



HAL
open science

ECEVE - Épidémiologie clinique et évaluation économique appliqué aux populations vulnérables

Rapport Hcéres

► **To cite this version:**

Rapport d'évaluation d'une entité de recherche. ECEVE - Épidémiologie clinique et évaluation économique appliqué aux populations vulnérables. 2013, Université Paris Diderot - Paris 7, Institut national de la santé et de la recherche médicale - INSERM. hceres-02031223

HAL Id: hceres-02031223

<https://hal-hceres.archives-ouvertes.fr/hceres-02031223v1>

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

Evaluation de l'AERES sur l'unité :

Epidémiologie clinique, évaluation économique et
populations vulnérables

ECEVE

sous tutelle des

établissements et organismes :

Université Paris 7 – Denis Diderot

Institut national de la santé et de la recherche
Médicale





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

Section des Unités de recherche

Le Président de l'AERES

Didier Houssin

Section des Unités
de recherche

Le Directeur

Pierre Glaudes



Notation

À l'issue des visites de la campagne d'évaluation 2012-2013, les présidents des comités d'experts, réunis par groupes disciplinaires, ont procédé à la notation des unités de recherche relevant de leur groupe (et, le cas échéant, des équipes internes de ces unités). Cette notation (A+, A, B, C) a porté sur chacun des six critères définis par l'AERES.

NN (non noté) associé à un critère indique que celui-ci est sans objet pour le cas particulier de cette unité ou de cette équipe.

Critère 1 - C1 : Production et qualité scientifiques ;

Critère 2 - C2 : Rayonnement et attractivité académique ;

Critère 3 - C3 : Interaction avec l'environnement social, économique et culturel ;

Critère 4 - C4 : Organisation et vie de l'unité (ou de l'équipe) ;

Critère 5 - C5 : Implication dans la formation par la recherche ;

Critère 6 - C6 : Stratégie et projet à cinq ans.

Dans le cadre de cette notation, l'unité de recherche concernée par ce rapport a obtenu les notes suivantes.

- Notation de l'unité : **Epidémiologie Clinique, évaluation économique et populations vulnérables**

C1	C2	C3	C4	C5	C6
A+	A	A	NN	A	B



Rapport d'évaluation

Nom de l'unité :	Epidémiologie Clinique, évaluation économique et populations vulnérables
Acronyme de l'unité :	ECEVE
Label demandé :	UMR_S
N° actuel :	
Nom du directeur (2012-2013) :	
Nom du porteur de projet (2014-2018) :	M ^{me} Corinne ALBERTI

Membres du comité d'experts

Président :	M Pascal AUQUIER, Université de la Méditerranée
Experts :	M ^{me} Catherine ARNAUD, Université de Toulouse 3 M Pierre CZERNICHOW, Université de Rouen (représentant du CNU) M ^{me} Maryse LAPEYRE-MESTRE, Université de Toulouse 3 M ^{me} Valérie SEROR, Université de la Méditerranée (représentante des CSS Inserm)

Délégué scientifique représentant de l'AERES :

M^{me} Valériane LEROY

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

M^{me} Christine CLERICI, Université Paris 7 - Denis Diderot

M^{me} Chantal LASSERE, Inserm

M Benoit SCHLEMMER, Université Paris 7 - Denis Diderot



1 • Introduction

Historique et localisation géographique de l'unité :

Demande de création d'une unité mixte de recherche rattachée à l'Inserm qui serait localisée sur le site de la Faculté de Médecine de Villemin, Université Paris 7.

Il s'agit d'une demande de création d'une UMR Inserm permettant de fédérer des enseignants-chercheurs (U, HU et H) dont la thématique générale est la recherche clinique portant sur des populations vulnérables (enfants, personnes âgées, personnes porteuses d'une altération de la santé mentale) et des développements méthodologiques afférents.

Cette création se fait dans le contexte de l'Université Paris Diderot qui appuie fortement cette demande (particulièrement la faculté de médecine dont la recherche clinique est une priorité stratégique) et met à la disposition de l'unité des locaux pour rassembler tous les membres sur le site de la faculté de médecine Villemin.

