



HAL
open science

SESSTIM - Sciences économiques et sociales de la santé et traitement de l'information médicale

Rapport Hcéres

► **To cite this version:**

Rapport d'évaluation d'une entité de recherche. SESSTIM - Sciences économiques et sociales de la santé et traitement de l'information médicale. 2011, Université Aix-Marseille 2, Institut national de la santé et de la recherche médicale - INSERM, Institut de recherche pour le développement - IRD, Centre national de la recherche scientifique - CNRS. hceres-02030678

HAL Id: hceres-02030678

<https://hal-hceres.archives-ouvertes.fr/hceres-02030678v1>

Submitted on 20 Feb 2019

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



agence d'évaluation de la recherche
et de l'enseignement supérieur

Section des Unités de recherche

Rapport de l'AERES sur l'unité :

SESSTIM : Sciences Economiques & Sociales de la Santé
et Traitement de l'Information Médicale
sous tutelle des
établissements et organismes :

INSERM

IRD

Université Aix-Marseille 2

Janvier 2011



agence d'évaluation de la recherche
et de l'enseignement supérieur

Section des Unités de recherche

Rapport de l'AERES sur l'unité :

SESSTIM : Sciences Economiques & Sociales de la Santé
et Traitement de l'Information Médicale
sous tutelle des
établissements et organismes :

INSERM

IRD

Université Aix-Marseille 2

Le Président de l'AERES

Didier Houssin

Section des unités
de recherche

Le Directeur

Pierre Glorieux

Janvier 2011



Unité

Nom de l'unité : Sciences Economiques & Sociales de la Santé et Traitement de l'Information Médicale

Label demandé : UMR_S INSERM, UMR_D IRD

N° si renouvellement :

Nom du directeur : M. Jean-Paul MOATTI

Membres du comité d'experts

Président :

M. Pierre-Yves GEOFFARD, EHESS, Paris, France

Experts :

M. Pierre CHAUVIN, Université Pierre et Marie Curie, Paris

M. Jean-Yves LE HESRAN, IRD, Paris

M. André SOUBEIGA, Université de Ouagadougou, Burkina Faso

Mme Virginie RINGA, Université Paris-Sud, Villejuif, au titre des CSS de l'IRD

M. Roger SALAMON, Université Bordeaux 2, Bordeaux, au titre du CNU

Mme Florence JUSOT, Université Paris Dauphine, Paris, au titre des CSS de l'INSERM

Représentants présents lors de la visite

Délégué scientifique représentant de l'AERES :

Mme Hélène GRANDJEAN

Représentants des établissements et organismes tutelles de l'unité :

M. Pierre CHIAPPETTA, Université Aix-Marseille 2

M. Jean Louis MEIGE, Université Aix-Marseille 2

M. Pierre GARNIER, Université Aix-Marseille 2



Rapport

1 • Introduction

- Date et déroulement de la visite :

13/14 janvier 2010

- Historique et localisation géographique de l'unité et description synthétique de son domaine et de ses activités :

Marseille, projet de fusion de 4 équipes : CANBIOS, MATTS, DEVI-CRS, et LERTIM. Recherches en sciences économiques et sociales, informatiques et biostatistiques. Très visible en SHS dans les domaines du cancer, du VIH ; appui méthodologique (biostatistiques, informatique) renforcé ; articulation Nord-Sud ; liens recherche-actions en santé publique ; très fort ancrage local.

- Equipe de Direction :

Jean-Paul MOATTI (directeur), Roch GIORGI et Patrick PERETTI-WATEL (directeurs adjoints) ; Claire JULIAN-REYNIER, Bruno SPIRE / Fred EBOKO, Bruno VENTELOU (responsables des 3 équipes).

- Effectifs de l'unité : (sur la base du dossier déposé à l'AERES) :

| | Dans le bilan | Dans le projet |
|---|---------------|----------------|
| N1 : Nombre d'enseignants-chercheurs (cf. Formulaire 2.1 du dossier de l'unité) | 19 | 12 |
| N2 : Nombre de chercheurs des EPST ou EPIC (cf. Formulaire 2.3 du dossier de l'unité) | 17 | 17 |
| N3 : Nombre d'autres enseignants-chercheurs et chercheurs (cf. Formulaire 2.2 et 2.4 du dossier de l'unité) | 14 | 16 |
| N4 : Nombre d'ingénieurs, techniciens et de personnels administratifs titulaires (cf. Formulaire 2.5 du dossier de l'unité) | 7 | 10 |
| N4 : Nombre d'ingénieurs, techniciens et de personnels administratifs non titulaires (cf. Formulaire 2.6 du dossier de l'unité) | 23 | |
| N6 : Nombre de doctorants (cf. Formulaire 2.7 du dossier de l'unité) | 26 | |
| N7 : Nombre de personnes habilitées à diriger des recherches ou assimilées | 25 | 19 |



2 • Appréciation sur l'unité

- Avis global sur l'unité:

Très positif : fort potentiel des équipes pour devenir une unité de référence française en SHS et santé.

- Points forts et opportunités :

Combinaison des approches quantitatives et qualitatives, pertinence des thèmes forts de l'unité (VIH, Cancer), bonne production scientifique, nombreux contrats de recherche, pluridisciplinarité au service de problématiques de santé publique, potentiel de développement de projets Nord-Sud.

