

# Santé publique, vieillissement, qualité de vie et réadaptation des sujets fragiles

Rapport Hcéres

► **To cite this version:**

Rapport d'évaluation d'une entité de recherche. Santé publique, vieillissement, qualité de vie et réadaptation des sujets fragiles. 2011, Université de Reims Champagne-Ardenne - URCA. hceres-02030702

**HAL Id: hceres-02030702**

**<https://hal-hceres.archives-ouvertes.fr/hceres-02030702>**

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 :

Santé Publique, Vieillesse, Qualité de Vie et

Réadaptation des Sujets Fragiles

sous tutelle des

établissements et organismes :

Université de Reims

Février 2011



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

Section des Unités de recherche

## Rapport de l'AERES sur l'unité :

Santé Publique, Vieillesse, Qualité de Vie et

Réadaptation des Sujets Fragiles

sous tutelle des

établissements et organismes :

Université de Reims

Le Président de l'AERES

Didier Houssin

Section des unités  
de recherche

Le Directeur

Pierre Glorieux

Février 2011



# Unité

Nom de l'unité : Santé Publique, Vieillesse, Qualité de Vie et Réadaptation des Sujets Fragiles

Label demandé : EA

N° si renouvellement : 3797

Nom du directeur : M. Damien JOLLY

## Membres du comité d'experts

Président :

M. Pierre CZERNICHOW, Université de Rouen, Rouen, au titre du CNU

Experts :

M. Yves ROLLAND, Université Toulouse 3, Toulouse

M. Alexis DESCATHA, Université de Versailles - St Quentin en Yveline

## Représentants présents lors de la visite

Délégué scientifique représentant de l'AERES :

Mme Hélène GRANDJEAN

Représentant(s) des établissements et organismes tutelles de l'unité :

M. Yannick REMION, Université de Reims

M. Dominique PLOTON, Université de Reims

M. François-XAVIER MAQUART, CHU de Reims



# Rapport

## 1 • Introduction

- Date et déroulement de la visite :

La visite sur site s'est déroulée le 3 Février 2011 au Centre Hospitalier et Universitaire de Reims. Elle a suivi le programme prévu, avec (1) une présentation du bilan et du projet de l'unité par le directeur de l'unité et les responsables des principaux axes de recherche, (2) une rencontre avec les représentants des tutelles de l'unité, (3) avec des doctorants et les chercheurs de l'unité. Le comité de visite s'est réuni à huis clos au début et à la fin de la visite.

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

L'Unité est localisée au Centre Hospitalier et Universitaire de Reims, dans des locaux qui lui sont affectés. Elle a été labellisée en 2004 et reconduite en 2008 après évaluation; elle a donc été déjà labellisée pour deux contrats quadriennaux. L'unité est rattachée à l'école doctorale n°358 "sciences technologie santé" et fait partie de l'IFR 53 "interactions cellules microenvironnement" à l'Université de Reims Champagne Ardenne. Son domaine de recherche est celui du vieillissement et ses effets sur la santé, en particulier la qualité de vie, et les besoins de réadaptation. L'équipe a particulièrement approfondi le thème de la fragilité chez les personnes âgées.

- Equipe de Direction :

L'unité est dirigée par M. Damien JOLLY depuis 2008.



- Effectifs de l'unité :

	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)	0	0
N3 : Nombre d'autres enseignants-chercheurs et chercheurs (cf. Formulaire 2.2 et 2.4 du dossier de l'unité)	5	5
N4 : Nombre d'ingénieurs, techniciens et de personnels administratifs titulaires (cf. Formulaire 2.5 du dossier de l'unité)	0	0
N5 : Nombre d'ingénieurs, techniciens et de personnels administratifs non titulaires (cf. Formulaire 2.6 du dossier de l'unité)	0,5	
N6 : Nombre de doctorants cf. Formulaire 2.7 du dossier de l'unité (+ cf. formulaire 3.8)	1 (+ 3)	
N7 : Nombre de personnes habilitées à diriger des recherches ou assimilées	4	6

## 2 • Appréciation sur l'unité

- Avis global sur l'unité

Il s'agit d'une unité de petite taille, dont la dynamique est cependant assez favorable avec un renforcement récent (1 enseignant chercheur et 2 HDR supplémentaires). Cette unité a investi un champ de recherche bien identifié et cohérent, dans lequel elle produit activement et est bien reconnue nationalement. Toutefois la faiblesse de son environnement régional fait qu'elle est fortement sollicitée sur des projets et des thématiques éloignés de son champ propre, ce qui peut entraîner une certaine dispersion de ses activités. Dans ces conditions l'avis sur l'unité est globalement favorable.