Équipe de Direction :

M^{me} Corinne ALBERTI (Directrice), M^{me} Florence TUBACH et M^{me} Karine CHEVREUL (Adjointes de direction).

Nomenclature AERES :

SVE1-LS7

Effectifs de l'unité :

Effectifs de l'unité	Nombre au 30/06/2012	Nombre au 01/01/2014	2014-2018 Nombre de produisants du projet
N1 : Enseignants-chercheurs titulaires et assimilés		2.9	2.9
N2 : Chercheurs des EPST ou EPIC titulaires et assimilés			
N3 : Autres personnels titulaires (n'ayant pas d'obligation de recherche)		3.3	3.3
N4 : Autres enseignants-chercheurs (PREM, ECC, etc.)		0.4	0.4
N5 : Autres chercheurs des EPST ou EPIC (DREM, Post-doctorants, visiteurs etc.)			
N6 : Autres personnels contractuels (n'ayant pas d'obligation de recherche)		6.5	6.5
TOTAL N1 à N6		13.1	13.1

Taux de producteurs	100 %
---------------------	--------------



Effectifs de l'unité	Nombre au 30/06/2012	Nombre au 01/01/2014
Doctorants	7	
Thèses soutenues	2	
Post-doctorants ayant passé au moins 12 mois dans l'unité *	0	
Nombre d'HDR soutenues	7	
Personnes habilitées à diriger des recherches ou assimilées	0	7



2 • Appréciation sur l'unité

La journée d'évaluation s'est déroulée globalement selon le programme prévu et a permis de clarifier le dossier écrit sur plusieurs points.

Points forts et possibilités liées au contexte :

Equipe dynamique, solidaire en capacité de mener à bien son projet de création d'unité.

Soutien institutionnel fort de l'Université Paris 7 et de l'UFR médicale se traduisant par un projet d'allocation de locaux à l'équipe (100 à 200 m²) permettant une implantation géographique centralisée sur le site de la Faculté de Médecine de Villemin assurant l'accueil des personnels : direction, chercheurs, doctorants.

Un directoire (directrice et les deux co-directrices) présentant une volonté forte de travailler ensemble de façon concertée.

Pluridisciplinarité de l'équipe : épidémiologie, économie, clinique. Le projet de création aura un effet structurant pour les chercheurs médecins (Enseignants-Chercheurs, Praticiens Hospitaliers et doctorants) principalement issus de la pédiatrie pour l'heure, déjà très impliqués dans des collaborations anciennes et actuelles et ayant pris la mesure du projet dans sa globalité. De plus, ces collaborations donneront une visibilité au projet, y compris dans ses champs applicatifs nouveaux (économie,...).

Partenariat réel et efficace avec les institutions en situation de décideur (Direction Générale de la Santé [DGS], la direction générale de la cohésion sociale [DGCS], l'Agence Régionale de Santé [ARS] Ile de France, assurant le développement de projets de recherche justifiés par des problématiques institutionnelles.

Lien avec l'enseignement dédié à la recherche en santé en correspondance avec les thématiques de l'unité.

Affichage de collaborations internationales et réseaux de qualité.

Les doctorants et agents techniques sont impliqués, au courant du contenu global du projet et en mesurent bien la pertinence.

Points à améliorer et risques liés au contexte :

La problématique de recherche manque de lisibilité : en soi, la logique matricielle avec entrée par les populations (enfants, personnes âgées, qui pourrait être mieux argumentée), et entrée par les problématiques de recherche (économie de la santé, organisation des soins, etc.) ne constitue pas un obstacle. Cependant, un seul mode d'entrée préférentiel paraît nécessaire pour expliquer comment sera pilotée à l'avenir la politique scientifique de l'unité, et surtout pour organiser les équipes constituantes. Sur le fond, la qualité du directoire devrait apporter des éléments de réassurance, mais en situation de contraintes externes, cet élément sera-t-il suffisant ? Par ailleurs, une clarification assurerait une meilleure visibilité externe à l'unité ; la lecture externe étant souvent rapide et simplificatrice, un message plus explicite serait utile à l'unité.

