



**HAL**  
open science

## Epidémiologie, évaluation et politiques de santé

Rapport Hcéres

► **To cite this version:**

Rapport d'évaluation d'une entité de recherche. Epidémiologie, évaluation et politiques de santé. 2009, Université Paris Descartes. hceres-02032178

**HAL Id: hceres-02032178**

**<https://hal-hceres.archives-ouvertes.fr/hceres-02032178>**

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 d'évaluation

Unité de recherche :

Epidémiologie, évaluation et politiques de santé  
de l'Université Paris 5



Mars 2009



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

Section des Unités de recherche

# Rapport d'évaluation

Unité de recherche :

Epidémiologie, évaluation et politiques de santé  
de l'Université Paris 5



Le Président  
de l'AERES

Jean-François Dhainaut

Section des unités  
de recherche

Le Directeur

Pierre Glorieux

mars 2009



# Rapport d'évaluation

## L'Unité de recherche :

Nom de l'unité : Epidémiologie, évaluation et politiques de santé

Label demandé : EA

N° si renouvellement : 4069

Nom du directeur : Mme Vivianne KOVESS

## Université ou école principale :

Université Paris 5

## Autres établissements et organismes de rattachement :

Fondation MGEN pour la santé publique

## Date de la visite :

3 décembre 2008



# Membres du comité d'experts

## Président :

M. Thierry LANG (Université Toulouse 3)

## Experts :

Mme Isabelle NIEDHAMMER (University College Dublin)

M. Silla CONSOLI (Université Paris 5)

Expert(s) représentant des comités d'évaluation des personnels (CNU, CoNRS, CSS INSERM, représentant INRA, INRIA, IRD.....) :

M. François BLANCHARD (représentant CNU)

# Observateurs

## Délégué scientifique de l'AERES :

M. Alexis ELBAZ

## Représentant de l'université ou école, établissement principal :

M. Arnaud DUCRUIX, Université Paris 5

Mme Marie-Claude LABASTIE, Université Paris 5



# Rapport d'évaluation

## 1 • Présentation succincte de l'unité

L'unité comprend 13 personnes :

- 3 enseignants-chercheurs
- 5 chercheurs dont :
  - 3 MGEN (dont un doctorant)
  - 1 INSERM
  - 1 CNRS
- 1 post-doc,
- 1 ingénieur
- 3 doctorants
- 1 gestionnaire polyvalent

5 membres de l'unité ont une HDR.

1 thèse a été soutenue depuis 4 ans.

Tous les enseignants-chercheurs statutaires et chercheurs EPST sont publiants : 5 sur 5.

## 2 • Déroulement de l'évaluation

Après une introduction générale de la directrice, neuf exposés ont été présentés par neuf chercheurs et doctorants différents (incluant un chercheur qui s'apprête à rejoindre l'équipe). Cette formule a eu l'avantage de faire s'exprimer la totalité des chercheurs, mais le programme prévu a laissé peu de temps à la discussion et la succession de ces exposés multiples était un obstacle à la lisibilité générale et à la cohérence de la présentation du projet.

## 3 • Analyse globale de l'unité, de son évolution et de son positionnement local, régional et européen

L'équipe a été reconnue comme équipe d'accueil en mars 2006 et le bilan présenté porte sur quatre années, depuis la fin de l'année 2004, date de la demande de création.

Les activités scientifiques de l'équipe ont porté sur trois thèmes principaux :

- 1) les relations entre santé et travail des mutualistes de la MGEN, plus spécifiquement les enseignants.
- 2) Le recours aux soins et la planification des soins en santé mentale et enfin
- 3) La santé des enfants et des étudiants en France et en Europe.

Les travaux de cette équipe reposent en grande partie sur l'enquête de la MGEN, mise en place en 2005, à laquelle participent 10 000 personnes, adhérentes de la MGEN, âgées de 20 à 60 ans tirées au sort. Ces personnes répondent à un questionnaire par voie postale tous les cinq ans. Si l'activité passée a été centrée sur les conditions de travail du personnel enseignant, de la santé mentale des jeunes adultes et des enfants, le projet qui est présenté élargit ces préoccupations à l'épidémiologie et l'évaluation des politiques de santé dans de nouveaux champs de la santé (diabète, douleurs chroniques articulaires et addictions). Sur le plan méthodologique, le projet comporte l'introduction d'études médico-économiques, et d'études de parcours de soins ; dans le domaine des addictions, une place notable est faite aux études concernant le tabac. La santé mentale reste toutefois une préoccupation importante.



