

## Rapport d'activité du GIS-Institut de Recherche en Santé Publique - Année 2014 -

### Sommaire :

I.	Le fonctionnement administratif du GIS	p.2
	• Nouvelle direction	p.2
	• Nouveau président	p.2
	• Ressources humaines	p.2
II.	Les états des lieux	p.3
	• L'état des lieux des équipes de recherche en santé publique	p.3
	• L'état des lieux des appels à projets	p.3
III.	Les appels à projets de recherche	p.4
	a) Bilan des appels à projets clos	p.4
	b) Suivi et clôture des appels à projets en 2014	p.5
	c) Lancement et gestion des appels à projets en 2014	p.7
	d) Animation autour du handicap	p.8
	e) Suivi des appels à projets visant à promouvoir des équipes émergentes	p.9
IV.	Les groupes de travail	p.11
	• Animation du Conseil Scientifique de l'étude «Un chez soi d'abord »	p.11
	• Groupe de travail « santé mentale »	p.11
	• Groupe de travail « recherche interventionnelle en Santé Publique »	p.13
V.	Animation autour des cohortes et grandes enquêtes (en coordination avec l'ITMO Santé Publique)	p.14
	• La Cellule de Coordination Nationale des Cohortes et la mutualisation autour des cohortes	p.14
	• La gestion du plan cancer (en coordination avec l'ITMO Santé Publique)	p.14
VI.	Les actions de communication	p.14
	a) Colloques et séminaires	p.15
	b) Site web	p.15
	c) Valorisation des résultats des appels à projets (fiche de synthèse en direction des décideurs)	p.15
	d) Revue « Questions de santé publique »	p.15
	e) La lettre d'information mensuelle	p.16
VII.	Perspectives	p.16



# Institut de Recherche en Santé Publique

En 2014, l'IReSP a poursuivi ses missions de développement et de promotion de la recherche en santé publique en France. L'IReSP a lancé 3 appels à projets (AAP) en 2014, en a géré 5 et a assuré le suivi des projets en cours de 8 AAP. Outre le financement de projets, il a également poursuivi la mise en œuvre de la procédure de valorisation des résultats des projets soutenus. Dans le cadre de ses missions de communication et de diffusion des travaux de recherche, l'IReSP a organisé un colloque sur l'Education Thérapeutique du Patient, a diffusé une lettre d'information mensuelle regroupant les informations utiles pour la communauté et a publié 4 numéros de Questions de Santé Publique. L'IReSP a également poursuivi le développement et la mise à jour des outils mis à disposition des chercheurs, tels que la base des équipes de recherche en santé publique et la base des appels à projets. Enfin, dans le cadre de sa mission d'animation il a poursuivi la réflexion menée par les groupes de travail et a intégré l'initiative portée par l'EHESP sur l'Intégration entre la Recherche, l'intervention et la décision.

## I. Le fonctionnement administratif du GIS

- **Nouvelle direction**

Plusieurs évolutions sont intervenues dans l'organisation de l'IReSP en 2014. Jean-Paul Moatti a souhaité mettre un terme à son mandat de directeur de l'IReSP. Le Comité directeur réuni le 6 mars 2014 a proposé la candidature de Geneviève Chêne au PdG de l'Inserm, qui l'a nommée directrice de l'IReSP. Professeur de Santé Publique à l'Université de Bordeaux depuis 1999 et responsable d'une équipe de recherche sur l'infection par le VIH/sida au sein du Centre de recherche Inserm U897 « Epidémiologie et Biostatistique », médecin coordonnateur du module « Epidémiologie Clinique » du CIC de Bordeaux, Geneviève Chêne est également Chef du Pôle de Santé Publique au CHU de Bordeaux. Elle a été nommée directrice de l'Institut Thématique Multi-Organisme Santé Publique d'AVIESAN en février 2014 et assure ainsi la cohérence et la complémentarité entre les actions de l'IReSP et de l'ITMO Santé Publique.

Rodolphe Thiébaud a également quitté ses fonctions de Directeur Adjoint en mars 2014 et en accord avec les membres du Comité directeur, Geneviève Chêne a désigné François Alla comme directeur adjoint de l'IReSP. Professeur de santé publique à l'université de Lorraine et praticien hospitalier au CHU de Nancy, il est responsable du master « Intervention en promotion de la santé » et de l'axe « évaluation des interventions complexes » de l'EA 4360 APEMAC. Il est, par ailleurs, conseiller à la direction de la CNAMTS et rédacteur en chef de la revue Santé publique.

L'équipe de direction de l'IReSP poursuit l'action engagée depuis la création du GIS en 2006, tout en s'adaptant aux évolutions du contexte global de recherche en santé publique (stratégie nationale de



# Institut de Recherche en Santé Publique

santé, stratégie nationale de recherche et programmation scientifique de la recherche en santé confiée à l'Alliance AVIESAN).

- **Nouveau président**

Suite au départ de Jean-Yves Grall de la Direction Générale de la Santé pour la direction générale de l'ARS Nord-Pas-de-Calais, Benoît Vallet (actuel Directeur Général de la Santé) a été élu Président du Comité directeur de l'IReSP le 6 mars 2014.