Le principal risque identifié est lié à la possible identification par les autorités de tutelles de l'université, de l'unité comme une structure d'aide à la recherche clinique pour la communauté de l'UFR médicale (avec des attentes fortes : « amélioration des points des scores des indicateurs mesurant les activités de Recherche Clinique [SIGREC], et Publications Scientifiques [SIGAPS] »). Ce risque est raisonnablement connu par le directoire, mais sa prise en compte est complexe. La remarque précédente sur l'affichage de la thématique de l'unité s'inscrit dans cette recherche de protection de l'unité dans ses thématiques de compétence.

Il reste important d'améliorer les ratios publications / HDR, Enseignants Chercheurs, Doctorants : cet objectif est très atteignable eu égard à la qualité de l'encadrement. Renforcer la composante gériatrique en ce qui concerne l'approche par populations, pour viser un équilibre eu égard à l'implication des cliniciens et aux développements méthodologiques mis en œuvre. Pour le thème santé mentale, la composante clinique semble plus fragile (un médecin à Lille non publiant) et les équipes déjà impliquées dans ce domaine en Ile de France sont de grande qualité.



Recommandations :

Equipe avec un fort potentiel de recherche qui reste à structurer : renforcer les composantes gériatrique et santé mentale, en ce qui concerne le partenariat clinique, notamment par l'encadrement de doctorants issus de la filière clinique.

Activer les possibilités de coopération avec d'autres composantes en sciences humaines et sociales internes à l'université de Paris 7 sur les thématiques de l'équipe. A ce titre, le soutien affiché de l'Université apparaît comme un atout facilitateur.

Développer une politique volontariste de réponse aux appels à projets (à l'échelon national et international) au titre de l'équipe.

Approfondir la dimension organisationnelle et fonctionnelle de l'équipe ECEVE : expliquer la politique budgétaire en interne (Doctorants, enseignants chercheurs) même si les ressources sont limitées.



3 • Appréciations détaillées

Appréciation sur la production et la qualité scientifiques :

Les recherches conduites antérieurement par l'équipe sont incontestablement de qualité, dans le champ de la recherche clinique et de l'économie de la santé.

Cette recherche est attestée par la production de 334 articles (ACL) dont 197 sur les thèmes cohérents avec la problématique de recherche exposée. Cette production est généralement de bon niveau d'impact. L'analyse plus fine indique toutefois que 76 de ces publications sont portées en 1^{er} ou dernier auteur par un membre de l'équipe et ce pour une période de 6 ans (2007-2012) (3 dans des revues avec impact factor >10 dont 2 en position de leader (1^{er} ou dernier auteurs), 38 dans des revues avec impact factor entre 5 et 10 dont 8 en position de leader, 97 dans des revues avec impact factor entre 2 et 5 dont 36 en position de leader, et 59 dans des revues avec impact factor <2 dont 35 en position de leader. Il convient de rapporter cette production du nombre total d'HDR (7) affiché au profil de l'unité en demande de création. Il semble donc que cette activité pourrait être mieux valorisée (en nombre) et que la structuration en unité puisse permettre des effets de levier optimisant celle-ci.

La démarche tant historique que prospective propose des ruptures méthodologiques comme les travaux de recherche sur la recherche ou ceux autour de théories plus récentes comme la « Comparative Effectiveness Research » (axes thématiques). Cette activité a permis de mobiliser des liens de travail avec différents partenaires internationaux attestant de la visibilité de ces travaux.