- Points à améliorer et risques :

Articulation peu claire entre les différentes équipes, voire entre les sous-équipes ; manque de priorisation des travaux de recherche, risque de dispersion ; activité de publication scientifique inégalement répartie entre les chercheurs ; peu de collaborations internationales d'envergure ; grande précarité des IT qui entraîne un besoin de financement par des activités d'expertise, parfois au détriment de productions académiques. Encadrement doctoral à renforcer et à mieux structurer.

- Recommandations:

Mieux définir les priorités de recherche ; structurer les recherches dans les pays du Sud, renforcer leur appui méthodologique et les collaborations entre les équipes ; développer l'insertion internationale (accueil de chercheurs et post-doctorants étrangers) ; organiser des séminaires dédiés aux doctorants ; veiller à l'équilibre entre expertise et travaux à visée académique.

- Données de production :

| | |
|---|------|
| A1 : Nombre de producteurs parmi les chercheurs et enseignants chercheurs référencés en N1 et N2 dans la colonne projet | 32 |
| A2 : Nombre de producteurs parmi les autres personnels référencés en N3, N4 et N5 dans la colonne projet | 26 |
| A3 : Taux de producteurs de l'unité $[A1/(N1+N2)]$ | 100% |
| A4 : Nombre d'HDR soutenues | 5 |
| A5 : Nombre de thèses soutenues | 15 |



3 • Appréciations détaillées :

- **Appréciation sur la qualité scientifique et la production :**

La pertinence des travaux de recherche est indiscutable, et l'insertion dans les problématiques de santé publique, réelle, concerne plusieurs domaines de première importance : les comportements à risque (notamment par l'approche sociologique), les politiques de lutte contre le VIH dans les pays du Nord ou du Sud, la prise en charge de la maladie cancéreuse. La production scientifique est bonne, mais hétérogène, à la fois entre les équipes et entre les chercheurs. L'unité est fortement soutenue par l'ensemble de ses tutelles, qui se sont engagées à apporter des moyens indispensables à son développement, notamment en termes de locaux.

- **Appréciation sur le rayonnement, l'attractivité, et l'intégration de l'unité de recherche dans son environnement :**

De nombreux projets, dans des pays du Sud comme du Nord, associent des équipes de terrain et sont en prise directe avec des politiques de santé publique. Les chercheurs de l'unité ont une activité intensive de réponse à des appels d'offre, et beaucoup de projets sont ainsi financés. L'accueil de chercheurs ou post-docs étrangers est en revanche à améliorer, de même que les collaborations avec des laboratoires étrangers. En ce qui concerne l'économie, les collaborations étroites avec le GREQAM et l'Aix-Marseille School of Economics (projet de Labex couronné de succès) devraient permettre d'améliorer la qualité des travaux à visée académique.

- **Appréciation sur la stratégie, la gouvernance et la vie de l'unité:**

Le projet d'unité vise à intégrer une équipe aux compétences méthodologiques fortes (notamment en informatique médicale) à trois équipes déjà constituées, et procède à cette occasion à quelques mouvements de chercheurs entre équipes. L'unité et la cohérence du projet reposent en grande partie sur son directeur actuel, mais celui-ci est épaulé par une équipe de direction élargie aux responsables d'équipe, de grande qualité, qui augure bien de l'avenir. Il faudrait, pour certaines des thématiques des équipes, CRISSPOP et ESSEM, mieux faire ressortir la stratégie scientifique et les priorités de recherche. L'articulation des travaux des différentes équipes gagnerait à être mieux précisée, et les membres de l'unité devraient veiller à une synergie plus visible de la diversité des approches et des cultures, tant par domaine que par institution de rattachement des chercheurs. Un Conseil d'Unité doit être constitué ; il devra veiller à animer la communication entre équipes.

- **Appréciation sur le projet :**

Le projet scientifique est ambitieux, et s'appuie sur des points forts des équipes présentes, en cherchant à définir une perspective cohérente. L'un des points faibles du projet est relatif aux ingénieurs et techniciens de recherche, ainsi qu'au support administratif, qui souffrent d'un manque de pérennisation. L'engagement fort et répété des tutelles vis-à-vis du projet devra se traduire par des moyens cohérents avec l'ambition.



4 • Analyse équipe par équipe

- Intitulé de l'équipe : Cancers, Biomédecine & Société (CANBIOS)
- Nom du responsable : Mme Claire JULIAN-REYNIER
- Effectifs de l'équipe ou affectés au projet :

| | Dans le bilan | Dans le projet |
|---|---------------|----------------|
| N1 : Nombre d'enseignants-chercheurs (cf. Formulaire 2.1 du dossier de l'unité) | 3 | 4 |
| N2 : Nombre de chercheurs des EPST ou EPIC (cf. Formulaire 2.3 du dossier de l'unité) | 5 | 4 |
| N3 : Nombre d'autres enseignants-chercheurs et chercheurs (cf. Formulaire 2.2 et 2.4 du dossier de l'unité) | | 5 |
| N4 : Nombre d'ingénieurs, techniciens et de personnels administratifs titulaires (cf. Formulaire 2.5 du dossier de l'unité) | 1 | 3 |
| N4 : Nombre d'ingénieurs, techniciens et de personnels administratifs non titulaires (cf. Formulaire 2.6 du dossier de l'unité) | 9 | |
| N6 : Nombre de doctorants (cf. Formulaire 2.7 du dossier de l'unité) | 4 | |
| N7 : Nombre de personnes habilitées à diriger des recherches ou assimilées | 5 | 6 |

- **Appréciation sur la qualité scientifique et la production :**

En termes de publications, la production globale est très bonne :

- 84 articles dans revues de rang A, surtout biomédicales et biostatistiques ;
- 61 publications dans des revues de rang B +5 nouvelles publications dans l'addendum donné pendant la visite
- 13 conférences invitées

Utilité sociale du sujet de recherche : recherche centrée sur le cancer, avec pertinence sociale indéniable d'envisager les enjeux à long terme de la maladie cancéreuse, qui devient effectivement une pathologie chronique. Produire des recherches qui contribuent à l'aide à la décision est un des points forts de l'équipe Canbios.

