les systèmes de santé américain et français » (Didier Tabuteau et Victor Rodwin)
- « La maltraitance envers les enfants » (Anne Tursz)
- « Comment observer la santé des individus à l'échelle d'une population ? » (Nathalie Beltzer et Patrick Zouary). Un extrait de ce numéro figurera dans un manuel scolaire édité par Nathan.

Les prochains numéros porteront sur les thèmes : « La circoncision et la prévention du VIH en Afrique » (Bertran Auvert) et « Villes et santé » (Basile Chaix).

- **La lettre d'information mensuelle**

Mille sept cent chercheurs et acteurs de la Santé Publique reçoivent chaque mois la lettre d'information de l'IReSP. Une dizaine de personnes demandent chaque mois à recevoir cette lettre.

- **Colloques**

L'IReSP a organisé en juin 2011 un colloque d'une journée avec le collège des économistes de la santé pour favoriser les regards croisés entre économie de la santé, sociologie et épidémiologie, sur la thématique de la relation patient-médecin.

L'IReSP a animé une session intitulée « Recherche en Santé Publique : problématiques actuelles » lors du colloque de la SFSP qui a eu lieu à Lille du 2 au 4 novembre 2011.

L'IReSP a été co-responsable d'un module « Recherches en Santé Publique » de l'Université d'été de santé publique de Besançon en juillet 2011.

VIII. Participation à différents groupes de travail et instances scientifiques

- Conseil scientifique de l'Observatoire régional de la santé Ile de France
- Participation au conseil d'administration de l'Association des Epidémiologistes de langue Française (ADELF), préparation des congrès 2012



Institut de Recherche en Santé Publique

- Participation active aux travaux de l'Office de Prospective en Santé de Sciences-Po
- Participation au COFIL du Plan cancer 2009-2013 (INCa, Ministère de la santé)
- Participation à l'animation de la Recherche en Santé Publique avec l'ITMO Santé Publique
- 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 coordonnée par l'Afsset
- Participation au Conseil scientifique de l'ARS Ile-de-France
- Participation au Conseil de scientifique de l'EHESP
- Participation au Conseil scientifique « Population Health Research » du Medical Research Council (Londres).
- Collaboration avec l'action concertée européenne « PHIRE » (M. Mac Carthy)
- Participation au Conseil scientifique de l'enquête « Biosurveillance » de l'InVS.
- Elaboration d'un rapport de l'Académie Nationale de Médecine sur « le développement de l'épidémiologie en France » à la demande de l'OPESCT (avec A Flahault)
- Participation au comité d'animation des agences de sécurité sanitaire (CASA)
- Expertise sur l'utilisation pour la recherche en santé publique des informations collectées lors de la collecte et l'utilisation des produits sanguins pour l'EFS
- Participation à la mise en place du Plan Obésité (A Basdevant)
- Participation aux comités de suivis du PNSE2
- L'IReSP est très fréquemment consulté par des institutions et des chercheurs sur des questions de méthodologie et d'animation de la recherche en Santé Publique.

IX. Bilan et perspectives

Lors du renouvellement du GIS et de la préparation de la transformation en fondation, l'ensemble des partenaires ont manifesté leur intérêt pour poursuivre ensemble et avec l'IReSP les activités d'animation de la recherche et de mutualisation des compétences et des moyens. En quatre années d'existence, plus de 100 projets de recherche ont été sélectionnés, financés et accompagnés, un dispositif national de cohortes en santé a été bâti, de nombreuses initiatives nouvelles ont permis d'accroître la visibilité de la recherche en Santé Publique et ses interactions avec les ministères de tutelle (santé, recherche) et les agences publiques impliquées dans ce domaine.

Après cette phase de croissance très rapide, une nouvelle équipe de direction a été mise en place, et les relations avec les opérateurs de la recherche regroupés dans Aviesan ont été clarifiées. La transformation en fondation, qui pourrait avoir lieu en 2012, permettra d'accroître la visibilité de la



Institut de Recherche en Santé Publique

recherche en Santé Publique, de lui conférer une meilleure stabilité institutionnelle et enfin d'apporter un début de solution à l'emploi de personnels permanents pour la structure IReSP.

Sur ces bases, de nouvelles initiatives seront possibles pour permettre un développement harmonieux et une meilleure prise en compte des connaissances nouvelles produites par la recherche dans les domaines prioritaires de l'IReSP que sont les interactions entre les déterminants de la santé, le fonctionnement du système de santé et les politiques publiques dans le domaine de la santé.