Appréciation sur le rayonnement et l'attractivité académiques :

L'unité dispose en son sein de chercheurs dont la reconnaissance internationale est avérée ce qui pourrait permettre à l'unité en construction une réelle possibilité d'assurer un rôle de leader à l'échelle internationale dans ses domaines de compétence (correspondant français de l'observatoire européen des systèmes et des politiques de santé, participation au projet F-CRIN, au Labex Bio-PSY, ...). Il appartiendra à l'équipe d'afficher plus clairement un positionnement plus ciblé que celui défini dans le cadre du projet qui semble trop vaste en l'état pour être compétitif à l'échelle internationale. Certes la compétence de l'équipe est reconnue au niveau national comme l'attestent les sollicitations d'expertises faites à ses membres. Il appartiendra à l'équipe de développer une politique plus incisive et volontariste de pilotage ou de responsabilité plus affichée de projets internationaux mobilisant des financements de recherche. En effet, à ce stade, au regard du document fourni et de l'audition du directoire cette dimension reste aujourd'hui trop modeste. Cette démarche permettrait par ailleurs d'assurer une meilleure attractivité de chercheurs étrangers (post-doc) qui font défaut aujourd'hui aux équipes constitutives en place.

Appréciation sur l'interaction avec l'environnement social, économique et culturel :

Les acteurs de l'équipe ont très largement témoigné par leurs activités antérieures (mais non regroupées au sein d'une même unité) d'une réelle volonté de structurer leur activité en interaction avec l'environnement dans lequel ils travaillent. Ils ont su tisser des liens dont on peut penser qu'ils se maintiendront et se renforceront avec des structures extra académiques comme les ministères de la santé ou de la cohésion sociale, l'ARS ... Cette démarche témoigne d'un souci concret d'ancrer la recherche au cœur des problèmes des décideurs, mais aussi d'être en situation d'agir sur la décision par une production directe et adaptée de connaissances.

Appréciation sur l'organisation et la vie de l'unité :

Peu d'éléments sont disponibles dans le document remis pouvant éclairer ces aspects. Cependant il semble difficile et peu pertinent de juger de la vie et de l'organisation d'une unité en demande de création à moins de juger d'une déclaration d'intention, d'autant que les positionnements géographiques actuels des différents acteurs ne permet d'imaginer un mode de fonctionnement postérieur à leurs rapprochements physiques. Par ailleurs l'audition de la direction (directeur et co-directeurs) n'a pas permis d'éclairer ce point, ces derniers semblant légitimement à ce stade centrés sur la définition stratégique de leurs thématiques. Cependant, les auditions ont permis de s'assurer de la volonté réelle des membres du directoire à travailler ensemble.



Appréciation sur l'implication dans la formation par la recherche :

Le nombre actuel de doctorants inscrits reste modeste au regard du nombre d'HDR. Le suivi de ceux-ci est effectif. L'activité de production en aval doit être améliorée, ce que permettra probablement la structuration en équipes favorisant une émulation bénéfique. Une large partie des doctorants est déjà insérée dans le monde professionnel et leur avenir ne pose donc pas problème. Les membres de l'unité proposent la mise en place d'une licence permettant de former des acteurs de recherche à partir des étudiants « reçus-collés » de la Première Année Commune des Etudes en Santé (PACES). La cible, l'objectif et la réalité des débouchés dans le monde de la recherche en font un projet structurant de l'équipe. De même la proposition d'une création d'une spécialité de master sous la responsabilité de l'équipe permettra d'avoir une activité de formation à et pour la recherche structurante, même si l'ambition de l'équipe doit être à court terme de piloter un parcours de recherche de master.

Appréciation sur la stratégie et le projet à cinq ans :

La stratégie globale de regroupement des forces en place est cohérente et l'équipe est en mesure de mener son projet dans son esprit général.

Sont appréciés : la multidisciplinarité (épidémiologie, économie de la santé, anthropologie, les disciplines cliniques) et l'effort de transfert, tout particulièrement vers la pédiatrie.

La présentation tant orale qu'écrite ne priorisant volontairement pas d'entrée principale (par thèmes, ou par groupe de population) rend l'appréciation de la cohérence difficile à long terme. La charge liée à l'activité d'aide méthodologique à la recherche clinique ne semble pas être une menace toujours clairement identifiée.