Utilité sociale des résultats : l'impact des résultats passe par la collaboration avec les cliniciens, très bien développée (très forte intégration dans le Centre Paoli Calmettes, avec un soutien clair de l'institution), avec l'INPES, et par la diffusion des résultats (via les publications et les communications), ainsi que par les activités d'expertise de plusieurs membres de l'équipe.

- **Appréciation sur le rayonnement, l'attractivité, et l'intégration de l'unité de recherche dans son environnement :**

Très bonne intégration de l'équipe dans l'environnement clinique et de recherche régional : collaborations fortes et nombreuses avec les cliniciens, de nombreuses expertises, participation à de nombreuses activités scientifiques internationales. Les chercheurs sont impliqués dans plusieurs masters de différentes disciplines à l'université Aix-Marseille.

L'équipe:

- est intégrée dans le Cancéropôle PACA via l'institut Paoli Calmettes et le Site de Recherche Intégrée sur le Cancer (SIRIC)
- est associée à la demande de SIRIC
- est intégrée dans un Réseau d'excellence Europe sur la thématique de la génétique
- participe au projet Européen GENED



Le Projet biostatistique sur la survie relative est une association de 4 équipes françaises et 3 étrangères.

En termes de financements, Claire Julian Reynier est coordonatrice de 3 contrats (Fondation de France et 2 Inca). C'est aussi le coordonateur européen de Criscom. Une autre chercheuse, AG Le Corrolier a eu un contrat DRESS et une subvention Inca SHS 2008. Il faut aussi noter un financement ANR blanc pour le projet biostat MESURE.

L'équipe accueille 5 doctorants, dont un canadien, et également un post doctorant canadien.***

- **Appréciation sur le projet :**

Excellent projet très bien structuré, qui s'inscrit globalement dans la continuité des travaux antérieurs qui ont montré leur solidité et leur cohérence ; il implique plusieurs disciplines autour de questions médicales, économiques, psychologiques et sociales posées par le développement des connaissances de biomédecine en cancérologie prédictive. La recherche clinique vient s'ajouter au champ du cancer, en partie via l'intégration de membres du LERTIM.

Le fil conducteur des recherches autour du cancer essentiellement va de l'étude des comportements à risque et du dépistage à la prise de décision par rapports aux traitements jusqu'à la survie des malades.

Les différentes disciplines impliquées représentent un bel échantillon des disciplines de la recherche en santé publique (épidémiologie, sociologie, sociologie des sciences, psychologie clinique, psychologie sociale, économie, biostatistique, médecine...). Les méthodes de travail, qualitatives ET quantitatives, sont adaptées et complémentaires. Les outils sont adéquats (cohortes, entretiens, modélisation statistique...). L'apport des biostatisticiens et méthodologistes du Lertim apparaît clairement.

La question de la faisabilité ne se pose pas, compte tenu de l'expérience et des compétences de l'équipe, et ce d'autant plus que certains projets reposent sur des cohortes déjà constituées ou en cours de suivi.

L'impact des résultats passe par la collaboration avec les cliniciens, très bien développée, avec l'INPES, et par la diffusion des résultats (via les publications et les communications), par les activités d'expertise de plusieurs membres de l'équipe.

- **Conclusion :**

- **Avis global sur l'équipe :**

Equipe de très grande qualité, dirigée par une chercheuse brillante, comme en témoignent en particulier les choix de recherche. Les projets sont variés, pertinents et bien menés. La production scientifique est de très bon, voire excellent niveau. Produire des recherches qui contribuent à l'aide à la décision est un des points forts de l'équipe Cambios, ainsi que la contribution majeure à l'interdisciplinarité en santé publique. Le comité de visite tient à souligner la pénurie d'ITA statutaires dans cette équipe.

- **Points forts et opportunités :**

Un large éventail des disciplines de la santé publique, des collaborations avec des acteurs de terrain, des thématiques actuelles et qui posent de nombreuses questions « réelles », des approches complémentaires, une grande expérience de méthodes quantitatives et qualitatives.

- **Points à améliorer et risques :**

Dans les projets, il apparaît peu de nouvelles collaborations internationales. Compte tenu du nombre de chercheurs, de plus nombreux étudiants de M2 et de thèse pourraient être encadrés (4 ou 5 HDR et 2 équivalents). La faible implication de l'équipe dans des projets menés au Sud et avec des chercheurs du Sud a été très bien justifiée par la responsable d'équipe dans la définition des priorités. Cependant, un projet avec l'Egypte en préparation pourra fournir l'occasion de collaborations souhaitables entre équipes.