On note une implication européenne et internationale sur des sujets difficiles. On relèvera par exemple la volonté de valider divers instruments dans plusieurs langues, processus long, parfois difficile à valoriser mais sans doute nécessaire dans le domaine de la santé mentale.

A la question de l'évolution et de la prospective, la directrice fait état de discussions avec l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique, ce qui est en cohérence avec les projets de l'université Paris 5. Cette équipe pourrait y être associée, y compris par l'attribution d'un poste à sa directrice.

## 4 • Analyse de la vie de l'unité

- En termes de management :

Il faut remarquer que l'activité scientifique et la production repose pour le moment essentiellement sur le grand dynamisme de la directrice.

- En termes de ressources humaines :

Si ce dynamisme est positif et à mettre à son actif, c'est aussi une des difficultés de cette jeune équipe, qui est de petit effectif, relativement dispersée sur un plan géographique (à l'heure actuelle, seulement trois chercheurs sont en permanence sur le site), et qui est en phase de redéfinition, avec l'arrivée de nouveaux chercheurs, des chercheurs jeunes et des doctorants qui sont intégrés dans l'équipe depuis peu. Cette équipe est en outre relativement jeune, créée officiellement en 2006, bien que le bilan repose sur l'activité depuis 2004.

- En termes de communication :

Il faut souligner l'activité importante de valorisation de la directrice, avec une participation à de nombreux comités d'experts nationaux et internationaux.

## 5 • Conclusions

- Points forts :

Certains points de l'activité de cette équipe sont très forts. Son activité passée dans le domaine de la santé mentale et son expertise en épidémiologie psychiatrique est précieuse, dans un champ qui, en France, est peu développé, fait l'objet de peu de travaux de recherche et pour lequel peu d'équipes d'épidémiologie sont actuellement actives. L'équipe dispose de sources de données extrêmement précieuses, sous la forme d'une cohorte potentiellement riche et originale, de par son importance (de l'ordre de 10.000 personnes), sa capacité de suivi dans le temps, avec une faible attrition (peu de départs de la MGEN), la possibilité d'un examen tous les cinq ans et surtout la possibilité de suivre les consommations de soins, les consommations hospitalières et l'absentéisme indépendamment de données déclaratives.

Le dynamisme de la directrice a été relevé à l'unanimité et l'activité de recherche ne porte pas exclusivement sur cette enquête MGEN. L'équipe a recours à des collaborations nationales, notamment avec la région PACA, mais a aussi une excellente insertion européenne qui lui permet d'exploiter des données provenant d'enquêtes différentes. Ses constatations sur une population d'enseignants, disposant d'une bonne couverture sociale, pourrait d'ailleurs être mise en contraste avec les résultats observés dans d'autres enquêtes, avec des populations de niveau d'études et de couverture d'assurance maladie plus faibles. Les doctorants interrogés sur leurs conditions de travail se déclarent très satisfaits de la place qui leur est faite, en termes de formation et de disponibilité de la directrice.

La production scientifique est de bon niveau, dans des revues qui, sans être des revues généralistes de tout premier plan, sont de bonnes revues de spécialité. L'équipe a également une importante activité de valorisation et de transfert des connaissances produites.



La volonté de l'Université Paris 5 de soutenir cette équipe d'accueil a été très clairement exprimée ; il existe des synergies à l'université sur certains thèmes, tels que l'addiction, mais les évolutions en ce domaine restent ouvertes.

— Points à améliorer :

Les projets de recherche apparaissent encore peu reliés entre eux. La problématique générale qui rassemble les différents chercheurs est peu lisible et les travaux de recherche se présentent encore trop comme des travaux de recherche autonomes, impression qu'a pu donner la présentation orale lors de la visite.

— Recommandations :

Un travail de réflexion collective et des réunions d'équipes sont extrêmement souhaitables, voire impératifs. Cette démarche de problématisation est sans doute l'objectif principal du prochain quadriennal. À noter que, tant la directrice que les chercheurs, ont bien conscience de cette nécessité. Il est indispensable que cet effort soit mis en place dans les prochains mois.

Le comité de visite note que des collaborations avec des psychiatres cliniciens seraient sans doute utiles à cette équipe composée principalement d'épidémiologistes et qu'un contact avec des cliniciens pourrait enrichir.

Le comité de visite a noté qu'il convenait d'introduire plus de prudence dans l'interprétation des résultats des projets sur l'évaluation d'interventions en santé mentale en situation observationnelle, notamment lorsqu'il s'agit d'études de type transversal. Des biais, en particulier de sélection, pourraient expliquer certaines observations. Même s'il est nécessaire de développer l'évaluation des interventions en santé mentale, comme les psychothérapies, où les plans expérimentaux sont difficiles à mettre en oeuvre, une grande prudence méthodologique reste indispensable.