4 • Déroulement de la visite

Date de la visite :

Début : 8/11/2012 à 9h

Fin : 8/11/2012 à 18h

Lieu de la visite : Bibliothèque de la faculté de médecine Villemin

Institution : Université Paris 7 - Denis Diderot

Adresse : 10 rue de Verdun 75010, PARIS

Déroulement ou programme de visite :

9h00-9h30	Huis clos - Présentation de l'AERES au comité par le Délégué scientifique (DS) AERES
9h30-10h00	Devant l'unité, présentation du Comité de visite et Présentation de l'AERES par le DS AERES.
10h00-11h30	Présentation générale de l'unité mono-équipe, bilan et projet (45 min) par le directeur puis discussion avec les experts (45 min)
11h30-12h15	Rencontre avec les représentants de la Tutelle (Université Paris 7, Inserm) Auditoire : membres du Comité, DS AERES
12h15-13h30	Déjeuner
13h30-14h00	Rencontre avec les ITA titulaires, CDD (<i>nbre total actuel = 13</i>) Auditoire : membres du Comité, DS AERES, sans les Tutelles, ni la Direction
14h00-14h30	Rencontre avec les doctorants et post-doctorants et CDD « chercheurs » (<i>nbre total actuel = 7</i>) Auditoire : membres du Comité, DS AERES, sans les Tutelles, ni la Direction
15h00-15h30	Rencontre avec les chercheurs et enseignants chercheurs titulaires. (<i>nbre total actuel = 22</i>) Auditoire : membres du Comité, DS AERES, sans les Tutelles, ni la Direction
15h30-16h	Rencontre avec la direction de l'unité Auditoire : membres du Comité, DS AERES
16h00-18h00	Réunion du comité à huis clos <i>Présence : membres du Comité, DS AERES</i>