- **Ressources humaines**

L'équipe d'animation et gestion de l'IReSP comprenait en janvier 2015 6 personnes en plus de la directrice et du directeur adjoint :

- Claire-Isabelle Coquin : secrétaire générale (Inserm, temps plein)
- Isabelle Vazeilles : chargée de mission (CDD, 60%)
- Cyril Brossaud : chargé de mission (CDD, temps plein)
- Marion Cipriano : chargée de mission (CDD, temps plein)
- Jelena Stankovic : assistante (CDD, temps plein)
- Pierre-Jean Roussaud : assistant (vacations, temps plein)

La quasi-totalité du personnel de l'IReSP étant en CDD, cela engendre des mouvements importants de personnel qui rendent difficile la pérennisation de l'équipe. Les synergies avec l'ITMO Santé Publique, dont l'équipe bénéficie de personnel statutaire EPST est de ce fait très utile.

## II. Les états des lieux

L'IReSP ayant pour vocation de soutenir la communauté de la recherche, il met à sa disposition un certain nombre d'outils dressant des états des lieux : des équipes de recherche et des appels à projets de recherche en santé publique.

- **L'état des lieux des équipes de recherche en santé publique**

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 372 équipes sont actuellement décrites. Il est maintenu à jour grâce à des relances annuelles des responsables d'équipes et régulièrement mis à jour en fonction des réponses aux appels à projets ou à diverses initiatives de réunions et colloques permettant d'identifier de nouvelles équipes intéressées par la recherche en santé publique. Un recoupement avec la base SHS du CNRS a permis en 2013 de vérifier jusqu'à quel point les équipes de sciences sociales intéressées à la santé (Université et EPST) étaient effectivement couvertes et d'étendre la base aux équipes qui n'avaient pas été recensées. 54 nouvelles équipes labellisées par le



# Institut de Recherche en Santé Publique

CNRS et les Universités ont été intégrées ce qui porte le nombre d'équipes CNRS et CNRS-mixte à 119 au total, soit 32,3% du nombre d'équipes recensées dans la base.

Dans le cadre de la programmation de la recherche et à la demande de la Direction Générale de la Santé, un travail de refonte de la base a été entrepris depuis novembre 2014 afin de mettre en place un outil cartographique permettant d'identifier les équipes de recherche en santé publique en France sur des critères bien définis et d'y associer un certain nombre d'informations supplémentaires (taille des équipes, sources de financements, etc.). Un premier travail de redéfinition des contours de la base (champ de la recherche en santé publique), de travail sur les mots-clés et de mise à jour des équipes pour chaque organisme a été engagé. Il est envisagé de créer un nouvel outil cartographique dynamique et de le mettre à disposition de la communauté de la recherche en santé publique,

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

La base de données qui recense 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 d'une collaboration avec la Société Française de Santé Publique. Elle comporte actuellement 756 appels à projets recensés depuis 2003, émis par plus de cent organismes différents. 124 appels à projets ont été recensés en 2014 soit un peu plus d'une dizaine par mois en moyenne. Le nombre de connexions de la page internet augmente pour l'année 2014 (2014 année entière : 2887 ; 2013 année entière : 2136) avec environ 200 à 250 connexions par mois.

### III. Les appels à projets de recherche

#### a) Bilan des appels à projets clos

L'IReSP assure le suivi scientifique des projets financés dans le cadre des appels à projets qu'il a lancés. Une fois les projets terminés, chaque porteur de projet communique un rapport final à l'IReSP décrivant le projet et les résultats obtenus, et est invité à venir les présenter lors d'un séminaire de clôture. Depuis la fin de l'année 2013 le porteur doit également remplir une fiche de synthèse permettant de résumer les apports du projet en termes de connaissances et d'action (transfert de connaissance) et de lister les publications.

- **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. Seize publications 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. Vingt-quatre publications à partir des résultats obtenus dans le cadre de ces projets ont été recensées.

- **Bilan de l'appel à projets « prévention » lancé en 2007 (clos en 2011)**

Dix-huit projets ont été financés dans le cadre de cet appel à projets. Vingt-et-une publications à partir des résultats obtenus dans le cadre de ces projets ont été recensées.

- **Bilan de l'appel à projets « Le handicap : un nouvel enjeu de Santé Publique » lancé en 2007 (clos en 2011)**

Quatorze projets ont été financés dans le cadre de cet appel à projets. Vingt-et-une publications à partir des résultats obtenus dans le cadre de ces projets ont été recensées.

- **Bilan de l'appel à projets « services de santé » lancé en 2008 (clos en 2013)**

Dix projets ont été financés dans le cadre de cet appel à projets. Quatorze publications à partir des résultats obtenus dans le cadre de ces projets ont été recensées.

- **Bilan de l'appel à projets « territoires et santé » lancé en 2008 (clos en 2013)**

Neuf projets ont été financés dans le cadre de cet appel à projets. Trente-et-une publications à partir des résultats obtenus dans le cadre de ces projets ont été recensées.

- **Bilan de l'appel à projets « services de santé – politiques publiques et santé » lancé en 2009 (clos en 2013)**

Dix projets ont été financés dans le cadre de cet appel à projets. Trente-et-une publications à partir des résultats obtenus dans le cadre de ces projets ont été recensées.

## **b) Suivi et clôture des appels à projets en 2014**

Depuis 2005, date du premier appel à projets lancé par l'IReSP (inégalités sociales de santé), l'IReSP a lancé 33 appels à projets. Initialement un AAP était lancé par an, contre 4 à 5 par an à l'heure actuelle.