- **Recommandations :**

Développer les recherches internationales, l'accueil d'étudiants, en thèse et post doc.



- Intitulé de l'équipe : ESSEM
- Nom des responsables : M. Bruno SPIRE et M. Fred EBOKO
- Effectifs de l'équipe ou affectés au projet :

| | Dans le bilan | Dans le projet |
|---|---------------|----------------|
| N1 : Nombre d'enseignants-chercheurs (cf. Formulaire 2.1 du dossier de l'unité) | 4 | 5 |
| N2 : Nombre de chercheurs des EPST ou EPIC (cf. Formulaire 2.3 du dossier de l'unité) | 10 | 10 |
| N3 : Nombre d'autres enseignants-chercheurs et chercheurs (cf. Formulaire 2.2 et 2.4 du dossier de l'unité) | 5 | 4 |
| N4 : Nombre d'ingénieurs, techniciens et de personnels administratifs titulaires (cf. Formulaire 2.5 du dossier de l'unité) | 2 | 6 |
| N4 : Nombre d'ingénieurs, techniciens et de personnels administratifs non titulaires (cf. Formulaire 2.6 du dossier de l'unité) | 9 | |
| N6 : Nombre de doctorants (cf. Formulaire 2.7 du dossier de l'unité) | 21 | |
| N7 : Nombre de personnes habilitées à diriger des recherches ou assimilées | 5 | 7 |

L'équipe proposée naît de l'intégration de chercheurs du LERTIM au sein de l'équipe MATTS. Le projet est défini en deux axes, chacun décliné en deux sous-axes : (1) prise en charge globale (médicale et psychosociale) des maladies transmissibles, analyses conduites à partir de l'individu, ou à partir du système de santé ; (2) interventions de prévention, leviers individuels et institutionnels, et effet des interventions.

- **Appréciation sur la qualité scientifique et la production :**

La pertinence de la plupart des projets proposés n'est pas discutable. Ils sont pour la majorité apparemment bien financés. Les résultats produits par les projets réalisés entre 2007 et 2010 ont permis des avancées dans plusieurs domaines de la recherche notamment sur le VIH. Toutefois, les objectifs de recherche sont très diversifiés et il n'existe pas de lien évident entre les 3 thèmes principaux qui ont été présentés, et les collaborations entre les chercheurs de l'équipe n'est pas mise en relief.

Le bilan des publications des chercheurs de l'ESSEM venant du MATTS et du LERTIM est fourni, mais la moyenne de publication n'est que de 1,6 publication/chercheur/an contre environ 4 dans les autres équipes, et cache de fortes hétérogénéités entre chercheurs ou entre sous projets. De plus, la production est déséquilibrée entre les équipes comme au sein de chaque équipe, 30 publications dans le domaine des sciences humaines, économiques et sociales contre plus de 80 dans les revues biomédicales santé publique et biostatistiques. Toutefois, la bibliométrie est délicate car plusieurs des chercheurs sont qualitatistes et leurs habitudes de publication sont spécifiques (Ouvrage, direction d'ouvrage, chapitre d'ouvrage). Il semble nécessaire d'inciter les chercheurs en Sciences Sociales à publier plus fréquemment des articles dans des revues internationales, et le niveau de production des chapitres d'ouvrage est à améliorer.

Les collaborations mises en place sont annoncées comme nombreuses mais très peu détaillées. Les projets sur le VIH et sur l'étude du paludisme au Mali, initiés entre 2007 et 2010, ont une continuité dans la nouvelle équipe ESSEM. Toutefois, ces collaborations nécessitent d'être précisées en mettant en évidence les collaborations dans les actions de recherche (présentation des équipes de recherche Sud-chercheurs-étudiants).

Thèses : L'équipe bénéficie d'un nombre important de chercheurs habilités à diriger les recherches (7), ce qui devrait permettre d'offrir aux doctorants de meilleures perspectives d'encadrement.



- **Appréciation sur le rayonnement, l'attractivité, et l'intégration de l'unité de recherche dans son environnement :**

Les nombreux projets menés ont permis de nouer des collaborations avec un nombre important d'équipes travaillant au Sud ou d'équipes Sud. De ce point de vue, l'équipe ESSEM est originale par rapport aux 2 autres équipes et donc plus « attractive ». Beaucoup de projets sont financés à horizon de deux ans, mais l'articulation entre ces projets n'est pas toujours claire, ni l'affectation du temps des chercheurs aux très nombreux projets.

Il est également difficile, à partir du document, de mesurer la réelle valorisation des recherches et le nombre des prix et des distinctions octroyés aux membres de l'Unité.

21 étudiants en thèse ont été encadrés durant la période 2007-2010, ce qui montre une bonne activité d'encadrement.

- **Appréciation sur le projet :**

Il n'existe pas un projet mais des projets, la présentation orale s'appuyait sur 3 axes contre 2 pour le document écrit. Ils sont différents dans les thèmes de recherche (VIH, Paludisme, Systèmes et politiques de santé), différents dans les méthodologies, différents dans les spécialités.

Il est difficile de se faire une idée sur la politique d'affectation des moyens. D'un côté, il y a un grand nombre de projets prévus, financés et une multiplication des lieux d'étude (France, Afrique du Sud, Cameroun, Sénégal, Mauritanie, Cambodge, Burkina Faso, Maroc...) et d'un autre côté, il est noté dans le document un manque de moyens pour la réalisation des projets au Sud.

