

Rapport d'activité scientifique du GIS-Institut de Recherche en Santé Publique - Année 2013 -

Sommaire :

I.	Le fonctionnement administratif du GIS	p.2
	• Déménagement	p.2
	• Evolutions organisationnelles	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
	• L'état des lieux des cohortes : intégration de la base Epigramme dans le portail Epidémiologie-France	p.3
III.	Les appels à projets de recherches	p.4
	a) Bilan des appels à projets clos	p.4
	b) Suivi et clôture des appels à projets en 2013	p.4
	c) Lancement et gestion des appels à projets en 2013	p.6
	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 ou actions concertées	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.12
	• Projet de plate-forme d'enquête en santé en population générale	p.13
V.	Animation autour des cohortes et grandes enquêtes (en coordination avec l'ITMO Santé Publique)	p.13
	• La Cellule de Coordination Nationale des Cohortes et la mutualisation autour des cohortes	p.13
	• La gestion du plan cancer (en coordination avec l'ITMO Santé Publique)	p.15
VI.	Les actions de communication	p.16
	a) Colloques et séminaires	p.16
	b) Site web	p.17
	c) Valorisation des résultats des appels à projets (fiche de synthèse en direction des décideurs)	p.17
	d) Revue « Questions de santé publique »	p.17
	e) La lettre d'information mensuelle	p.18
VII.	Bilan et perspectives	p.18



I. Le fonctionnement administratif du GIS

- **Déménagement**

L'IReSP a déménagé le 28 octobre 2013 et s'est installé sur le site de Biopark. Il partage désormais ses locaux avec l'ensemble des Instituts thématiques multi-organismes appartenant à Aviesan.

Son adresse est la suivante :

Biopark
Bâtiment A
8 rue de la Croix Jarry
75013 PARIS

Les numéros de téléphone des personnels de l'IReSP demeurent inchangés.

- **Evolutions organisationnelles**

De façon concomitante au déménagement sur le site de Biopark de l'IReSP et de l'ITMO Santé publique (ISP), un certain nombre d'évolutions sont intervenues dans son organisation.

Le Pr Alfred Spira a quitté ses fonctions de conseiller scientifique auprès du Directeur de l'IReSP. Nathalie de Parseval qui assurait la responsabilité conjointe de secrétaire générale de l'IReSP et de responsable du Pôle Santé Publique de l'ISP a rejoint l'équipe de direction de l'Institut Pasteur auprès du Pr Christian Bréchet depuis le mois d'Octobre. Claire-Isabelle Coquin lui succède désormais comme secrétaire générale de l'IReSP et assurera la coordination entre les activités de l'IReSP et celles de l'ISP. Céline Callewaere qui assurait notamment le suivi des appels à projets et la lettre d'information mensuelle a quitté l'IReSP à la fin de l'année 2013 et ses fonctions sont reprises par Marie Gaborit.

L'action qu'Alfred Spira, avec Nathalie de Parseval et Céline Callewaere à ses côtés a exercée a été décisive dans la mise en place puis dans la montée en puissance de l'IReSP comme partenaire désormais incontournable de la recherche en santé publique. L'équipe de direction de l'IReSP, Jean-Paul Moatti et Rodolphe Thiébaud, continuent à s'inscrire dans la continuité de l'action engagée depuis la création du GIS en 2006 tout en impulsant une réflexion sur les adaptations nécessaires du fait de l'évolution du contexte global qui affecte la recherche en santé publique (stratégie nationale de santé, élaboration en cours de la stratégie nationale de recherche, nouvelles modalités de fonctionnement de l'ANR, rôle reconnu des Alliances dans la programmation de la recherche, etc.).

- **Ressources humaines**

L'équipe d'animation et gestion de l'IReSP comprend aujourd'hui 6 personnes en plus du directeur et du directeur adjoint :

- Claire-Isabelle Coquin : secrétaire générale (CDD, temps plein)
- Isabelle Vazeilles : chargée de mission (CDD, temps plein)
- Marie Gaborit : chargée de mission (CDD, temps plein)



Institut de Recherche en Santé Publique

- Cyril Brossaud (CDD, temps plein)
- Saliha Cantacuzène : assistante (CDD, temps plein)
- Samia Croguennec : assistante (CDD, temps plein)

Le fait que la totalité du personnel de l'équipe soit en CDD est susceptible de poser un problème à moyen terme même si les synergies avec l'ITMO Santé Publique dont l'équipe bénéficie de personnel statutaire EPST est évidemment utile de ce point de vue.