L'équipe introduit dans ses objectifs l'étude du vieillissement, ce qui est particulièrement pertinent compte tenu de l'âge de la cohorte et des enjeux que peuvent présenter à la fois le vieillissement et le passage à la retraite. Il est recommandé là aussi de mieux préciser les hypothèses de recherche et le comité de visite suggère d'élargir le champ de travail aux champs cognitifs en prenant les contacts nécessaires.

Note de l'unité	Qualité scientifique et production	Rayonnement et attractivité, intégration dans l'environnement	Stratégie, gouvernance et vie du laboratoire	Appréciation du projet
B	B	A	A	B



*Le Président*  
Axel KAHN

Paris, le 27 mars 2009

DRED 09/n° 103

**Monsieur Pierre GLORIEUX**  
**Directeur de la section des unités de l'AERES**  
20 rue Vivienne  
75002 PARIS

Monsieur le Directeur,

Je vous remercie pour l'envoi du rapport du comité de visite concernant l'équipe d'accueil 4069 «Epidémiologie, évaluation et politiques de santé» rattachée à mon établissement.

L'Université, dans le cadre du PRES Université Paris Cité, fait de la santé publique une de ses priorités. Cette formation a toute sa place dans ce projet, en interaction avec les autres intervenants et partenaires.

Je vous prie de croire, Monsieur le Directeur, à l'expression de ma meilleure considération.

Le Président de l'Université



Axel Kahn

L'évaluation de l'AERES relève la nécessité de relier les travaux entre eux . Nous pensons qu'une problématique rassemble toutes les recherches conduites dans l'unité : celle de la santé mentale , conçue comme une dimension de la santé publique. Chaque chercheur la décline dans son domaine : santé des enfants, des enseignants, des personnes âgées, consommation médicamenteuse, et usage du tabac ou de l'alcool et des drogues. Le suivi de cohorte est aussi un élément très fédérateur et amène à l'élaboration et à la problématisation de thèmes de recherche à travers lesquels des groupes à géométrie variable se mettent en place lors de réunions qui ont été mises en place à un rythme régulier .

Le comité de visite a noté qu'il convenait d'introduire plus de prudence dans l'interprétation des résultats des projets sur l'évaluation d'interventions en santé mentale . Nous sommes surpris par cette remarque : s'agissant des psychothérapies nous ne prétendons pas évaluer leurs effets mais les décrire en tant que types et modalités, décrire l'appartenance professionnelle des psychothérapeutes qui les pratiquent, leur coût, les consommations de psychotropes associées , les profils des patients qui y ont recours tant au point de vue clinique que sociologique. Le fait que nous ayons accès non seulement aux banques de données de la MGEN mais aussi de la population générale française ( enquête indicateurs et baromètre INPES) permet d'éviter certains biais. Certes la CNAM nous a demandé d'évaluer, si possible, le service rendu mais cette évaluation se fera sur un mode transversal , c'est à dire que nous suivrons les personnes qui ont commencé un type de psychothérapie ou un autre et pour lesquelles nous avons l'état de santé mentale avant et après ainsi que la consommation de psychotropes pendant la période et , même dans ce contexte, nous serons très prudents dans les interprétations. De plus le fait que nous nous astreignons à publier dans des revues internationales à comité de lecture encadre très rigoureusement les déductions que nous pourrions faire.

Enfin nous souhaitons comme il est demandé, préciser les axes de recherche du thème vieillissement à savoir : 1) la consommation de psychotropes chez les personnes âgées (60 ans et plus) et celle de molécules et associations inappropriées selon les critères de Beers 2) l'évaluation d'un score prédictif d'hospitalisation 3) l'étude de la dépression chez le sujet âgé en particulier l'absence de déclaration de dysphorie dans cette population 4) les troubles cognitifs qui seront évalués en termes de retentissement fonctionnel ; un score basé sur les quatre IADL (Instrumental Activities of Daily Living) reconnues particulièrement sensibles pour identifier des troubles cognitifs pathologiques sera utilisé comme proxy (Barberger-Gateau et al. 1992). Par la suite, un financement spécifique sera recherché pour permettre une évaluation des fonctions cognitives par téléphone qui pourrait être mise en œuvre dans l'échantillon des plus âgés (utilisation de la version française du Telephone Interview for Cognitive Status – modified, en cours de validation).