- **Suivi des appels à soutien de thèses sur la population des indépendants (2009 et 2010)**

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. L'une d'entre elles a été soutenue le 10 décembre 2013 sur la « Construction des inégalités des chances en santé à travers les modes de vie ». Une seconde a été soutenue le 27 novembre 2014 sur « La santé des artisans au fil du parcours professionnel. De l'acharnement au travail au souci de soi. »

- **Clôture de l'appel à projets « général » 2010**

Quinze projets ont été financés et Claude Gilbert était président du CSE. Un séminaire de mi-parcours a été organisé en octobre 2012. 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 représentants des partenaires financeurs. Un séminaire de clôture a été organisé le 27 novembre 2014 et a permis de réunir 91 personnes autour de la présentation des résultats des projets. Vingt-sept articles et dix-huit communications ont été recensés à ce jour.

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

Dans le cadre de la gestion du plan cancer (voir p.15), l'IReSP a lancé en avril 2011 un appel à projets visant à soutenir les analyses secondaires de grandes enquêtes en cancérologie. Jacques Estève a présidé le Comité Scientifique. Huit projets ont été sélectionnés et ont débuté en mars 2012. Un séminaire de clôture a été organisé le 2 octobre 2014 en présence des membres du Comité Scientifique d'Evaluation et de l'INCa.

- **Suivi de l'appel à projets « général » 2011**

Les quinze projets sélectionnés sont financés depuis avril et décembre 2012. Pierre Ducimetière était président du CSE. Un séminaire de mi-parcours a été organisé le 22 mai 2014. Dix-sept articles et onze communications à partir des résultats obtenus dans le cadre de ces projets ont été recensés à ce jour.

- **Suivi de l'appel à projets « soutien à la recherche mathématique et statistique appliquée à la cancérologie » 2012**

Dans le cadre de la gestion du plan cancer (voir p.15), l'IReSP a lancé en avril 2012 un appel à soutien à la recherche mathématique et statistique appliquée à la cancérologie. Neuf projets ont été sélectionnés sur les 23 déposés ce qui constitue un taux élevé de réponses compte tenu de la structuration de ce champ en France. Guy Thomas a présidé le Comité Scientifique d'Evaluation. Les projets ont débuté entre mars et juin 2013.

- **Suivi de l'appel à projets « soutien à la recherche sur les inégalités d'accès aux soins en cancérologie » 2012**

Dans le cadre de la gestion du plan cancer (voir p.15), l'IReSP a lancé en mai 2012 un appel à soutien à la recherche sur les inégalités d'accès aux soins en cancérologie. Un projet a été sélectionné sur les 5 déposés, il a débuté en mars 2013. A la différence de l'appel précédent, le nombre limité de réponses à cet appel sur un sujet pourtant prioritaire peut suggérer une certaine « saturation » des équipes impliquées dans la thématique des inégalités de santé. Lise Rochemaix a présidé le Comité Scientifique d'Evaluation.

- **Suivi de l'appel à projets « éducation thérapeutique du patient » 2012**

À la demande de la DGS, l'IReSP a lancé en mai 2012 un appel à soutien à la recherche sur l'éducation thérapeutique du patient (ETP), dans l'objectif de développer les connaissances sur les questions



fondamentales et opérationnelles que soulève la recherche sur l'ETP. Une priorité a été donnée aux projets associant une équipe de recherche avec une équipe responsable d'un programme d'intervention ETP officiellement accrédité par les Agences régionales de Santé. Marie Préau a présidé le Comité Scientifique d'Evaluation de cet appel à projets. Six projets ont été sélectionnés et il a été décidé qu'un séminaire méthodologique serait organisé le 6 février 2014 afin d'apporter une aide méthodologique aux porteurs de projets. Les porteurs sont venus présenter l'état d'avancement de leurs travaux et ont mis l'accent sur les difficultés méthodologiques rencontrées. La présence des membres du CSE a permis d'engager un dialogue pour faire le point sur les blocages méthodologiques et de s'assurer que les projets portaient sur des bases solides.

Dans la continuité de cet appel à projets et afin de contribuer à renforcer la structuration des équipes de recherche dans ce champ, un séminaire intitulé « De la pratique à la recherche en éducation thérapeutique du patient : aspects méthodologiques » a été organisé le 29 janvier 2015. Ce séminaire, ouvert à tous, a permis de rassembler acteurs de l'ETP, chercheurs, acteurs de terrain et décideurs, à la fois français et internationaux.

- **Suivi de l'appel à projets général 2013**

Onze projets ont été retenus pour financement et le CSE était présidé par Jean Bouyer. Les projets ont débuté entre avril et octobre 2014 et un séminaire de mi-parcours est prévu début 2016.

### **c) Lancement et gestion des appels à projets en 2014**

- **Gestion de l'appel à projets de soutien aux cohortes pour la recherche sur le cancer 2013**

Dans le cadre de la mesure numéro 3 du Plan Cancer 2 (Caractériser les risques environnementaux et comportementaux), l'IReSP a lancé en septembre 2013 en accord avec l'Institut National du Cancer (INCa), un appel à projets visant à soutenir les cohortes et études longitudinales qui contribuent à la production de connaissances dans le domaine du cancer (action 3.5). Cet appel à projets avait pour objectif de soutenir des collectes de données et de ressources biologiques en vue d'alimenter des cohortes et recherches longitudinales. Ces données et ressources collectées devaient s'inscrire dans la perspective de réalisation de projets de recherches ultérieurs relatifs à l'étiologie du cancer, l'efficacité de son traitement ainsi qu'à l'étude des inégalités associées aux différentes étapes de la maladie. L'IReSP souhaitait par cet appel à projets encourager l'enrichissement et la structuration de bases de données de cohortes, par la collecte de ressources biologiques complémentaires et l'intégration de données biologiques, cliniques, environnementales, comportementales et socio-économiques.