- **Conclusion:**

Le projet global se révèle très hétérogène avec relativement peu de connections entre les différents acteurs et les différents projets, et peu de liens avec les deux autres équipes de l'unité. Une des difficultés structurelles tient à la différence des cultures, tant disciplinaires qu'institutionnelles, des membres de l'équipe.

- **Points forts et opportunités :**

Pluridisciplinarité, chercheurs implantés au Nord et au Sud
Bonne dynamique de recherche, beaucoup de projets.
Globalement bonne production scientifique

- **Points à améliorer et risques :**

Manque de projets communs entre les spécialités notamment entre les approches quantitatives et qualitatives
Dispersion dans beaucoup de sites au Sud
Manque de projets en commun avec les 2 autres équipes
Manque d'une définition précise de collaboration de recherche avec des équipes du Sud
Inégalités dans les publications

- **Recommandations:**

L'équipe ESSEM doit pouvoir animer une vraie recherche au Sud au sein de l'unité SESSTIM (réflexion sur les thèmes de recherche, mise en place de programme au Sud, institution de collaborations) en structurant elle-même son activité, en proposant aux autres équipes de profiter de son expertise dans cette recherche au Sud - chercheurs installés au Sud, implantations de terrain- et en renforçant les collaborations déjà établies.



- Intitulé de l'équipe : Chronicisation du risque santé, système de soins et politique publique (CRISSPOP)
- Nom du responsable : M. Bruno Ventelou
- Effectifs de l'équipe ou affectés au projet :

| | Dans le bilan | Dans le projet |
|---|------------------------------|--------------------------------|
| N1 : Nombre d'enseignants-chercheurs (cf. Formulaire 2.1 du dossier de l'unité) | 4 + 6 | 9 |
| N2 : Nombre de chercheurs des EPST ou EPIC (cf. Formulaire 2.3 du dossier de l'unité) | 3 | 3 |
| N3 : Nombre d'autres enseignants-chercheurs et chercheurs (cf. Formulaire 2.2 et 2.4 du dossier de l'unité) | 1 Dir etude ORS + 1 post-doc | 1 Dir etudes ORS + 2 post_docs |
| N4 : Nombre d'ingénieurs, techniciens et de personnels administratifs titulaires (cf. Formulaire 2.5 du dossier de l'unité) | | 1 |
| N4 : Nombre d'ingénieurs, techniciens et de personnels administratifs non titulaires (cf. Formulaire 2.6 du dossier de l'unité) | | 3 |
| N6 : Nombre de doctorants (cf. Formulaire 2.7 du dossier de l'unité) | | 5 |
| N7 : Nombre de personnes habilitées à diriger des recherches ou assimilées | | 7 |

D'après le dossier, l'équipe 3 comprendra dans l'avenir 5 MCU(PH), 3 CR1, 1 Dir Etude ORS, 4 PU(PH), 2 post-doc, 4 ingénieurs (3CDD et 1 ORS PACA). Trois membres lui sont également associés : 1 post-doc (CCPAM), 1 MCU-PH (Nice) et 1 MCU.

- **Appréciation sur la qualité scientifique et la production :**

Les champs de recherche de l'équipe, en cohérence avec le projet d'ensemble de l'UMR, s'articulent autour de la « chronicisation du risque santé » et de ses conséquences sur l'offre de soins et les politiques de santé. Dans cette logique, il ne s'agit plus de définir la maladie comme un événement ponctuel, mais de considérer que le risque-santé accompagne les individus dans la durée, et marque de son empreinte leur environnement et leurs ressources (économiques, sociales, culturelles). L'angle « recherches sur les services de santé et évaluation des politiques publiques » donne la cohérence thématique du projet et répond sans aucun doute à une priorité de recherche en santé publique et en économie de la santé en France.

Le niveau de publication est très bon, mais reste très hétérogène selon les chercheurs. Ajusté sur la position d'auteurs et l'ETP recherche, en plus du directeur de l'unité rattaché à cette équipe, 5 chercheurs se distinguent avec des performances bibliométriques remarquables (dont 2 ayant des publications dans le top 10%), 6 autres autour de la moyenne attendue et 3 publiant très peu.

L'activité de publication en SHS est très satisfaisante avec une augmentation en 2010 du nombre de publications dans des revues de rang A et A*. Les publications dans le domaine du traitement de l'information médicale sont également de très bon niveau. En revanche, l'activité de publication en revues biomédicales, de santé publique et de biostatistiques est très concentrée dans les revues de rang C (60 sur 114, seulement 4 publications de rang A* (dont 2 lettres, 1 revue et 1 article du WHO Maximizing Positive Synergies Collaborative Group).



Au total, on compte, en moyenne dans les 5 dernières années, 4 publications par an et par ETP chercheur ; 1,14 publications de rang A ou A* par an et par ETP chercheur. Sur l'ensemble de la période, près de 9% (n=13) des publications sont dans le top 10%.

On compte également 25 chapitres de livres, ainsi que 7 ouvrages et directions d'ouvrage (essentiellement de la part du sociologue rattaché à l'équipe), ce qui est une production tout à fait conséquente.