- Points forts et opportunités

L'unité a su tirer profit d'une thématique de recherche originale autour du concept de « fragilité des personnes âgées », en obtenant de multiples contrats de recherche permettant la constitution et le suivi de la cohorte SAFES et en produisant des travaux de qualité sur cette thématique, qu'elle a su décliner au cours des deux derniers contrats quadriennaux. Elle a su également ébaucher une transition vers une nouvelle thématique dominante autour de la « qualité de vie », qu'elle étudie dans le contexte des patients atteints de démence, d'une part, et des patients atteints de myopathie, d'autre part. Le renforcement récent de l'équipe dans le domaine de la thérapeutique et de la pharmaco-vigilance peut aider à la croissance de l'équipe au cours du prochain contrat. L'unité fait l'objet d'une reconnaissance institutionnelle de la part du CHU de Reims, et de l'université de Reims - Champagne - Ardenne. Elle a accepté de s'inscrire dans un nouveau partenariat inter-régional dans le cadre du PRES. Elle est impliquée dans de multiples collaborations nationales dans le champ gériatrique avec des équipes de recherche, qui donnent lieu à des projets coopératifs ambitieux.



- Points à améliorer et risques

En ce qui concerne les thématiques de recherche, la « fragilité chez les personnes âgées » doit être explicitée car si ce thème a constitué l'axe fort du contrat 2008-2011, la cohorte SAFES peut difficilement porter à elle seule la problématique annoncée sur la iatrogénie. La nouvelle thématique de la « qualité de vie des personnes atteintes de myopathie », lancée depuis 2008, doit maintenant être concrétisée par une production scientifique. La reconnaissance institutionnelle du CHU de Reims, et de l'université de Reims - Champagne - Ardenne ne se traduit que par un soutien matériel trop peu lisible pour espérer développer cette unité de taille limitée. Ce soutien devrait être concrétisé.

- Recommandations :

Les liens avec les autres équipes de recherche du PRES devraient être précisés, en évitant une dispersion supplémentaire liée à l'hétérogénéité des partenaires ainsi réunis. De même la forte sollicitation de la part du CHU pour soutenir et encadrer l'activité générale de recherche clinique fragilise le développement propre de l'unité. Le renforcement rapide de la thématique "qualité de vie des personnes atteintes de myopathies" paraît nécessaire.

- Données de production :

A1 : Nombre de producteurs parmi les chercheurs et enseignants chercheurs référencés en N1 et N2 dans la colonne projet	5
A2 : Nombre de producteurs parmi les autres personnels référencés en N3, N4 et N5 dans la colonne projet	5
A3 : Taux de producteurs de l'unité $[A1/(N1+N2)]$	100%
A4 : Nombre d'HDR soutenues	0
A5 : Nombre de thèses soutenues	5