II. Les états des lieux

- **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 368 équipes (342 laboratoires) 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 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.

- **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 661 appels à projets recensés depuis 2003, émis par 102 organismes différents. 124 appels à projets ont été recensés en 2013 soit un peu plus d'une dizaine par mois en moyenne.

- **L'état des lieux des cohortes : intégration de la base Epigramme dans le portail Epidémiologie-France**

L'IReSP a construit une base de données relationnelle décrivant les cohortes en santé en France : cette base, appelée Epigramme, était disponible sur le site de l'IReSP depuis juin 2009 et décrivait de façon très complète plus de 200 cohortes dont 140 étaient accessibles en ligne. La base a été intégrée en juin 2013 au portail Epidémiologie-France, portail réalisé par l'ITMO Santé Publique (ISP) d'Aviesan afin de recenser les bases de données personnelles françaises en santé (plus de 500 bases de données recensées à ce jour). L'ensemble des champs des cohortes de la base Epigramme ont été relus et mis à jour. L'avantage de cette intégration au portail Epidémiologie-France est d'accroître la visibilité des cohortes (version anglaise entre autres) et de contribuer à optimiser le repérage thématique des

données et des compétences existantes. Un module de mutualisation des outils des cohortes a été mis en place sur le portail (voir p 14).

III. Les appels à projets de recherches

a) Bilan des appels à projets clos

- **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 et vingt-trois 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. Vingt-quatre publications et seize participations à des colloques 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 et vingt-trois participations à des colloques 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. Neuf projets sont d'ores et déjà terminés. Vingt-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 2013

- **Clôture de l'appel à projets sur les services de santé 2008**

Les dix projets sélectionnés ont été financés depuis début 2009. Gérard de Pouvourville était président du CSE. Un séminaire de mi-parcours a été organisé en octobre 2010. Un séminaire de clôture a été organisé le 28 novembre 2013, et une partie des projets a été présentée dans un séminaire commun avec l'ANR les 14 et 15 novembre 2013, dans le cadre du séminaire final de l'appel à projets

« vulnérabilités » de celle-ci (voir p.15). Quatorze publications à partir des résultats obtenus dans le cadre de ces projets ont été recensées à ce jour.

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

Les neuf projets sélectionnés sont financés depuis avril 2009. Alain Grand était président du CSE. Un séminaire de mi-parcours a été organisé en décembre 2010. Un séminaire de clôture a été organisé le 28 novembre 2013, et une partie des projets a été présentée dans un séminaire commun avec l'ANR les 14 et 15 novembre 2013, dans le cadre du séminaire final de l'appel à projets « vulnérabilités » de celle-ci (voir p.15). Trente-et-une publications à partir des résultats obtenus dans le cadre de ces projets ont été recensées à ce jour.

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

Les dix projets sélectionnés sont financés depuis avril 2010. Claude Gilbert était président du CSE. Un séminaire de mi-parcours a été organisé en novembre 2011. Un séminaire de clôture a été organisé le 13 juin 2013. Trente-et-une publications à partir des résultats obtenus dans le cadre de ces projets ont été recensées à ce jour.

- **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 ».

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

Les quinze projets sélectionnés sont financés depuis mai à septembre 2011. 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 sera organisé à l'automne 2014. Huit publications à partir des résultats obtenus dans le cadre de ces projets ont été recensées à ce jour.

- **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 sera organisé en mai 2014. Neuf publications à partir des résultats obtenus dans le cadre de ces projets ont été recensées à ce jour.

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

Dans le cadre de la gestion du plan cancer (voir p.14), l'IReSP a lancé en avril 2011 un appel à soutien d'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 sera organisé en octobre 2014.