- **Appréciation sur le rayonnement, l'attractivité, et l'intégration de l'unité de recherche dans son environnement :**

L'équipe comprend actuellement 4 doctorants dont 1 en toute fin de thèse (5 annoncés en 2012), pour l'essentiel dans l'école doctorale d'économie, issus de recrutement essentiellement local. Les conditions de travail sont bonnes, et l'insertion est forte, notamment au travers de la participation aux contrats de recherche et aux expertises, et aux projets de recherche qui réunissent, chacun, un petit nombre de personnes. Le risque pour les doctorants est peut-être de participer à des travaux nombreux en réponse à une demande sociale et académique croissante mais ne garantissant pas forcément une appropriation de leur sujet de recherche et/ou l'originalité et l'approfondissement nécessaires pour des travaux académiques de très haut niveau.

Excellente capacité à obtenir des financements externes, contrats importants, en France, en Europe (6ème PCRD) et en direction du Sud (ANR, ANRS). Les travaux de l'équipe sont largement diffusés, que ce soit par le biais de nombreuses communications internationales ou d'articles de vulgarisation (26 + 17 dans la lettre régionale Repère Santé).

En revanche, l'attractivité de l'équipe pourrait être sans doute améliorée, par des participations accrues à des programmes internationaux ou nationaux et par des collaborations pérennes avec des laboratoires étrangers.

- **Appréciation sur le projet :**

Le projet actuel est issu d'une équipe d'économie de la santé qui a élargi ses thèmes, du « développement et vieillissement » à ceux du sida dans les PVD, l'informatique médicale, les pratiques médicales en médecine générale. Le projet s'appuie sur l'arrivée de compétences et de recherches en sociologie de la santé sur les thèmes du risque et de la prévention. Le projet proposé fait l'objet d'une mise en cohérence, mais souffre d'une absence de visibilité en ce qui concerne la priorité donnée aux axes et aux objets de recherche. A côté du manque de clarté du projet et de son articulation avec le bilan des travaux effectués dans les documents fournis en amont de la visite du comité, la présentation a mis en évidence un véritable projet d'équipe articulé autour du thème de la chronicisation du risque santé. Trois champs de recherche sont développés : (1) L'évolution à long terme des besoins de santé et des solidarités intergénérationnelles ; (2) les transformations des attitudes, comportements et pratiques des soignants face à la chronicisation ; (3) l'attitude des populations face à la chronicisation, ses impacts sociaux et les réponses de politique publique, y compris dans les pays du Sud (3). Chaque axe comprend entre 3 et 4 projets financés par des contrats et faisant l'objet de nombreuses collaborations.

L'un des atouts forts de l'équipe réside dans la possibilité de travaux interdisciplinaires entre la science économique et la sociologie sur le thème du risque. Cette équipe dispose également d'un matériel original pour étudier les attitudes et pratiques des soignants, le panel des médecins généralistes libéraux. Ce thème de recherche devrait être renforcé par les compétences du LERTIM. Cependant, des collaborations avec des médecins généralistes praticiens devraient être entreprises afin d'enrichir les problématiques développées, notamment grâce au rapprochement avec la faculté de médecine. Concernant les travaux plus strictement économiques, portant sur la dépendance ou l'analyse des politiques publiques dans les pays du Sud, le renforcement des liens avec le GREQAM et l'IDEP dans le cadre de la future école d'économie d'Aix Marseille (AMSE) devrait améliorer la qualité des travaux de recherche à venir.



- Conclusion :

- Avis global sur l'équipe :

Equipe de qualité avec une bonne production scientifique passée, investissant avec succès des thèmes de recherche importants

- Points forts et opportunités :

- expertises reconnues sur le thème des soins de long terme, de la pratique des médecins généralistes et des politiques dans les pays du Sud, ainsi que sur la sociologie du risque et de la prévention
 - renforcement des liens avec le GREQAM et l'EDEP dans le cadre de l'AMSE

- Points à améliorer et risques :

- l'articulation entre les 2 ou 3 sous groupes reste à renforcer
 - il existe un risque de dispersion, certes inhérent à la diversité et au dynamisme, mais qu'il ne faut pas négliger
 - l'insertion des thèmes de recherches de cette équipe dans les thématiques transversales ne pose pas de question, même si on aurait souhaité plus de détails sur l'axe 3 et/ou notamment en direction des PVD. De la même façon, la thématique des inégalités de santé reste encore peu développée (en dehors des travaux de Perreti-Watel), alors que sa transversalité entre les 3 axes de l'équipe paraît effectivement pertinente. Le renforcement de la pluridisciplinarité entre économie, sociologie et épidémiologie sociale, revendiquée dans le document écrit, n'apparaît d'ailleurs pas très clairement.

- Recommandations :

- Mieux définir les priorités de recherche
 - Renforcer les liens avec les médecins généralistes pour l'étude des pratiques de professionnels
 - Renforcer l'attractivité de cette équipe, notamment à l'international, par le renforcement des liens avec des équipes étrangères ou l'accueil de chercheurs et post-doctorants étrangers
 - Augmenter le nombre de doctorants, notamment en sociologie, et les échanges entre eux, notamment sur les comportements à risque.
 - Assurer un encadrement plus collectif et régulier (séminaires dédiés) des doctorants, et veiller à l'équilibre entre expertise et travaux à visée académique



| Intitulé UR / équipe | C1 | C2 | C3 | C4 | Note globale |
|---|----|----|----------|----|--------------|
| SESSTIM - SCIENCES ÉCONOMIQUES ET SOCIALES DE LA SANTÉ ET TRAITEMENT DE L'INFORMATION MÉDICALE | A | A+ | A+ | A | A |
| CANCER, BIOMÉDECINE ET SOCIÉTÉ (CANBIOS) [MOATTI-JULIANREYNIER] | A+ | A+ | Non noté | A+ | A+ |
| CHRONICISATION DU RISQUE SANTÉ, SYSTÈME DE SOINS ET POLITIQUES PUBLIQUES (CRISSPOP) [MOATTI-VENTELOU] | A | A | Non noté | A | A |
| ENVIRONNEMENTS, SYSTÈMES DE SANTÉ ET MALADIES TRANSMISSIBLES (ESSEM) [MOATTI-VIDAL] | A | A+ | Non noté | B | A |