Vingt-et-un projets ont été reçus dont 4 ont été financés. Pierre Ducimetière était président du CSE.

- **Gestion de l'appel à projets prévention primaire 2014**



# Institut de Recherche en Santé Publique

L'IReSP, l'INCa (co-organisateur), les partenaires de l'IReSP (DGS, INPES, CNAMTS, RSI, CNSA), la Fondation ARC pour la recherche sur le cancer, l'ANRS, et la MILDT ont lancé une démarche concertée de soutien à la recherche sur la prévention primaire, axe mis en avant par la Stratégie Nationale de Santé, en particulier sur les déterminants de santé et les possibilités de modification des comportements individuels et collectifs. Une première initiative commune s'est concrétisée par le lancement d'un appel à projets de recherche (AAP) sur la prévention primaire en juin 2013 regroupant ainsi la quasi-totalité des institutions concernées par la thématique. Cet appel visait à renforcer la capacité à décrire, mesurer et comprendre les mécanismes de production de la santé, mais aussi à identifier, tester et mettre en place des interventions efficaces en santé publique. Cinquante-huit projets ont été déposés en janvier 2014 et 14 retenus pour financement. Annick Alperovitch était présidente du CSE.

- **Lancement de l'appel à projets général 2014**

L'IReSP a lancé en septembre 2014 une nouvelle session de l'appel à projets général, focalisée sur l'analyse secondaire de données déjà collectées. Cette modalité d'appel demeure quasi unique dans le paysage français actuel de la recherche en santé publique. Les thématiques soutenues dans le cadre de cet appel à projets portaient sur : le fonctionnement du système de santé ; les interventions et les politiques publiques de santé ; les déterminants de la santé. Il est à noter le nombre exceptionnel de projets déposés en décembre 2014 qui montre l'importance de ce type de soutien de projets : cent-deux projets déposés.

## **d) Animation autour du handicap**

En juin 2011, la MiRe-DREES et la CNSA ont transféré la gestion de l'animation de la recherche autour du handicap à l'IReSP. Une convention a été signée pour trois ans pour encadrer cette mission. Isabelle Vazeilles a été recrutée pour mener à bien cette tâche. Sept appels à projets ont été lancés dans le cadre de cette collaboration : cinq sessions d'appels à projets sur le handicap et la perte d'autonomie et deux sessions sur les handicaps dits « rares ».

La convention s'achevant mi-2014, cette collaboration a été renouvelée : une convention annuelle a été signée en novembre 2013 entre la MiRe-DREES et l'IReSP et une convention d'une durée de 3 ans a été signée début 2014 entre la CNSA et l'IReSP. Cette collaboration permet notamment de lancer chaque année un appel à projets de recherche « handicap et perte d'autonomie », un appel à projets « autisme » et un appel à projets thématique. Une première session d'appel à projets thématique a été lancée en avril 2013 sur le thème « handicap psychique - majeurs protégés ».

De plus, dans le cadre de l'animation de la recherche autour du handicap, l'IReSP a organisé en partenariat avec l'ITMO Santé publique, l'ITMO Technologie pour la santé, l'EHESP, la CNSA et la DREES un colloque sur la thématique « handicap : enjeux économiques et sociétaux, apports de la recherche » les 9 et 10 octobre 2013 au Ministère des Affaires sociales et de la Santé. L'objectif était de



mettre en avant des thématiques qu'il importait de développer davantage dans le domaine du handicap et dont les enjeux sociétaux et économiques pour la recherche et l'action publique apparaissaient cruciaux. Le colloque a permis de rassembler 130 personnes.

- **Gestion et suivi des appels à projets handicap et perte d'autonomie**

Une première session a été ouverte en juin 2011 (43 projets déposés) et 10 projets ont été sélectionnés début février 2012. Une deuxième session a été ouverte en novembre 2011 (28 projets déposés) et 5 projets ont été sélectionnés en juillet 2012. Une troisième session a été ouverte en juin 2012 (21 projets déposés) et 6 projets ont été sélectionnés en mars 2013. Une quatrième session a été ouverte début janvier 2013 (12 projets déposés) et 7 projets ont été sélectionnés en octobre 2013. Une cinquième session a été ouverte (26 projets déposés) en janvier 2014 et 8 ont été sélectionnés en décembre 2014.

Pour les quatre premières sessions, Marie-Eve Joël a présidé le Comité Scientifique d'Evaluation. La cinquième session a été présidée par Claude Martin. Les financeurs de cette action sont la CNSA et la MiRe-DREES.

Un séminaire de mi-parcours des projets retenus dans les sessions 1 et 2 des appels handicap et perte d'autonomie a été organisé les 19 et 20 juin 2014.