- **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.14), 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.14), 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 Rochoix a présidé le Comité Scientifique d'Evaluation.

c) Lancement et gestion des appels à projets en 2013

- **Gestion 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. Une journée de préparation de cet appel à projets a été organisée le 13 juin 2012, dans l'objectif d'informer la communauté des chercheurs et des acteurs de terrain de l'existence de cet AAP, et de favoriser la construction de projets impliquant conjointement ces deux types d'acteurs. Cette journée a rencontré un grand succès puisque 225 personnes y ont assisté. Cinquante-sept projets ont été déposés : six projets ont été sélectionnés en mars 2013 et ont débuté entre août et octobre 2013. Marie Préau a présidé le Comité Scientifique d'Evaluation de cet appel à projets. Le succès de la procédure de mobilisation des équipes suggère que ce type d'initiatives puisse être un modèle pour le développement de recherches de qualité plus directement associées au terrain et à l'aide à la décision. Cependant, le taux de succès en définitive faible suggère que des progrès sont encore à accomplir en matière de transfert des méthodologies rigoureuses d'évaluation aux programmes d'intervention.

A l'issue de la sélection des projets et en raison des faiblesses méthodologiques de nombreux projets intéressants mais en définitive non sélectionnables, il a été décidé qu'un séminaire méthodologique serait organisé le 6 février 2014. Les porteurs de projets sélectionnés seront invités à présenter l'état d'avancement de leurs travaux et à mettre l'accent sur les éventuelles difficultés méthodologiques rencontrées. La présence des membres du CSE permettra d'engager un dialogue entre chercheurs et experts pour faire le point sur les blocages méthodologiques et pour s'assurer que les projets partent sur des bases solides.

- **Lancement et gestion de l'appel à projets général 2013**

L'IReSP a lancé en janvier 2013 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 politiques publiques et santé ; les déterminants de la santé. Jean Bouyer a présidé le CSE. Soixante-et-un projets ont été reçus dont onze ont été retenus pour financement, ils devraient débuter début 2014. Le niveau de sélection était surtout lié à la taille de l'enveloppe allouée pour cet appel à projets au regard du nombre de projets soumis.

- **Lancement 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 a 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 devront 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 souhaite 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.

La date de retour des projets était fixée au 2 décembre 2013 : vingt-et-un projets ont été reçus. Pierre Ducimetière est président du CSE.

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

L'IReSP, l'INCa (co-organisateur), avec 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 vise 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. Les projets attendus relèvent donc tant de la recherche « cognitive » que de la recherche interventionnelle en santé des populations. Cet appel à projets concerne l'ensemble des pathologies et facteurs de risque associés. Les organisateurs et partenaires de cet appel ont souligné leur intérêt pour des projets pluridisciplinaires, abordant la prévention dans une perspective multifactorielle. La date limite de retour des projets a été fixée au 10 janvier 2014.

Une session d'accompagnement de cet appel à projets a eu lieu au Ministère des Affaires sociales et de la Santé le 27 septembre 2013 et a permis de réunir plus de 150 personnes (chercheurs et membres d'associations). Les objectifs de cette journée étaient de présenter l'appel à projet, de promouvoir des projets qui associent des programmes de terrain et une ou des équipe(s) de recherche, et de sensibiliser sur la nécessaire anticipation de problèmes méthodologiques ou pratiques. Cette journée était également l'occasion de constituer des consortiums de recherche, via l'association d'une ou plusieurs équipes ou disciplines complémentaires.

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. Six appels à projets ont été lancés dans le cadre de cette collaboration : quatre 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 est en cours de renouvellement : une convention bipartite annuelle a été signée en novembre 2013 entre la MiRe-DREES et l'IReSP et une convention bipartite d'une durée de 3 ans est en cours d'élaboration entre la CNSA et l'IReSP. Le choix de signer deux conventions bipartites plutôt qu'une tripartite a été fait en accord avec les trois parties dans le but d'alléger et faciliter la gestion administrative et financière des actions d'animation de la recherche autour du handicap. Cette collaboration permettra 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 (qui portera en 2014 sur les personnes handicapées vieillissantes). 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 (voir p.15).

- **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.

Pour ces quatre sessions, Marie-Eve Joël a présidé le Comité Scientifique d'Evaluation. Les financeurs de cette action sont la CNSA et la MiRe-DREES.

- **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.

- **Lancement 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 la réunion des financeurs aura lieu en mars 2014 pour choisir les projets financés. Les projets devraient démarrer en juillet 2014.