### 3 • Appréciations détaillées :

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

**Axe « Fragilité chez la personne âgée » :** Cet axe a mobilisé l'essentiel des activités de l'unité dans la première moitié du contrat qui s'achève ; l'investigation de ce concept original et structurant en gérontologie a été menée à bien et valorisée. Cette recherche est pertinente, dans le sens où elle propose une piste pour identifier parmi les personnes âgées, celles qui relèvent plus particulièrement d'une prise en charge gérontologique organisée. L'équipe a acquis une reconnaissance au moins nationale dans ce domaine. On identifie dix publications internationales de bonne qualité sur cette thématique depuis 2008; les résultats de cette recherche relatifs à la prise en charge des personnes âgées fragiles sont originaux et porteurs de développements possibles. Les communications orales (une dizaine) et affichées (une vingtaine) sont moins bien individualisées dans le dossier. Les thèses soutenues dans l'équipe sont principalement concentrées sur cette thématique; les thésards ont concrétisé leur travail par des publications scientifiques correspondantes. Sur la base de ce travail, le PHRC initial a fait l'objet de contrats de recherche complémentaires auprès de la CNAM-TS puis de l'INSERM qui ont permis de prolonger le suivi de la cohorte; cette complémentarité semble assez exemplaire. Elle a conforté la notoriété de l'équipe dans ce champ de recherche, ce qui explique probablement en partie les sollicitations dont celle-ci a fait l'objet par la suite comme partenaires dans 3 projets importants, nationaux ou interrégionaux.

**L'axe « Qualité de vie et démence » :** Cet axe clairement identifié, est devenu le thème fort de l'équipe; ce thème est pertinent dans le contexte actuel de vieillissement démographique et d'augmentation du nombre de personnes âgées souffrant de démence. Il s'inscrit en cohérence avec le «Prendre soin» du plan Alzheimer, faute de guérison possible des patients concernés. Les choix stratégiques dans la politique française dans ce domaine requièrent des données solides sur la qualité de vie des patients. Par ailleurs, très peu d'équipes se sont engagées dans ce champ. Ce thème apparait donc comme pertinent et utile. Les projets de recherche depuis 2008, et principalement le PHRC 2004, qui a été mené à terme, ont été correctement exploités. Il s'agissait d'un travail méthodologique sur la validation d'échelles de qualité de vie en langue française pour les sujets atteints de démence. Ce travail initial indispensable a conduit à la validation transculturelle de l'échelle; il est désormais protégé par un copyright. Une thèse d'université a été menée sur ce travail et une autre est en cours actuellement (2<sup>ème</sup> année). Un chef de clinique en Santé Publique doit s'inscrire prochainement en thèse sur ce thème. La production scientifique reste toutefois restreinte (13 articles « Qualité de vie » dans des revues Internationales avec comité de lecture). L'impact factor des revues concernées est modeste. Ceci tient certainement au thème (difficulté à publier la validation en langue française d'une échelle de qualité de vie anglaise) et au nombre restreint de chercheurs dans l'équipe. Cet axe de recherche est soutenu par une collaboration forte avec les unités de cliniques par l'intermédiaire du réseau des CM2Rs. En effet, l'équipe «Qualité de vie et démence » anime la formation à la recherche dans le domaine de la maladie d'Alzheimer et favorise la promotion des projets interrégionaux sur cette thématique. L'appui clinique de cet axe de recherche est efficient et en accord avec les recommandations du Plan Alzheimer. Le lien entre équipe clinique et équipe de recherche est réel et efficient.

**L'axe « Qualité de vie des patients atteints de myopathies » :** Cet axe est porté par un professeur de Médecine Physique et Réadaptation et renforcé par un ARC. Il repose sur une étude qui a reçu en 2008 un financement de l'Association Française contre les Myopathies (AFM) pour trois ans. Cet axe est bien identifié : le développement d'un outil de qualité de vie des patients avec une maladie neuromusculaire non fluctuante est précis et sans ambiguïté. Il est également innovant, et le développement de l'outil en question fait appel à des méthodes pertinentes (focus group, IRT). Son originalité est avérée, car il ne semble pas exister d'alternatives qui permettent de répondre à une réelle demande. Toutefois ce projet en cours depuis 3 ans ne fait pas l'objet d'une valorisation lisible (une publication sous presse et une en révision) ; il est porté par un PU-PH isolé et un ARC, sans étudiant ou thésard qui y soit impliqué. La construction du projet paraît peu structurée, elle repose sur des coopérations externes peu formalisées (traitements statistiques avec l'équipe de Nantes, Institut de myologie), y compris dans l'environnement de recherche international sur le sujet.





