



# IRESP

Institut pour la Recherche  
en Santé Publique

## Appel à projets de recherche 2021 « Services, interventions et politiques favorables à la santé »

**Mots clés : Prévention et promotion de la santé, coopération et  
coordination dans les services de santé**

**Institut pour la Recherche en Santé Publique (IRESP)**

**Date limite de soumission des candidatures : 18 octobre 2021 à 17h00 (heure de Paris)**

L'IRESP et ses Membres – notamment la Caisse nationale d'assurance maladie (CNAM), la Direction générale de la santé (DGS), l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm), la Mission interministérielle de lutte contre les drogues et les conduites addictives (Mildeca) et Santé publique France – poursuivent leurs efforts pour soutenir et promouvoir la recherche en santé publique au travers de cet appel à projets de recherche portant sur les services, interventions et politiques favorables à la santé.

Cette année, le champ de l'appel se structure autour **de deux grands axes thématiques** :

- **Prévention primaire et promotion de la santé ;**
- **Nouvelles formes de coopération et structuration des équipes pluriprofessionnelles en santé.**

Seuls les projets entrant **strictement** dans l'une ou plusieurs des thématiques de chaque axe détaillées ci-dessous seront considérés dans le champ de cet appel à projets et pourront être évalués.

# 1. Champ de l'appel à projets

## 1.1. Champ et objectifs

Les services, les interventions et les politiques favorables à la santé sont des actions et dispositifs qui ont pour objectif de favoriser une bonne santé et/ou de l'améliorer. Il s'agit notamment de l'ensemble des actions de promotion, prévention, protection, maintien ou restauration de la santé.

### 1.1.1. Définition du champ

La recherche sur les services, interventions et politiques favorables à la santé étudie leur capacité à répondre aux objectifs du système de santé, en étudiant l'impact sur la santé, l'efficacité, les conditions d'accès et les caractéristiques associées, ainsi que leur capacité à prendre en compte les préférences des individus et respecter leur dignité, avec une attention particulière aux différences de distribution de ces dimensions dans la population (inégalités sociales).

Pour rappel, les objectifs du système de santé sont d'améliorer la santé de la population desservie, d'assurer l'équité de la contribution financière au regard de la capacité financière des personnes, et d'assurer la réactivité du système avec une attention particulière à leur distribution dans la population (OMS, Rapport sur la santé dans le monde 2000).

Plus précisément, les recherches dans ce champ s'intéressent aux interventions de promotion de la santé destinées à des populations et visant à donner aux individus et à la collectivité les moyens d'agir favorablement sur les déterminants de la santé, qu'ils soient individuels, comportementaux, sociaux et/ou environnementaux dont les milieux de vie, les systèmes (système de santé, système éducatif, etc.) et le contexte global. La recherche pour une meilleure connaissance de ces déterminants est donc cruciale, et le développement d'interventions selon les 5 stratégies développées dans la Charte d'Ottawa (OMS-1986)<sup>1</sup> tout autant. De plus, les interventions en santé publique visant à améliorer la santé des populations, peuvent être également des interventions de nature préventive en se centrant sur un ou plusieurs facteurs de risque de pathologies, tout en y intégrant souvent une composante éducative selon les principes de la promotion de la santé, entendue comme une politique visant à ne pas se centrer sur la maladie, mais sur la personne et son environnement social ou physique. Là encore la connaissance des facteurs de risque, ou de protection, est cruciale.

Ces recherches concernent également les services et politiques favorables à la santé, et à ce titre renvoient à des travaux sur l'organisation du système de santé et son impact sur l'offre de soins, et *in fine* sur les patients, et plus généralement sur les personnes et les populations auxquelles s'adressent ces services. Les travaux portent sur l'accès aux interventions et services de santé, mais aussi aux services médico-sociaux et sociaux, sur les interactions entre les différents acteurs de ce système (professionnels, patients ou destinataires des interventions), ainsi que sur les moyens mobilisés, et notamment les coûts et les modalités de financement (sources, usages, ...).

### 1.1.2. Objectifs de l'appel à projets

L'objectif principal de cet appel à projets est de soutenir les travaux scientifiques qui entrent dans le champ de la recherche sur les services, interventions et politiques favorables à la santé et de contribuer ainsi au renforcement et à la structuration durable, dans notre pays, d'un champ de recherche compétitif au plan international.