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 « 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 aura lieu le 14 janvier 2014 pour faire le bilan. Quinze

publications dans des revues à comité de lecture ont été recensées à ce jour 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 (même s'il 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 aura lieu le 21 janvier 2014. L'équipe a d'ores et déjà publié 87 articles sur le projet. Là encore, ce projet n'a pas débouché sur la labellisation spécifique (INSERM) d'une équipe individualisée sur ce thème (même si les 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) et la deuxième année (2013). A l'issue de la deuxième année, l'équipe a fait parvenir à l'IReSP un rapport scientifique qui a été évalué en novembre 2013 ; suite à cette évaluation les partenaires financeurs ont décidé de poursuivre le financement du projet pour la troisième année. Le financement de l'année 4 sera envisagé à l'issue de l'évaluation qui sera réalisée fin 2014. Cette équipe est cofinancée par la CNSA, la CNAMTS, la DGS et la MiRe-DREES. 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.

Les évaluations réalisées pour les deux premiers projets font apparaître qu'en dépit de la qualité des travaux scientifiques réalisés, le dispositif mis en place n'a pas été suffisamment conçu à l'origine dans la perspective de déboucher sur des équipes de recherche autonomes labellisées par des organismes de recherche publics. En même temps, il apparaît de plus en plus que la mécanique des appels à projet (de l'IReSP mais plus largement) est nécessaire mais non suffisante pour aider à structurer une

augmentation de l'offre et des capacités de recherche sur des thématiques importantes en santé publique trop peu développées en France. Le Comité Directeur devra envisager une évolution du dispositif de soutien à l'émergence de nouvelles équipes de recherche en santé publique : soutien à des réseaux à vocation si possible nationale, soutien (sur les thématiques prioritaires affichées préalablement par l'IReSP) complémentaire à une équipe nouvellement labellisée dans le cadre des contrats quinquennaux associant pouvoirs publics, Universités et EPST, soutien à l'autonomie d'action des jeunes chercheurs

IV. Les groupes de travail ou actions concertées

- **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 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. A la demande de la DGS, le CS se réunira en février 2014 pour faire un point d'étape d'avancement 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.

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 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. La gouvernance du groupe doit également être repensée avec la DGS et en associant éventuellement la DGOS si le groupe souhaite toujours travailler autour de la thématique de l'organisation des soins.

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 scientifique est prévu pour mai 2014. Il intégrera la proposition de projet de recherche interventionnelle.

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 ». 44 fiches descriptives « enquêtes » en santé mentale sont aujourd'hui recensées sur le portail (23 cohortes, 6 études longitudinales, 4 registres, 11 enquêtes transversales). D'autres fiches sont en cours de validation et seront prochainement publiées.

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

Ce groupe existe depuis janvier 2011. Les partenaires de l'IReSP participant à ce groupe sont 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 distinguent 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. Il existe donc un besoin important de collaboration entre les chercheurs et

les acteurs de terrain. Dans ce contexte, il a été proposé que l'IReSP organise un atelier scientifique interactif qui permettra de favoriser la rencontre entre les chercheurs et les acteurs de terrain. La journée se déroulerait en deux temps : la matinée serait consacrée à un retour d'expériences et l'après-midi à un focus sur des projets émergents (dans le domaine du cancer, obésité, VIH, santé périnatale et prévention du suicide). Mais il a été convenu d'attendre les résultats de l'appel à projets de recherche sur la prévention primaire (voir p.7) avant de lancer cet atelier notamment du fait de l'organisation de la journée d'échange prévue dans le cadre de cet appel à projets.

- **Projet de plate-forme d'enquête en santé en population générale**

Ce projet, démarré mi 2012 en collaboration avec l'ITMO Santé Publique, possède deux objectifs principaux :

- Tester la faisabilité logistique et économique d'une plateforme d'enquêtes téléphoniques (enquêtes transversales répétées et/ou panels) qui mutualiserait la collecte de données, tant en population générale qu'en matière de populations affectées par des maladies chroniques. Une enquête santé en population générale qui se déroulerait « en continu » (vagues successives de collectes) telle qu'il en existe dans plusieurs pays anglo-saxons pourrait constituer le point de départ d'une telle plateforme.
- Explorer les possibilités de mutualisation entre les partenaires intéressés par cette démarche.