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

On relève 28 conférences invitées de la part de membres de l'équipe depuis 2008, la plupart régionales ou inter-régionales, et sur des thèmes parfois éloignés des axes de recherche de l'équipe. L'équipe s'appuie sur un flux modeste et un peu irrégulier d'étudiants, avec cependant une certaine attractivité, puisque certains sont issus d'Ile de France. Sa capacité à mobiliser deux nouveaux membres issus d'autres disciplines (thérapeutique, pharmacovigilance) doit être soulignée car elle témoigne d'une dynamique favorable dans un environnement contraint. Sur les trois axes de recherche, de multiples contrats nationaux, et des financements importants ont été obtenus lors d'appels à projets nationaux compétitifs, et ces financements ont fait l'objet de recherches fructueuses de financements complémentaires pour deux des trois axes.

Les coopérations de l'équipe sont avérées sur le plan national ; elles sont cependant un peu asymétriques, car si l'équipe est reconnue par sa capacité à mettre en œuvre un projet de recherche, son degré d'initiative pour conduire une thématique de recherche propre au sein de projets coopératifs dont elle n'est pas à l'origine reste à concrétiser. Plus généralement ces coopérations sont peu formalisées.

Sur le plan international, les échanges avec les chercheurs québécois, ou la participation au réseau "Gérononet" ne peuvent être assimilés à une "collaboration lourde".

Sur le plan régional, la visite a permis de constater l'excellente image de l'unité dans son environnement régional, aussi bien au sein de l'université que du CHU. Cependant, comme cela a été mentionné, il apparaît un certain décalage entre le soutien fort déclaré, et les ressources affectées, sans lesquelles le développement indispensable de cette unité ne peut être espéré.

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

En ce qui concerne la stratégie de l'unité, le caractère bien identifié de son champ de recherche doit être souligné ; sa spécificité, et son ouverture vers d'autres problématiques, comme la qualité de vie, les implications sur l'organisation des soins ou la sécurité des soins (iatrogénie), sont favorables. La lisibilité de cette orientation est avérée ; l'unité est perçue comme porteuse d'une thématique gérontologique que l'université de Reims-Champagne Ardenne a reprise à son compte.

Cependant, les orientations de l'université au sein du PRES conduisent l'unité à devoir développer un nouveau partenariat avec l'université d'Amiens, ce qui implique un effort particulier pour elle, qui s'était jusqu'à présent appuyée sur une coopération avec Nancy dans le master recherche interrégional auquel l'unité a participé activement.

La visite et les rencontres avec les étudiants et les membres de l'unité ont permis de constater la bonne qualité de la gouvernance, les orientations et les enjeux étant connus et acceptés des membres. Le fonctionnement interne, avec la réunion hebdomadaire de l'équipe, qui est appréciée, et le règlement intérieur qui donne un cadre consensuel à son organisation, sont des éléments positifs.

Comme cela a été déjà souligné, la responsabilité de l'unité, par l'intermédiaire de son directeur, dans l'animation de la recherche clinique hospitalo-universitaire, témoigne certes du rayonnement de l'unité sur le plan régional mais constitue une charge importante et un élément de fragilité pour le développement propre de l'unité, compte tenu de la dispersion des thèmes de recherche des équipes cliniques concernées.

Enfin, les membres de l'équipe sont activement impliqués dans des activités de formation, et en particulier de formation à la recherche ; plaident dans ce sens les mémoires de master encadrés au sein de l'équipe, dont il faut toutefois relever que le dernier remonte à 2008. Cette implication dans l'enseignement est bien lisible dans les fiches individuelles d'activité, plus que dans le bilan général de l'unité.



- **Appréciation sur le projet :**

L'unité s'est dotée d'un projet scientifique bref mais explicite qui s'inscrit dans une transition, marquée par la poursuite de ses trois axes de recherche constitutifs, mais aussi l'introduction de problématiques nouvelles.

Pour l'axe "fragilité", l'évocation (peu argumentée) d'une problématique nutrition, organisation des prises en charge et iatrogénie peuvent constituer des développements dans cet axe "historique" dont la pérennité ne va pas de soi. Ces propositions sont toutefois en partie cohérentes avec l'arrivée de nouveaux membres dans l'unité.