De manière transversale aux axes spécifiques décrits ci-après, cet appel à projets a également pour objectifs secondaires de soutenir des travaux de recherche :

- pluridisciplinaires ou interdisciplinaires : il est recommandé de veiller à associer de manière pertinente

<sup>1</sup> [https://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0003/129675/Ottawa\\_Charter\\_F.pdf](https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/129675/Ottawa_Charter_F.pdf)

les disciplines requises au regard des objectifs annoncés et à motiver ces choix. Les articulations entre sciences sociales, sciences de la santé publique et sciences médicales ou paramédicales sont vivement encouragées. En outre, seront privilégiés les projets associant des équipes académiques avec des acteurs de la prévention, des professionnels de la santé, et plus largement du secteur santé-social, de l'éducation, des équipes hospitalières, voire des responsables de l'élaboration ou de la mise en œuvre de politiques ou de programmes de santé. Ces registres de connaissances mobilisent ainsi des méthodes quantitatives et/ou qualitatives variables, dont l'articulation permet de renouveler la lecture et la compréhension des objets étudiés.

- qui prennent en compte les inégalités de santé (sociales, territoriales, etc.) et permettent notamment de les mesurer, de les expliciter et de les réduire pour des politiques et des interventions plus efficaces dans ce domaine.
- qui priorisent la production de connaissances utilisables par les décideurs, professionnels et acteurs de la santé et plus largement du secteur sanitaire et social (« *actionable knowledge* »). Cet appel à projets repose sur des objectifs résolument tournés vers l'éclairage des politiques publiques et la prise de décision fondée sur des preuves scientifiques. De ce fait, les candidatures soumises à l'appel à projets seront évaluées à la fois sur un critère de qualité scientifique mais également sur un critère d'impact et de soutien aux politiques publiques défini en concertation avec les Membres de l'IReSP, partenaires de cet AAP.
- qui mobilisent la recherche interventionnelle en santé publique, sans toutefois s'y limiter. Etant convenu que la recherche interventionnelle en santé publique est définie comme l'utilisation des méthodes de la recherche pour produire, évaluer ou transposer des connaissances pouvant contribuer à l'amélioration des interventions ayant des conséquences potentielles sur la santé de la population, voire à prouver leur efficacité et leur efficience. Ces interventions sont menées sur l'ensemble du champ des déterminants de la santé ou dans les communautés au sens large, et ceci quel que soit le niveau de l'intervention (action, programme ou politique). Les recherches interventionnelles ont pour objectifs d'évaluer l'efficacité individuelle et collective des interventions en conditions réelles (*effectiveness research*) sans aggravation des inégalités de santé, et/ou d'analyser leurs mécanismes et modalités de mise en œuvre (*implementation research*), y compris concernant la transposabilité, la transférabilité et le déploiement dans un autre contexte. Elles peuvent reposer sur l'expérimentation, sur l'évaluation d'interventions existantes ou innovantes et/ou sur l'observation ainsi que mobiliser des méthodes quantitatives, qualitatives ou mixtes. Les travaux portant sur des comparaisons entre dispositifs, entre régions ou entre pays sont aussi encouragés.

## 1.2. Axe 1 : Prévention primaire et promotion de la santé

Les principaux leviers pour améliorer l'état de santé se situent en amont du soin, notamment dans les actions de promotion de la santé et de prévention primaire qui comprennent l'ensemble des actions qui permettent de promouvoir des environnements de vie favorables à la santé et de prévenir la survenue des problèmes de santé. En outre, les principaux déterminants des inégalités de santé se situent en amont du système de santé proprement dit, notamment dans l'environnement social, et dans un déficit d'opportunités favorisant le maintien en bonne santé des populations. D'autre part, dans le système de santé français, les ressources, sont à l'heure actuelle principalement allouées au diagnostic et aux thérapeutiques, et peu à la prévention primaire ou à la promotion de la santé. Cela limite la capacité à mesurer, comprendre, expliquer, mais aussi à identifier, tester et mettre en place des interventions efficaces. Cet appel à projets vise à compenser ces manques.

En lien avec les priorités de la politique de santé (Stratégie nationale de santé, Plan national de santé publique...), des projets sont **exclusivement attendus sur les thématiques suivantes** :

- En **santé mentale** :
  - La compréhension des **déterminants des troubles psychiques** ;
  - Les interventions visant à **promouvoir la santé mentale** en agissant sur les déterminants, ou à **prévenir l'apparition ou l'aggravation des troubles psychiques**.
- Les interventions de prévention des conséquences sanitaires liées à **l'usage des écrans** dont celles liées à l'usage intensif des jeux vidéo et réseaux sociaux ;
- Les interventions de promotion de la santé et de prévention intégrant **le sommeil** dans les déterminants d'une bonne santé globale et agissant sur le contrôle de la dette de sommeil.

Sans s'y limiter, cet appel à projets souhaite encourager les projets concernant des interventions agissant sur les environnements favorables à la santé et au bien-être dans une logique globale (plutôt qu'avec une entrée sur une seule thématique ou un facteur de risque), comme par exemple les interventions en milieu scolaire visant à **renforcer les compétences psycho-sociales**. Les effets potentiels sur au moins une des thématiques listées ci-dessus devront être argumentés.