Des entretiens ont été réalisés en 2012 avec un certain nombre d'organismes concernés par les enquêtes en santé (INPES, IRDES, DREES, ORS IDF, CREDOC, INED, INRA, InVS, INSEE, Sciences-Po). Un intérêt conceptuel commun a été confirmé parmi les partenaires de ce projet, étant donné le budget important consacré aux enquêtes et le nombre de redondances entre les enquêtes existantes. Des démarches communes entre ces différents organismes ont été envisagées pour l'année 2014 (groupes de travail, mutualisation d'enquêtes au sein des organismes...).

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**

Il existe à l'heure actuelle 14 grandes cohortes financées par les Investissements d'avenir sur une période de 10 ans (jusqu'à 2022 environ). Depuis 2011, l'IReSP et l'ITMO Santé Publique sont chargés par le MESR d'accompagner scientifiquement ces cohortes, dans le cadre de la Cellule de coordination nationale des cohortes, pendant les 10 années du financement. De plus, les 5 cohortes financées auparavant par l'opération *Très grandes infrastructures de recherche* (TGIR) en 2009 bénéficient également de cet accompagnement par l'ITMO Santé publique et l'IReSP. Les deux objectifs principaux

de cet accompagnement sont la mutualisation des bonnes pratiques et la mise à disposition des données recueillies vis-à-vis de l'ensemble de la communauté scientifique. Pour ce faire, des groupes de travail ont été mis en place dès octobre 2011 afin de favoriser le partage d'information entre ces cohortes. Une journée autour des partenariats public/privé a par ailleurs été organisée avec les cohortes et des industriels en mai 2012. Cette journée sera renouvelée au premier semestre 2014. Des entretiens bilatéraux avec la plupart de ces cohortes ont permis de dresser un premier bilan en termes de besoins et de ressources mutualisables.

Un premier financement DGS/DGRI (reliquat TGIR) a permis de financer un développement du portail Epidémiologie France pour créer un espace de ressources pour les cohortes. Cet espace « mutualisation » a été créé et est opérationnel depuis l'été 2013.

Une convention a été signée en octobre 2012 entre le MESR et l'IReSP / ITMO SP (Inserm) pour financer de façon plus pérenne ces actions de mutualisation (1 M€). Elle a pour objectif de permettre la mutualisation des moyens et des compétences par l'ensemble des cohortes accompagnées par l'ITMO Santé publique et l'IReSP autour de 5 grands axes :

- Partage de savoir-faire et transfert de connaissance
- Mutualisation de ressources humaines
- Mutualisation des outils
- Harmonisation des procédures
- Communication et valorisation

Durant les 12 premiers mois de la convention, différentes actions ont été réalisées, d'autres sont en préparation. L'action associée au soutien de projets reposant sur la mutualisation des moyens et des compétences a été centrée sur différents axes : démarche qualité en épidémiologie, validation des évènements de santé, solutions pour les biobanques, évaluation des expositions environnementales, interopérabilité entre les systèmes d'information. Différents projets ont été financés : un relatif à la démarche qualité dédiée aux cohortes dans le cadre de la proposition (impliquant les cohortes E3N, E4N, Hope-Epi et i-Share), un autre relatif à une salle d'hébergement dédiée aux cohortes (cohortes Re-Co-Nai, E3N, E4N, Hope-Epi, Psy-Coh) et enfin un troisième qui vise à élaborer et valider des questionnaires alimentaires réduits (cohortes E3N, E4N, i-Share, Elfe, CKD-Rein, Psy-Coh). Enfin, toujours dans le cadre de cette action, un projet porté par Marie Zins (cohorte Constances) relatif à la constitution d'un catalogue de variables calculées à partir du SNIIRAM va être financé à partir de janvier 2014. Cette thématique des bases de données médico-administratives étant un point central et stratégique pour toutes les cohortes, elle constituera une priorité pour l'IReSP et l'ITMO santé publique pour la seconde année de la présente convention, notamment dans le cadre de l'Interface de recherche pour l'exploitation des Bases de données médico-administratives (plateforme IR-BDMA). L'objectif de cette plate-forme est de faciliter l'utilisation des données des BDMA pour les besoins des cohortes, soit pour produire des analyses scientifiques de ces données, soit pour améliorer la puissance scientifique de données de recherche collectées par ailleurs en les associant avec les données contenues par les