- **Gestion et suivi des appels à projets handicap rare 2011 et 2012**

Une première session de cet appel à projets a été ouverte en juin 2011 (onze projets déposés). Trois projets ont été sélectionnés en mars 2012. Une deuxième session a été ouverte en juillet 2012 (six projets déposés) et trois projets ont été sélectionnés en avril 2013.

Le Comité Scientifique d'Evaluation pour ces deux sessions est présidé par Bernard Azéma. Ces appels à projets sont tous financés par la CNSA.

- **Gestion de l'appel à projets « handicap psychique - majeurs protégés » 2013**

Un appel à projets de recherche portant sur les thématiques « Handicap psychique-Majeurs protégés » a été lancé en avril 2013. Le Comité Scientifique d'Evaluation de cet appel est présidé par Florence Weber. Neuf projets ont été déposés en septembre 2013 et cinq projets ont été retenus en mars 2014. Les premiers projets ont démarré en octobre 2014.

- **Lancement de l'appel à projets « autisme » session 1**

La première session de l'appel à projets autisme a été lancée en mars 2014 et 18 projets ont été déposés. Trois projets ont été retenus pour financement. Charles Aussilloux est le président du CSE.

## **e) 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 projets de recherche « services de santé 2008 », une équipe de recherche émergente portée par Yann Bourgueil (IRDES) a été sélectionnée pour être accompagnée pendant 4 ans. Le financement total s'est élevé à 1 600 000 € (CNAMTS). Le sujet de recherche était un « 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 chaque année en présence de la CNAMTS et un rapport final a été remis en décembre 2013 à l'IReSP. La visite de clôture du projet a eu lieu le 14 janvier 2014 pour faire le bilan. Quinze publications dans des revues à comité de lecture ont été recensées et quatre ont été soumises et sont en révision. Ce projet n'a pas permis de déboucher sur une équipe de recherche pérenne labellisée par les organismes de recherche publique mais a favorisé des projets communs entre l'IRDES et des équipes labellisées.

- **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. Le financement total s'est élevé à 864 319 €. La thématique est "Concepts, Usages et Déterminants de la Qualité de Vie des personnes atteintes de maladies chroniques (CUD-QV)". Une 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. Le rapport final du projet a été reçu en décembre 2013 et la visite de clôture a eu lieu le 21 janvier 2014. L'équipe a publié 87 articles sur le projet. Ce projet n'a pas débouché sur la labellisation spécifique (INSERM) d'une équipe individualisée sur ce thème, mais un certain nombre de projets s'inscrivent dans les activités de différentes Equipes d'Accueil de l'Université d'Aix-Marseille notamment l'EA « Santé Publique, Maladies Chroniques et Qualité de Vie » évaluée en 2011 pour la contractualisation 2012-2015.

- **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. Elle est portée par Karine Chevreul à l'URC-ECO de l'AP-HP et mène des recherches sur les services de santé dans le domaine de la santé mentale (projet ERASM). Le projet a été financé la première année (2012), la deuxième (2013) et la troisième année (2014). A l'issue de la troisième année, l'équipe a fait parvenir à l'IReSP un rapport scientifique qui a été évalué ; suite à cette évaluation les partenaires financeurs ont décidé de poursuivre le financement du projet pour la quatrième et dernière année. Cette équipe est cofinancée par la CNSA, la CNAMTS, la DGS et la MiRe-DREES et a publié 12 articles sur ce projet. Le projet s'est intégré dans une nouvelle unité mixte de recherches qui a été labellisée avec succès par

l'INSERM et l'Université Paris Descartes (sous la direction du Pr C Alberti) avec effet au 1er Janvier 2014.

## IV. Les groupes de travail

- **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 (CS) qui a pour objectifs de donner un avis sur les différents protocoles pour l'évaluation de l'expérimentation et qui a 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 en mars 2012 pour faire un bilan sur l'avancée du protocole de recherche du programme.

En 2014, à la demande de la DGS, le CS s'est réuni deux fois en février et octobre 2014. La première réunion avait pour objectif d'évaluer le programme « un chez soi d'abord », 30 mois après son démarrage, et notamment d'examiner les résultats de la partie qualitative. Christian Laval (sociologue coordonnateur du programme) a été auditionné par le CS lors de cette réunion. Le CS s'est prononcé favorablement sur la poursuite du programme étant donné que les premières analyses de l'étude montraient des résultats prometteurs.

La deuxième réunion avait pour objectif d'examiner les premiers résultats quantitatifs du programme. Pascal Auquier (chercheur, coordonnateur scientifique du programme) a été auditionné pour la présentation des résultats. Le CS s'est prononcé favorablement sur la poursuite du programme.

Deux réunions du CS sont envisagées pour 2015 : la première avec pour objectif une analyse coût/bénéfices de l'intervention ; la deuxième avec pour finalité une présentation commentée des résultats définitifs de l'ensemble du programme.

- **Groupe de travail « santé mentale »**

Le groupe de travail santé mentale existe depuis février 2008 et s'est réuni treize fois depuis sa création. Il a été créé à la demande de la DGS afin que l'IReSP reprenne une partie des activités du GIS "épidémiologie psychiatrique" dissout fin 2008. Les partenaires de l'IReSP participant à ce groupe sont la DGS, l'INPES, l'InVS, la MiRe-DREES. L'IReSP a sollicité Nadia Younès, psychiatre et docteur en épidémiologie pour présider le groupe de travail. Le groupe de travail s'est articulé autour de 2 axes : l'organisation des prises en charge en psychiatrie et prévention ; et les conduites suicidaires.