### **1.3. Axe 2 : Nouvelles formes de coopération et structuration des équipes pluriprofessionnelles en santé**

Depuis plus de 10 ans, les services de santé font l'objet d'un repositionnement d'ensemble, à l'initiative des pouvoirs publics comme des professionnels de santé, consistant à développer et structurer l'offre de premier recours, et plus largement l'utilisation des « soins de ville », et à concentrer l'offre hospitalière publique et privée sur son « cœur de métier » : les soins plus complexes et lourds. Le concept de « virage ambulatoire » consacre ainsi un modèle d'évolution des systèmes de santé organisant le passage d'un système hospitalo-centré à un système qui fait des professionnels de soins primaires (en particulier les médecins généralistes), les coordonnateurs des parcours de soins entre la ville et l'hôpital mais aussi des acteurs de la prévention, et du patient un acteur clé pour un parcours de soins réussi.

Dans ce contexte en forte évolution, des innovations organisationnelles se mettent en place, mobilisant de nouvelles formes de coordination, voire d'intégration, et de coopération entre acteurs qui sont apparues à des stades plus ou moins avancés. Elles s'accompagnent de changements concernant les représentations, places, rôles et pratiques des différents professionnels impliqués, comme celles des patients et de leurs proches, ainsi que de transformations des relations qu'ils entretiennent entre eux. De nouveaux métiers et nouvelles compétences, nouveaux outils autour de la coordination entre secteurs hospitalier et ambulatoire, soins primaires et soins spécialisés, secteur médical, médico-social et social ont également fait leur apparition ou sont amenés à se développer. Les équipes de soins primaires, les maisons de santé, les groupements hospitaliers de territoires ou encore les communautés professionnelles territoriales de santé sont des exemples de ces nouvelles formes de coordination qui se développent autour d'équipes pluriprofessionnelles. Le contexte de la crise Covid-19 a également entraîné des nouvelles formes d'exercice et qui pourraient perdurer.

Par cet appel à projets il s'agit de soutenir les recherches sur les innovations organisationnelles, notamment sur les nouvelles formes de coopération et de coordination et le développement des structures pluriprofessionnelles en santé. Des projets sont **exclusivement attendus sur** :

- Les besoins qui émergent en termes de nouvelles compétences, nouvelles fonctions et de nouveaux métiers associés (infirmières de coordination, agents communautaires, etc.) et les positionnements des

différents acteurs (professionnels de ville, hospitaliers, acteurs institutionnels) ;

- La formation des professionnels et son adaptation à ces nouveaux contextes, en types de postes, en termes de coordination, etc. ;
- La caractérisation des nouvelles structurations existantes et leur évaluation dans une optique notamment de transférabilité et déploiement dans d'autres contextes ;
- La nature et l'ampleur de ces évolutions ainsi que les processus de changement à l'œuvre ;
- Les effets de ces nouvelles organisations en termes de santé au regard des ressources mobilisées (évaluation à moyen et long terme) ;
- Les effets de ces nouvelles organisations sur les professionnels de santé, sur les relations qui existent entre eux et éventuellement avec d'autres professionnels impliqués ainsi qu'avec les individus auxquels ils s'adressent ;
- Les aspects économiques liés à ces nouvelles organisations (modes de financement notamment).

#### 1.4. Critères d'exclusions des projets

**Les projets n'entrant pas strictement dans les thématiques détaillées pour chaque axe, ne seront pas évalués, car n'entrant pas dans le champ de cet appel à projets.** L'articulation entre la problématique posée par les candidats et les thématiques détaillées dans cet appel doit être explicitement énoncée.

**Egalement, ne sont pas éligibles dans cet appel à projets les projets qui pourraient relever :**

- du Programme « Substances psycho-actives et addictions » de l'IReSP dans le cadre du Fonds addictions ;
- du Programme « Autonomie : personnes âgées et personnes en situation de handicap » de l'IReSP (accompagnement et prise en charge de la perte d'autonomie) ;
- des appel à projets gérés par l'INCa ;
- des appels à projets de l'ANRS-MIE (recherches sur l'infection par le VIH/Sida, les hépatites et les maladies infectieuses émergentes).

**Les projets centrés sur les usages du numérique en santé ne seront pas évalués dans cet appel à projets et doivent être déposés à l'AAP spécifique de la DREES.**

**Attention** : Les projets menés en totalité à l'étranger et/ou n'entraînant pas de retombée pour la santé publique en France ne seront pas éligibles.

## 2. Modalités de soutien

Chaque modalité de soutien est associée à un montant maximum du budget qui peut être demandé. Les projets devront s'inscrire dans l'une des modalités de soutien proposées et en respecter les durées et les montants minimum et maximum. L'adéquation entre les objectifs, les moyens nécessaires et le budget devra être bien argumenté.