BDMA sur les mêmes individus ou groupes de population. Cette plateforme est construite et portée avec l'ensemble des partenaires français de cette thématique dans un objectif de mutualisation et de capitalisation. Dans un premier temps l'IReSP et l'ITMO santé publique ont réalisé un état des lieux en rencontrant différents acteurs du domaine et réuni les experts du domaine pour qu'ils se penchent sur les axes de développement inhérents à une telle plate-forme avant de pouvoir la mettre à disposition des cohortes. Les axes identifiés à l'heure actuelle sont les suivants :

- Définition, construction et validation d'indicateurs et de référentiels via l'élaboration d'algorithmes ;
- Utilisation des grandes bases de données à des fins spécifiques (pharmaco épidémiologie, études médico-économiques...) ;
- Enrichissement des bases de données nationales médico-administratives, notamment par appariement entre elles ou avec d'autres grandes bases de données, en prenant en compte les aspects techniques et méthodologiques (ex. SNIIRAM avec la base des causes de décès du CépiDc) ;
- Utilisation des grandes bases de données médico-administratives au niveau européen ;
- Méthodologie des grandes bases de données : appariements et analyses statistiques.

En plus de ces axes, différents aspects transversaux vont être pris en compte dans l'élaboration de cette plate-forme : (a) le renforcement des moyens au niveau national ; (b) les dispositions réglementaires et la réponse des autorités pour l'accès au SNIIRAM et aux autres BDMA par les chercheurs ; (c) les aspects juridiques et éthiques ; (d) la position de cette plate-forme vis-à-vis de l'industrie.

- **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.7). Ont aussi été apportés des soutiens ponctuels à des manifestations scientifiques (e.g. « Dynamic predictions for repeated markers and repeated events: models and validation in cancer », 10-11 Octobre 2013, Bordeaux).

VI. Les actions de communication

a) Colloques et séminaires

- **Colloque « Handicaps : enjeux économiques et sociétaux, apport de la recherche »**

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 le handicap intitulé "Handicap : enjeux économiques et sociétaux, apports de la recherche", les 9 et 10 octobre 2013. Le colloque s'est déroulé sur une journée et demie en salle Laroque au Ministère des Affaires sociales et de la Santé (75007 Paris). 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 était ouvert aux chercheurs et universitaires, mais aussi aux décisionnaires politiques, aux professionnels de santé et aux associations ; il a rassemblé 130 personnes.

Trois axes thématiques ont été retenus pour le colloque : 1/Droit et participation : de quelle manière les personnes handicapées s'approprient le droit et y ont recours ? ; 2/Scolarisation des enfants handicapés, formation des étudiants et insertion professionnelle ; 3/Economie de la dépendance.

- **Colloque « Vulnérabilités sanitaires et sociales »**

Un colloque portant sur les "Vulnérabilités sanitaires et sociales - bilan et perspectives" a été organisé les 14 et 15 novembre 2013 par l'Agence Nationale de la Recherche, avec l'IReSP. Il a bénéficié du soutien de l'ITMO Santé Publique (ISP) d'Aviesan et du ministère des Affaires Sociales et de la Santé et s'est déroulé à la salle Laroque (Ministère de la Santé). Il a permis de réunir 150 participants.

Il avait pour objectif de présenter les principaux résultats scientifiques obtenus dans les recherches financées sur le thème de la vulnérabilité sociale et sanitaire dans les appels à projets : "Vulnérabilités : à l'articulation du sanitaire et du social" (ANR édition 2008) ; "Blanc" et "Jeunes Chercheuses et Jeunes Chercheurs" (ANR éditions 2007-2008-2009-2010) ; "Recherches sur les services de santé" (IReSP édition 2008) et "Territoires et santé" (IReSP édition 2008). En permettant les échanges entre les chercheurs, les représentants des pouvoirs publics et des institutions concernées, ce colloque avait également pour objectif de définir de nouvelles perspectives de recherche.