## Institut de Recherche en Santé Publique

Le premier axe s'est orienté vers une réflexion autour de l'offre de soins et ses conséquences notamment pour les populations les plus vulnérables ayant un trouble psychiatrique identifié. Ce groupe de travail est aujourd'hui provisoirement suspendu depuis la réunion du 17 avril 2013. Le groupe s'est en effet prononcé pour une suspension provisoire, dans l'attente des résultats de l'appel à projets de recherche « Santé mentale et psychiatrie » lancé par la DREES en 2013 afin d'identifier les thématiques non couvertes et qui pourraient rassembler les participants. Une réouverture éventuelle du groupe de travail est envisagée sous un format plus recentré autour de quelques experts et autour d'une ou plusieurs thématiques plus ciblées. La possibilité de fonctionner en sous-groupes a également été évoquée.

Le deuxième axe sur « les conduites suicidaires », a pour objectif l'élaboration d'un projet collectif autour des interventions dans le champ de la prévention du suicide qui pourra être soumis pour financement à des prochains appels à projets. Il vise à la mise en place d'un dispositif de veille après tentative de suicide, dispositif intégrant plusieurs formes de maintien en contact (carte ressource, carte postale, rappel téléphonique, etc.) sur deux ou trois territoires. Ce projet s'inscrit dans le prolongement de l'étude ALGOS conduite par le Professeur Guillaume Vaiva du CHU de Lille. Le groupe s'est prononcé pour le développement d'une étude qualitative exploratoire auprès d'un échantillon de patients, de médecins, de médecins psychiatres et des professionnels de santé en charge du recontact téléphonique afin d'apporter de nouvelles informations aidant à la construction d'un projet interventionnel. L'étude qualitative financée dans le cadre du groupe de travail est actuellement en cours. Un financement de 46 032 euros a été accordé à l'équipe de Guillaume Vaiva en tant que coordinateur du projet du groupe.

Ce projet de recherche s'articule plus particulièrement autour de deux objectifs principaux : 1/ Décrire les comportements d'appropriation du dispositif de veille par les différentes catégories d'acteurs ; 2- Identifier les axes d'amélioration du dispositif de veille, en vue de développer un dispositif optimisé dans lequel, notamment, la place des médecins généralistes serait davantage valorisée. Les conclusions de cette étude devraient permettre d'étendre le dispositif de prévention du suicide à une population plus large et l'améliorer en l'inscrivant davantage dans une démarche pluridisciplinaire de santé publique.

Le rapport sur cette étude intitulée « EQUATION : étude qualitative en vue d'améliorer le dispositif de veille des conduites suicidaires » a été remis à l'IReSP en mai 2014 et présenté au groupe de travail. Il a été réalisé par Margot Morgiève sous le pilotage de l'ensemble des membres du groupe.

Le rapport fait plusieurs constats : 1/ la qualité de l'intervention de la cellule de recontact ; 2/ un dispositif facile à mettre en place et bien accepté par les professionnels de santé et les patients ; 3/ l'importance du dispositif de maintien en contact pour les patients avec un attachement fort pour un grand nombre à la carte postale. Les recommandations posées par le rapport sont pertinentes et pour certaines susceptibles d'être mises en place dans le prochain dispositif.

Nadia Younes a mis un terme à ses fonctions de présidente du groupe Santé mentale en juillet 2014. Suite à ce départ, une réflexion est menée à l'IReSP pour faire évoluer ce groupe de travail et envisager une structuration commune des deux axes (organisation des prises en charge en psychiatrie et prévention ; et conduites suicidaires). La gouvernance du groupe doit également être repensée avec la



## Institut de Recherche en Santé Publique

DGS et en associant éventuellement la DGOS si le groupe souhaite toujours travailler autour de la thématique de l'organisation des soins.

Par ailleurs, dans le cadre de ce groupe l'IReSP a mis à jour **les fiches décrivant des enquêtes** dans lesquelles la santé mentale a été abordée. Une grande partie de ces fiches est maintenant en ligne sur le portail « Epidémiologie-France ».

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

Ce groupe existait depuis janvier 2011 avec comme partenaires de l'IReSP participant à ce groupe : l'INCa, la DGS, l'INPES, la CNAMTS et l'InVS. Ce groupe s'est réuni trois fois autour de la présentation de projets de recherches interventionnelles en Santé Publique. Suite à ces trois réunions, les participants au groupe de travail ont distingué clairement d'une part des programmes de prévention mis en œuvre sur une commande politique dont l'évaluation est insuffisante, et d'autre part, des projets de recherche qui apportent des informations importantes mais souvent restreintes à des interventions complexes dans des populations spécifiques. Le constat a été fait qu'il existe un besoin important de collaboration entre les chercheurs et les acteurs de terrain. Ce groupe avait été mis en suspens dans l'attente des résultats de l'appel à projets Prévention primaire 2014. Rodolphe Thiébaud, qui coordonnait ce groupe, a exprimé à l'automne 2014 son souhait de mettre un terme à ce groupe de travail, afin de permettre une évolution des actions en recherche interventionnelle à l'IReSP. Cette décision a été portée à la connaissance du comité directeur réuni le 17 octobre 2014 et actée. Le comité directeur a proposé de monter une action coordonnée en recherche interventionnelle, dans la continuité des actions qui ont été menées par le groupe de travail. Cette action serait portée par plusieurs ITMO de l'alliance Aviesan et l'IReSP et permettrait de réunir décideurs, chercheurs et acteurs de terrain. L'objectif est de mettre en place un réseau de chercheurs et d'utilisateurs des résultats de la recherche pour soutenir le développement en France d'une recherche interventionnelle en santé publique, excellente sur le plan scientifique (de niveau international), favorisant l'innovation dans le domaine et utile à la décision en santé. Un séminaire de lancement de l'action est prévu au premier semestre 2015.