C1 Qualité scientifique et production

C2 Rayonnement et attractivité, intégration dans l'environnement

C3 Gouvernance et vie du laboratoire

C4 Stratégie et projet scientifique



Statistiques de notes globales par domaines scientifiques (État au 06/05/2011)

Sciences du Vivant et Environnement

| Note globale | SVE1_LS1_LS2 | SVE1_LS3 | SVE1_LS4 | SVE1_LS5 | SVE1_LS6 | SVE1_LS7 | SVE2_LS3 * | SVE2_LS8 * | SVE2_LS9 * | Total |
|--------------|--------------|----------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------|------------|------------|------------|
| A+ | 7 | 3 | 1 | 4 | 7 | 6 | | 2 | | 30 |
| A | 27 | 1 | 13 | 20 | 21 | 26 | 2 | 12 | 23 | 145 |
| B | 6 | 1 | 6 | 2 | 8 | 23 | 3 | 3 | 6 | 58 |
| C | 1 | | | | | 4 | | | | 5 |
| Non noté | 1 | | | | | | | | | 1 |
| Total | 42 | 5 | 20 | 26 | 36 | 59 | 5 | 17 | 29 | 239 |
| A+ | 16,7% | 60,0% | 5,0% | 15,4% | 19,4% | 10,2% | | 11,8% | | 12,6% |
| A | 64,3% | 20,0% | 65,0% | 76,9% | 58,3% | 44,1% | 40,0% | 70,6% | 79,3% | 60,7% |
| B | 14,3% | 20,0% | 30,0% | 7,7% | 22,2% | 39,0% | 60,0% | 17,6% | 20,7% | 24,3% |
| C | 2,4% | | | | | 6,8% | | | | 2,1% |
| Non noté | 2,4% | | | | | | | | | 0,4% |
| Total | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 100,0% |

* les résultats SVE2 ne sont pas définitifs au 06/05/2011.

Intitulés des domaines scientifiques

Sciences du Vivant et Environnement

- SVE1 Biologie, santé
 - SVE1_LS1 Biologie moléculaire, Biologie structurale, Biochimie
 - SVE1_LS2 Génétique, Génomique, Bioinformatique, Biologie des systèmes
 - SVE1_LS3 Biologie cellulaire, Biologie du développement animal
 - SVE1_LS4 Physiologie, Physiopathologie, Endocrinologie
 - SVE1_LS5 Neurosciences
 - SVE1_LS6 Immunologie, Infectiologie
 - SVE1_LS7 Recherche clinique, Santé publique
- SVE2 Ecologie, environnement
 - SVE2_LS8 Evolution, Ecologie, Biologie de l'environnement
 - SVE2_LS9 Sciences et technologies du vivant, Biotechnologie
 - SVE2_LS3 Biologie cellulaire, Biologie du développement végétal

Objet : Réponse au rapport d'évaluation - S2UR120001652 - SESSTIM - Sciences économiques et sociales de la santé et traitement de l'information médicale - 0131843H - de l'unité SESSTIM - Sciences économiques et sociales de la santé et traitement de l'Information médicale

Observations d'Aix-Marseille Université

Réponse aux remarques sur le projet d'UMR :

Le rapport appelle les deux réponses suivantes quant au projet d'UMR dans son ensemble et valent également pour les recommandations spécifiques faites pour les équipes CanBioS et CRISSPOP.

- 1- Plusieurs des recommandations du Comité pour surmonter les « points faibles » ont commencé à être mises en œuvre: meilleure insertion dans les Ecoles Doctorales d'Economie avec le Labex Aix-Marseille School of Economics et des Sciences de la Vie et de la Santé pour renforcer les encadrements doctoraux et post-doctoraux ; mise en place d'une direction plus collégiale pour combattre le risque de dispersion et la relative hétérogénéité de la production selon les origines des chercheurs et enseignants-chercheurs ; développement de l'insertion internationale de l'unité par l'encouragement d'accueil de post-doctorants et de chercheurs étrangers ; organisation de séminaires réguliers inter-équipes par disciplines ou/et par thématiques pour améliorer l'articulation entre les équipes ; obtention d'un poste IE Inserm et IR IRD en 2011 pour commencer à compenser la « précarité » d'un trop grand nombre d'ITA sur CDD.
- 2- La formulation que la recherche de financements se traduit « par des activités d'expertise, parfois au détriment de la production académique » repose sur une confusion sans doute liée à un déficit d'explication de la part de l'unité quant à la participation dans l'UMR de personnels appartenant à des institutions partenaires. Toutes les activités contractuelles dans lesquelles sont impliqués des personnels statutaires de l'UMR se traduisent par des publications scientifiques. Les personnes collaborant à l'UMR et relevant d'institutions partenaires (ORS/IPC) qui peuvent être

amenées à se consacrer à des financements contractuels de type « expertise »
l'exercent strictement en dehors de leur temps « recherche » dans l'UMR.