Toutefois, des dépassements de budget pourront, à titre exceptionnel, être accordés le cas échéant pour des projets de recherche interventionnelle uniquement. Tout dépassement budgétaire devra être détaillé et justifié dans le projet et dans l'annexe budgétaire.

Pour les projets de recherche interventionnelle, pourront être financés tout ou partie de l'intervention visée, ainsi que les travaux en amont et en aval de cette intervention.

Sans que cela ne constitue une modalité de soutien spécifique, il est recommandé de s'appuyer sur **les bases de données existantes lorsque cela est possible**. La réalisation de tels projets ne pourra être soutenue qu'avec l'accord formel préalable de l'équipe ou de l'organisme dépositaire des données.

### 2.1. Soutien à des projets de recherche pilotes

L'élaboration de certains projets de recherche complets nécessite une phase d'évaluation de la faisabilité. Cette modalité consiste donc à financer une étude préliminaire à petite échelle menée afin de déterminer la faisabilité, le temps, le coût et les risques avant de mener un projet similaire à plus grande échelle. Ces projets pilotes peuvent également être destinés à accompagner des coopérations interdisciplinaires et inter-établissements entre chercheurs et acteurs de terrain en vue de structurer des projets de recherche communs.

**Montant** : 15 000 € minimum – 100 000 € maximum **Durée** : 18 mois maximum

### 2.2. Soutien à de projets de recherche complets

Ce type de financement a pour objectif de financer des projets de recherche complets pouvant associer plusieurs équipes dont des équipes de recherche étrangères (dans la mesure où celles-ci assurent leur propre financement dans le projet). Ce sont des projets de recherche avancés dans leur conception et s'appuyant sur une démarche méthodologique maîtrisée et des collaborations abouties.

**Montant** : 50 000 € minimum - 250 000 € maximum / 400 000 € maximum pour des projets de recherche interventionnelle

**Durée** : 36 mois maximum / 48 mois maximum pour des projets de recherche interventionnelle

### 3. Procédure de sélection

La soumission des projets se fera en une étape par dépôt d'un dossier de candidature. Les projets déposés seront examinés simultanément selon deux critères : un critère de qualité scientifique évalué par le Comité Scientifique d'Évaluation, et un critère d'impact et de soutien aux politiques publiques de priorité évalué par les partenaires émetteurs de l'appel à projets, en fonction des orientations scientifiques de leurs organismes.

### 4. Calendrier prévisionnel

Date de publication de l'appel à projets	23 Juin 2021
Date limite de soumission des dossiers de candidature	<b>18 Octobre 2021 à 17h00 (heure de Paris)</b>
Date prévisionnelle d'annonce des résultats finaux	Mi-Mai 2022
Date prévisionnelle de mise en place des financements	Idéalement 6 mois maximum après l'annonce des résultats

### 5. Modalités pratiques de soumission

Date limite de dépôt des dossiers de candidature : **Lundi 18 Octobre 2021 à 17h00 (heure de Paris)**

Le dépôt des projets se fera en une étape par dépôt d'un dossier de candidature. Merci de vous reporter au guide du candidat pour toutes informations concernant votre candidature.

Le dossier du projet doit être de préférence rédigé en anglais. Pour les besoins de l'évaluation, si le dossier est rédigé en français, l'IReSP pourra être amené à revenir vers le porteur de projet et lui demander de fournir une version anglaise dans un délai de 4 jours.

La gestion de l'appel à projets général et la soumission des candidatures se feront via la plateforme en ligne Eva3 à l'adresse suivante :

**Attention, l'onglet pour l'appel à projet Recherche 2021 sur les Services, interventions et politiques favorables à la santé de l'IReSP, sur la plateforme de téléchargement en ligne EVA 3 ne sera ouvert qu'à partir de début Septembre (la date sera mise à jour sur le site de l'IReSP).**

Cette procédure de soumission comprend :

- l'identification du candidat (nom, prénom et email) et le choix d'un mot de passe permettant ensuite l'accès à un espace personnel sécurisé sur EVA3 (les candidats disposant déjà d'un compte sur EVA3 auront déjà accès à cet espace),
- la partie administrative à compléter en ligne,
- le dépôt du dossier de candidature par téléchargement des documents demandés (dossier scientifique-Word et annexe budgétaire-Excel).

Les documents de soumission ainsi qu'un guide du candidat, à consulter impérativement avant de déposer votre dossier de candidature, seront disponibles sur le site de l'IReSP ([www.iresp.net](http://www.iresp.net)) et sur la plateforme de soumission EVA3 prochainement.

---

**Renseignements :** [aap-sp.iresp@inserm.fr](mailto:aap-sp.iresp@inserm.fr)