En parallèle, le comité directeur réuni le 17 octobre 2014 a souhaité que l'IReSP participe au groupe de travail de l'Initiative Française lancé par l'EHESP. En effet, dans un contexte où le transfert de connaissances est une demande forte de la part de nombreux acteurs, l'EHESP propose de construire un outil sur le modèle de l'IPCDC (Initiative sur le Partage des Connaissances et le Développement des Compétences). Le Groupe de travail Initiative Française se met en place dans le but de constituer un véritable outil d'interface entre la recherche et les organismes chargés de l'action en Santé publique (principalement en prévention et promotion de la santé). Un de ses objectifs est notamment de contribuer à mettre en place un portail de données probantes et prometteuses accessibles aux acteurs et décideurs français (sur le modèle du portail de la BDSP). Le but de cette initiative est également de proposer des formations diplômantes.



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

- **La Cellule de Coordination Nationale des Cohortes et la mutualisation autour des cohortes**

L'ITMO Santé publique a pris en charge la gestion de la cellule de mutualisation des cohortes en 2014, qui relève de ses missions d'animation de la recherche. Plusieurs projets de mutualisation ont été financés autour de 5 grands axes, dans le cadre d'un financement attribué par la DGRI : partage de savoir-faire et transfert de connaissances ; mutualisation de ressources humaines ; mutualisation des outils ; harmonisation des procédures ; communication et valorisation. L'ITMO Santé publique a également initié la mise en place d'un projet de plateforme pour l'exploitation des bases de données médico-administratives dédiée aux chercheurs, qui va être construite et portée avec l'ensemble des partenaires français de la thématique. Enfin, une deuxième édition de la journée de partenariats public/privé autour des grandes cohortes en santé a par ailleurs été organisée avec les cohortes et des industriels le 21 mars 2014 à (« Cohort Innovation Day »).

- **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 2012, deux appels à projets ont été lancés dans ce cadre et en 2013 un appel à projets (voir p.5 et 6). Des soutiens ponctuels à des manifestations scientifiques ont aussi été apportés.

Dans le cadre du Plan Cancer III l'IReSP a été désigné comme responsable associé ou partenaire de 13 actions. En 2014 l'IReSP et les partenaires du Plan ont défini les actions qui vont être lancées et les jalons du Plan Cancer III.

## VI. Les actions de communication

### a) Colloques et séminaires

- **Séminaire commun IReSP-ANR de présentation des appels à projets 2014-2015**

Le 7 juillet 2014, l'Institut de Recherche en Santé Publique (IReSP) et l'Agence Nationale de la Recherche (ANR) ont organisé, en partenariat avec la Direction Générale de la Santé et l'ITMO Santé publique, le premier séminaire conjoint de présentation de leurs appels à projets 2014-2015 dans le domaine de la recherche en santé publique. Les directions de l'IReSP et de l'ANR ont en effet souhaité présenter conjointement leurs outils de financement de la recherche en santé publique, afin d'exposer les particularités et la complémentarité de ces appels à projets et en améliorer la lisibilité auprès des équipes de recherche. Ce séminaire a réuni plus de 150 participants autour de trois sessions développées par les représentants de l'IReSP, de l'ANR et de l'INSERM :





# Institut de Recherche en Santé Publique

1. Présentation du champ des appels à projets
2. Processus d'évaluation des projets
3. Perspectives dans le cadre de la programmation de la recherche en santé

Ce séminaire s'est tenu en salle Laroque (ministère des Affaires sociales et de la santé) et s'est déroulé sous le parrainage du Comité de la Recherche en Santé du Ministère des Affaires sociales et de la Santé et de l'Institut Thématique Multi-Organismes (ITMO) Santé Publique d'Aviesan. Les enregistrements vidéos des interventions sont consultables en ligne sur le site de l'IReSP.

- **Séminaires de clôture des appels à projets**

- L'IReSP a organisé le 2 octobre 2014 un séminaire de clôture de l'appel à projets « analyses secondaires de grandes enquêtes en cancérologie » lancé en 2011, en présence des membres du Comité Scientifique d'Evaluation et de l'INCa.

- L'IReSP a organisé un séminaire de clôture de l'appel à projets Général 2010 le 27 novembre 2014. Ce séminaire était ouvert aux chercheurs et institutionnels intéressés par les thématiques soutenues dans le cadre de cet AAP. Il a permis de rassembler quatre-vingt-onze personnes, parmi lesquelles des étudiants, futurs assistants sociaux, intéressés par les problématiques développées au cours de cette journée.

## **b) Site web**

L'IReSP met à jour tout au long de l'année son site internet : publication des textes des AAP, des projets retenus et des membres du Comité Scientifique d'Evaluation, des publications issues des projets financés, communication (colloques, Questions de Santé Publique, lettre d'information mensuelle), recensement des universités d'été, etc.