Le colloque portait sur les thèmes suivants :

- Transformations historiques de la définition des catégories et des populations vulnérables
- Les catégories de prise en charge : entre droit et politique
- Gouverner les conduites ?
- Aspects macroéconomiques et microéconomiques, capital économique ou social et vulnérabilité
- Politiques et régulations : prévention, protection, accès aux soins
- Qualité des soins : pratiques et indicateurs, information et responsabilité

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

- L'IReSP a organisé un séminaire de clôture de l'appel à projets 2009 « Services de santé – Politiques publiques et santé » le 13 juin 2013 à la Maison des Associations de Solidarité afin de présenter les résultats des recherches financées dans le cadre de cet AAP. Ce séminaire était ouvert aux chercheurs et institutionnels intéressés par les thématiques soutenues dans le cadre de cet appel à projets.

- En complément du colloque « Vulnérabilités sanitaires et sociales », l'IReSP a organisé un autre séminaire de clôture des appels à projets « Recherches sur les services de santé » et « Territoires et santé » le 28 novembre 2013 à la Maison des Associations de Solidarité. Ce séminaire a permis de présenter les résultats des recherches financées dans le cadre de ces AAP qui n'avaient pas pu être présentées, pour des raisons de périmètre scientifique, au cours du colloque « Vulnérabilités sanitaires et sociales ». Ce séminaire était également ouvert aux chercheurs et institutionnels intéressés par les thématiques soutenues dans le cadre de cet AAP.

b) Site web

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

À la suite d'une discussion avec la CNAMTS, 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'action 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 annoncée sur le site internet de l'IReSP. Cette fiche de synthèse a été mise en place et est effective depuis octobre 2012. 33 fiches ont pour l'heure été remplies.

d) 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. Vingt-trois numéros ont été réalisés. Suite au départ de Nathalie de Parseval de l'IReSP, rédactrice en chef du bulletin, Claire-Isabelle Coquin est devenue la nouvelle rédactrice en chef.

En 2013, les thématiques ont porté sur :



Institut de Recherche en Santé Publique

- "La judiciarisation de la santé" (Anne Laude)
- "Comment mesure-t-on les causes de décès en France?" (Grégoire Rey, Agathe Lamarche-Vadel, Éric Jouglu)
- "Recherche clinique et amélioration de la santé des populations" (Geneviève Chêne)
- "Traumatismes: les enjeux de santé publique" (Emmanuel Lagarde)

Le prochain numéro portera sur le thème des immigrés face au Sida (Annabel Desgrées du Lou).

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. Suite au départ de Céline Callewaere, c'est Marion le Gal est en charge de l'élaboration de la lettre. A noter que depuis 2013, le format de la lettre a évolué (format pdf avec hyperliens).

VII. Bilan et perspectives

L'IReSP joue, avec des moyens financiers significatifs mais insuffisants (sans commune mesure avec les moyens de recherche mis à la disposition d'agences « spécialisées » comme l'ANRS ou l'INCA) un rôle central dans la structuration de la recherche en santé publique. Le partenariat structurel avec l'ITMO Santé Publique d'AVIESAN encore consolidé en 2013 contribue à renforcer ce rôle central.

Tout en maintenant les acquis de ce rôle, il paraît indispensable que le Comité Directeur impulse en 2014 une réflexion de fond visant à adapter le rôle de l'IReSP pour tenir compte des évolutions en cours du contexte institutionnel de la recherche publique en santé (stratégie nationale de santé, stratégie nationale de recherche, articulation avec la recherche du rôle des agences sanitaires) notamment autour de quatre objectifs :

- Réduire la dispersion des dispositifs de soutien à la recherche particulièrement prégnantes en santé publique et contribuer à la coordination des actions dans la perspective d'une programmation d'ensemble unique et cohérente de la recherche en santé publique au plan national ;
- Accroître la visibilité internationale de cette recherche notamment dans le cadre des nouvelles orientations en matière de recherche européenne (Horizon 2020) ;
- Contribuer à l'émergence d'un nombre plus élevé d'équipes de recherche structurées dans ce domaine (ce qui implique de ne pas se limiter au seul outil des appels à projets) ;



Institut de Recherche en Santé Publique

- Améliorer les modalités concrètes permettant une meilleure utilisation des résultats de recherche aux fins de décision pour la politique de santé.