La poursuite du thème «Qualité de vie et démence » et la production scientifique associée sont crédibles, compte tenu des données issues du PHRC 2009 et du renfort en étudiants thésards. L'orientation proposée sur les déterminants de la qualité de vie dans la maladie d'Alzheimer est logique et porteuse. Par ailleurs, le projet de regroupement au sein du même axe « Qualité de Vie, Réadaptation, Environnement » de la future SFR Champagne-Ardenne, Picardie Santé lors du prochain contrat quadriennal, s'il se traduit par un partenariat réel, devrait être un atout dans cette thématique et améliorer la lisibilité universitaire de l'unité, qu'elle reconnait elle-même comme faible. Les collaborations évoquées avec d'autres équipes de recherche (U557 INSERM) concernant des données de SU.VI.MAX-2, ou dans le cadre d'autres PHRC auxquels ils sont associés laissent entrevoir l'exploitation de données nouvelles sur la plainte mnésique et qualité de vie, mais il s'agit de perspectives fragiles, ces bases de données n'étant pas entre les mains de l'unité EA 3797. L'arrivée d'un PU-PH de thérapeutique, et un PH HDR en pharmacovigilance, a priori fléché "fragilité et iatrogénie" pourrait également renforcer l'axe « Qualité de vie et démence ».

L'axe "Qualité de vie et myopathies" est moins représenté dans le projet, mais c'est le moins abouti ; la valorisation de l'investissement consenti depuis 2008 est essentielle pour la crédibilité de cet axe. Un échéancier des publications à venir devrait être structuré. Cette valorisation passe nécessairement par le renforcement en personnel, en particulier par le recrutement d'au moins un étudiant en thèse susceptible de faire vivre et développer cet axe, par exemple par demande d'une aide auprès de l'AFM. Les collaborations au sein de l'unité susceptibles d'aider à ce développement devraient être identifiées et mobilisées.

Dans ce cadre, un soutien renforcé à cette unité de la part du CHU et de l'université, compte tenu des retours apportés par l'équipe, est nécessaire à son développement, compte tenu des éléments de précarité qui ont été identifiés.

Intitulé UR / équipe	C1	C2	C3	C4	Note globale
<b>SANTÉ PUBLIQUE, VIEILLISSEMENT, QUALITÉ DE VIE ET RÉADAPTATION DES SUJETS FRAGILES</b>	<b>B</b>	<b>B</b>	<b>A</b>	<b>B</b>	<b>B</b>

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
<b>Total</b>	<b>42</b>	<b>5</b>	<b>20</b>	<b>26</b>	<b>36</b>	<b>59</b>	<b>5</b>	<b>17</b>	<b>29</b>	<b>239</b>
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

Reims, le 19 4 AVR. 2011

Le Président de l'Université de Reims  
Champagne-Ardenne

à

Mesdames, Messieurs les Membres du  
Comité de l'AERES

Référence à rappeler  
Secrétariat de la Présidence  
presidence@univ-reims.fr  
N/Réf. : 82/11/PRES/RV/MG

Objet : S2UR120001897 - Santé Publique, Vieillesse, Qualité de Vie et Réadaptation des Sujets Fragiles - 0511296G

Mesdames, Messieurs,

Les membres de l'EA 3797 ont étudié attentivement le rapport proposé par les membres du comité de visite. Ils remercient vivement les experts pour leurs remarques pertinentes. L'équipe tiendra grand compte des recommandations faites pour l'exercice du prochain contrat quadriennal :

- Une attention toute particulière sera apportée à la cohérence et la pérennité de l'axe « Fragilité ».
- Une aide plus formelle sera privilégiée en ce qui concerne l'axe « Qualité de vie et Myopathie ». Cette recherche sera cadrée par un échéancier plus précis très prochainement.
- Nous apporterons le plus grand soin à éviter de répondre à des sollicitations de coopération qui seraient trop loin de nos champs de recherche spécifique, afin de conserver la cohérence de nos axes thématiques.

Je vous prie d'agréer, Mesdames, Messieurs, l'expression de mes sincères salutations.

**Damien JOLLY**  
Porteur du Projet



**Richard VISTELLE**  
Président de l'Université  
de Reims