5 • Statistiques par domaine : SVE au 10/06/2013

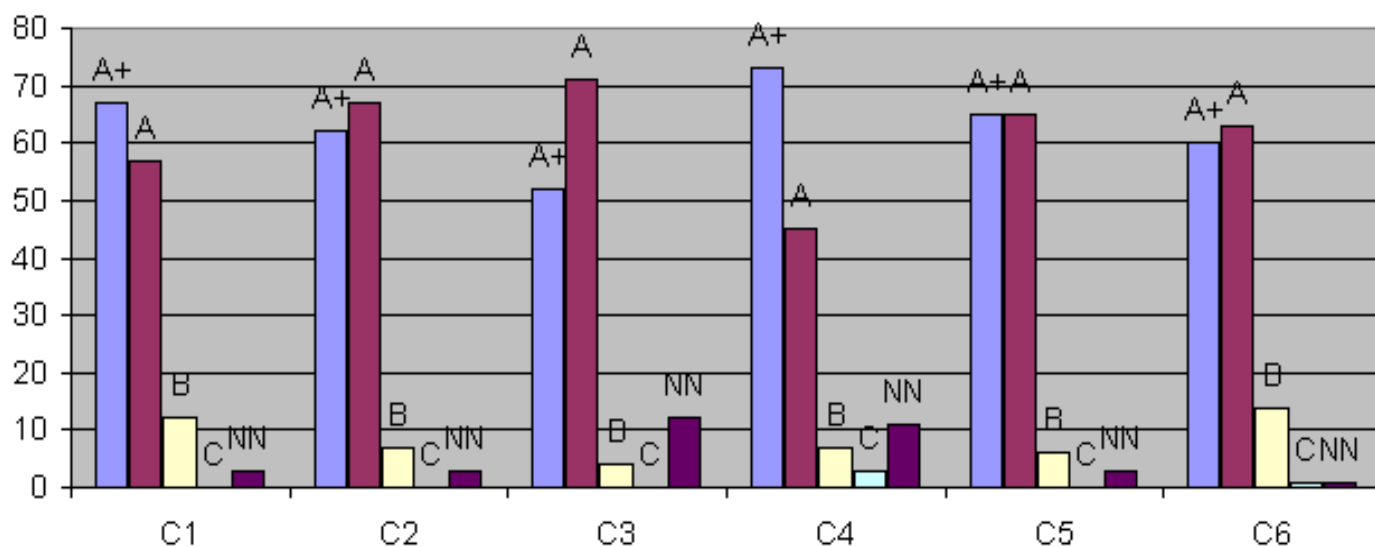
Notes

Critères	C1 Qualité scientifique et production	C2 Rayonnement et attractivité académiques	C3 Relations avec l'environnement social, économique et culturel	C4 Organisation et vie de l'entité	C5 Implication dans la formation par la recherche	C6 Stratégie et projet à cinq ans
A+	67	62	52	73	65	60
A	57	67	71	45	65	63
B	12	7	4	7	6	14
C	0	0	0	3	0	1
Non Noté	3	3	12	11	3	1

Pourcentages

Critères	C1 Qualité scientifique et production	C2 Rayonnement et attractivité académiques	C3 Relations avec l'environnement social, économique et culturel	C4 Organisation et vie de l'entité	C5 Implication dans la formation par la recherche	C6 Stratégie et projet à cinq ans
A+	48%	45%	37%	53%	47%	43%
A	41%	48%	51%	32%	47%	45%
B	9%	5%	3%	5%	4%	10%
C	0%	0%	0%	2%	0%	1%
Non Noté	2%	2%	9%	8%	2%	1%

Domaine SVE - Répartition des notes par critère





6 • Observations générales des tutelles

Le Président

P/VB/LB/MCF – **HH**
Paris, le 19 mars 2013

A Monsieur Pierre Glaudes
Directeur de la section des unités de l'AERES
20 rue Vivienne
75002 Paris

Objet : S2PUR140006372 – Épidémiologie clinique et évaluation économique appliquées aux populations vulnérables – ECEVE – 0751723R.

Je vous remercie pour l'envoi du rapport d'évaluation concernant le laboratoire « Epidémiologie clinique, évaluation économique et populations vulnérables » et des remarques constructives formulées et appréciées par la porteuse du projet et directrice de l'unité.

Comme vous le rappelez, l'université soutient très fortement la création de cette unité INSERM en particulier à travers l'affectation de locaux mis à disposition pour la valorisation de cette unité du secteur santé. Par ailleurs, alors même que l'un des éléments de la stratégie de mon université est de promouvoir l'interdisciplinarité, je me réjouis que le caractère interdisciplinaire de ce projet innovant a été souligné dans le rapport comme un des points forts du projet. A ce titre j'apprécie aussi la recommandation du comité de renforcer les partenariats avec le secteur LSHS, composante essentielle de la recherche développée déjà par l'unité et dont vous avez souligné l'originalité sur un des axes thématiques tel que la « Comparative Effectiveness Research ».

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Directeur, l'expression de toute ma considération.

Vincent Berger

Unité d'Epidémiologie Clinique
URC Robert Debré
Inserm CIE 5

Hôpital Robert Debré
48, boulevard Sérurier
75019 Paris

Pr. Corinne Alberti
Directrice de l'Unité
Tél. : 01 40 03 24 65
courriel : corinne.alberti@rdb.aphp.fr

Pr Florence Tubach
Adjointe de direction
Tél. : 01 40 25 79 41
courriel : florence.tubach@bch.aphp.fr

Dr Karine Chevreul
Adjointe de direction
Tél. : 01 40 27 41 48
courriel : karine.chevreul@urc-eco.fr

Agnès Cazorla
Secrétariat
Tél. : 01 40 03 24 65
courriel : agnes.cazorla@rdb.aphp.fr

Télécopie : 01 40 03 24 85

Paris, le 15 mars 2013

Chers membres du comité d'évaluation de l'AERES,

Nous avons trouvé que les appréciations étaient constructives et nous n'avons pas de remarque particulière sur le fond.

Merci pour ce travail précieux.

Bien cordialement,

Corinne Alberti