Réponse aux remarques sur l'équipe ESSEM

Le rapport souligne la trop grande diversité des sites et des projets évoqués dans le document écrit. Elle tient avant tout à l'historique de constitution de l'équipe : extension progressive au Sud d'une équipe Inserm jusque là spécialisée sur le VIH et sur VIH/toxicomanies au Nord favorisée par une première fusion avec une équipe IRD en 2008, rattachement récent, à la demande de la direction de l'IRD, de chercheurs IRD en sciences sociales de la santé avec des expériences de terrain et des traditions disciplinaires diverses, et enfin, fusion à l'occasion du présent projet avec les biostatisticiens et épidémiologistes du LERTIM développant des recherches au Sud. Le projet ESSEM est justement fait pour mieux homogénéiser ces cultures disciplinaires différentes et dégager des axes de façon à peu à peu élargir les petits projets où les chercheurs étaient antérieurement engagés au profit de grands projets structurants.

Les deux priorités de l'équipe sont de poursuivre les travaux sur le VIH dans une perspective Nord/Sud qui jouent déjà un rôle significatif dans la production scientifique de l'ANRS au plan international, et d'étendre ses recherches au paludisme en s'appuyant sur les savoir-faire acquis dans les sciences économiques et sociales sur le VIH et sur les travaux antérieurs du LERTIM dans la modélisation de cette pandémie, notamment au Mali :

- les projets sur le paludisme permettent de générer une sous-équipe pérenne associant un géographe, un économiste, un biostatisticien et un anthropologue. Un projet vient d'être déposé à l'ANR sous la direction de Jean Gaudart qui devrait avoir un effet structurant sur cette thématique.

- les projets sur le VIH au Sud de type grandes enquêtes (EVAL-2), cohortes (STRATAL) ou intégration dans des essais cliniques et d'intervention (essai 2-LADY, essai Treatment as Prevention) ont permis un rapprochement entre les chercheurs quantitativistes basés en France et ceux des sites du Sud (plutôt qualitativistes) ainsi qu'avec les équipes des pays considérés. Il suffit d'examiner la liste des publications correspondant à des études ANRS pour vérifier que ces collaborations sont réelles et valorisées scientifiquement.

Les recommandations du Comité de Visite seront très utiles pour concentrer progressivement les recherches au Sud de l'ensemble des chercheurs de l'équipe sur les trois sites d'Afrique sub-saharienne (Burkina-Faso, Cameroun et Mali). Ceci sera facilité par l'insertion de l'équipe dans l'IHU de maladies infectieuses de Marseille.

Certaines formulations actuelles du rapport appellent des éclaircissements de notre part.

- Il y a une confusion dans le rapport entre les 2 axes de recherche présentés à l'écrit et les 3 points qui ont fait l'objet de présentations détaillées à l'oral. Les 2 axes de recherche ont été présentés par le chef d'équipe (Bruno Spire), avec un focus sur les

recherches d'évaluation des politiques publiques (qui font partie de l'axe 1) par Fred Eboko et un focus sur le paludisme (qui se retrouve dans les 2 axes) par Jean Gaudart.

- Le terme « apparemment bien financé » suggère un doute qui n'a pas lieu d'être. Les projets de l'équipe sont effectivement « bien financés », grâce notamment à l'ANRS et aux organisations internationales (UNITAID, Fonds Mondial, OMS).
- Il existe de nombreuses articulations entre l'équipe ESSEM et les deux autres équipes de l'UMR qui sont bien réelles. Les recherches menées au Nord autour des grandes enquêtes et des cohortes de patients VIH interagissent fortement, dans les deux sens, avec celles menées par CANBIOS sur les patients cancéreux et avec celles de CRISSPOP sur la relation maladie/accès au marché du travail : les publications associant des membres d'ESSEM à ceux des deux autres équipes, le projet commun aux trois équipes sur la comparaison des conditions de vie des patients atteints de maladies chroniques accepté à l'appel d'offres ANR vulnérabilités, ou le recrutement par CANBIOS d'un IE Inserm formé par ESSEM pour les analyses longitudinales en sont des illustrations parmi d'autres. Les recherches menées au Sud par ESSEM bénéficient de l'appui méthodologique (notamment en biostatistique et évaluation économique) de chercheurs des deux autres équipes comme en témoignent les nombreuses publications sur l'évaluation du programme camerounais d'accès aux antirétroviraux et les projets à venir (essai Treatment as Prevention au Kwazulu Natal, projet OMS/UNITAID sur les prix des médicaments, etc.). A l'inverse, l'équipe ESSEM soutient les deux autres équipes dans leur objectif d'étendre progressivement certains travaux au Sud : soutien à l'équipe CRISSPOP pour le projet sur les inégalités de santé accepté à l'appel d'offres ANR Suds II, soutien à l'engagement par CANBIOS de recherches sur les cancers au Maroc et en Egypte.

En accord avec les deux autres établissements d'Aix-Marseille

Le Président
de l'Université de la Méditerranée


Yvon BERLAND



Le Vice-président du Conseil Scientifique
de l'Université de la Méditerranée


Pierre CHIAPPETTA