## **c) Valorisation des résultats des appels à projets (fiche de synthèse en direction des décideurs)**

L'IReSP a élaboré une fiche de synthèse de fin de projet pour tous les projets financés dans le cadre des appels à projets de l'IReSP. Cette fiche, qui est désormais remplie par les responsables scientifiques à la fin de chaque projet, décrit entre autres les apports du projet en termes d'actions de santé publique et de débouchés opérationnels potentiels pour des décideurs de santé publique et les publications réalisées dans le cadre du projet de recherche financé. La liste des publications est ensuite présentée sur le site internet de l'IReSP. Cette fiche de synthèse a été mise en place et est effective depuis octobre 2012. Cinquante fiches ont pour l'heure été remplies.

## **d) Revue « Questions de santé publique »**



# Institut de Recherche en 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.

En 2014, les thématiques ont porté sur :

- « Les immigrés face au VIH » (Annabel Desgrées du Loû)
- « Lutter contre l'obésité en gouvernant les conduites des consommateurs » (Henri Bergeron, Patrick Castel et Étienne Noguez)
- « Environnement et santé : la combinatoire des expositions » (Robert Barouki)
- « Recherche interventionnelle en santé publique, transfert de connaissances et collaboration entre acteurs, décideurs et chercheurs » (François Alla, Linda Cambon)

## e) La lettre d'information mensuelle

Plus de 2000 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, élaborée par Marion le Gal. Cette lettre permet de diffuser les actualités de l'IReSP et de l'ITMO Santé publique, les appels à projets de recherche en santé publique en cours, les prix et bourses de recherche, les manifestations scientifiques (colloques, congrès, séminaires), les actes/brochures/rapports/revues, les offres d'emploi et les formations pouvant intéresser les chercheurs en santé publique.

## VII. Perspectives

En 2014, en plus du développement de ses activités de financement de la recherche, de mutualisation d'outils, d'animation de la recherche et de communication, l'IReSP a initié une réflexion pour améliorer la structuration de la recherche en santé publique. Cette année 2015 verra l'opérationnalisation de ces projets : un groupe de travail sur la recherche en services de santé sera lancé en 2015, avec comme objectif de dresser un état des lieux de la recherche dans ce domaine et d'identifier des outils pour le développer ; ainsi qu'une action coordonnée en recherche interventionnelle, qui mettra en place des outils de structuration et d'animation de ce champ. Il s'agira également de contribuer à renforcer le lien entre la recherche et son utilisation par les acteurs et décideurs, une ambition affichée de l'IReSP. L'IReSP est en particulier partie prenante de l'initiative portée par l'EHESP sur l'Intégration entre la Recherche, l'intervention et la décision dont l'un des objectifs est de mettre en place un portail de transfert de connaissances. Afin de répondre aux attentes des acteurs régionaux, ce transfert doit également être organisé au niveau régional. Il sera ainsi proposé en 2015 de soutenir des centres d'expertises et de recherche régionaux pour la santé publique, multidisciplinaires, qui seront les interlocuteurs des ARS mais aussi des collectivités territoriales, réseaux d'acteurs et équipes de recherche. Il s'agira enfin de poursuivre le développement des outils collectifs mis à disposition de la communauté de la recherche : la cartographie de la recherche en santé publique (avec le soutien de la



## Institut de Recherche en Santé Publique

Direction Générale de la Santé), la base des appels à projets, le portail épidémiologie France (en lien avec l'ITMO Santé publique) et les actions de communication.

L'année 2015 sera également l'année de mise en œuvre de la programmation de la recherche en santé. En effet, dans la continuité de la Stratégie Nationale de Recherche et de la Stratégie Nationale de Santé, les ministres en charge de la santé et de la recherche ont conforté le rôle central d'Aviesan dans l'élaboration de la programmation scientifique de la recherche en santé. Ce travail de programmation est réalisé au sein de groupes thématiques, dont le périmètre correspond à celui des ITMO de l'alliance Aviesan. L'IReSP sera ainsi amené à jouer un rôle majeur dans l'élaboration et la mise en œuvre des orientations stratégiques de la recherche en santé publique. De par l'interface qu'il assure entre chercheurs, financeurs de la recherche et utilisateurs de ses résultats, il est en effet une force de propositions pour le groupe de travail thématique santé publique. Grâce à son expérience dans le domaine, il contribue également à la réflexion sur l'harmonisation des procédures de gestion des appels à projets, dans le cadre du groupe logistique de la programmation. Il mettra ainsi en œuvre les propositions issues de la programmation, que ce soit pour l'organisation des appels à projet, dans une perspective d'harmonisation des procédures entre opérateurs, que pour la déclinaison des thèmes prioritaires dans ses financements et ses actions.

Enfin, la convention constitutive de l'IReSP qui prendra fin au 28 mai 2015 est en cours de prolongation. C'est l'occasion de rénover la gouvernance de l'institut pour en renforcer son efficacité. La mise en place d'un bureau émanant du comité directeur et d'un comité d'orientation scientifique est ainsi prévue. Par ailleurs, le partenariat avec AVIESAN sera formalisé pour optimiser la synergie entre les deux organismes. Ce proche partenariat s'illustre notamment par l'instauration d'une lettre mensuelle commune depuis février 2015.