

HCERES

Haut conseil de l'évaluation de la recherche
et de l'enseignement supérieur

Département d'Évaluation de la Recherche

Évaluation de l'unité :

Maladies chroniques, santé perçue et processus
d'adaptation

APEMAC

sous tutelle des établissements et
organismes :

Université de Lorraine

Université Paris Descartes

Campagne d'évaluation 2016-2017 (Vague C)

HCERES

Haut conseil de l'évaluation de la recherche
et de l'enseignement supérieur

Département d'Évaluation de la Recherche

Pour le HCERES,¹

Michel Cosnard, président

Au nom du comité d'experts,²

Fred Paccaud, président du comité

En vertu du décret n°2014-1365 du 14 novembre 2014,

¹ Le président du HCERES "contresigne les rapports d'évaluation établis par les comités d'experts et signés par leur président." (Article 8, alinéa 5)

² Les rapports d'évaluation "sont signés par le président du comité". (Article 11, alinéa 2)

Rapport d'évaluation

Ce rapport est le résultat de l'évaluation du comité d'experts dont la composition est précisée ci-dessous.

Les appréciations qu'il contient sont l'expression de la délibération indépendante et collégiale de ce comité.

Nom de l'unité : Maladies chroniques, santé perçue et processus d'adaptation

Acronyme de l'unité : APEMAC

Label demandé : Équipe d'accueil

N° actuel : EA 4360

Nom du directeur
(2016-2017) : M. Francis GUILLEMIN

Nom du porteur de projet
(2018-2022) : M. Francis GUILLEMIN

Membres du comité d'experts

Président : M. Fred PACCAUD, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Centre Hospitalier Universitaire Vaudois, Lausanne, Suisse

Experts : M^{me} Edwige PERREIRA, Université de Bordeaux (représentante des personnels d'appui à la recherche)

M^{me} Marie PREAU, Université de Lyon

M. Rachid SALMI, Institut de Santé Publique Épidémiologie Développement, Université de Bordeaux (représentant du CNU)

Délégué scientifique représentant du HCERES :

M. Renaud BECQUET

Représentants des établissements et organismes tutelles de l'unité :

M. Pierre-Yves MARIE, Université de Lorraine

M. Patrick NETTER, Pôle Biologie Médecine Santé, Université de Lorraine

Représentants des Écoles Doctorales :

M^{me} Cécile BERTRAND-DAGENBACH, ED N° 78, « École doctorale Stanislas »

M. Pierre-Yves MARIE, ED N° 266, « École Doctorale BioSE »

1 • Introduction

Historique et localisation géographique de l'unité

L'unité APEMAC 4360 a été créée en 2009 et reconduite en 2013, à l'initiative des Universités de Lorraine (porteur) et l'Université Paris Descartes. Les trois équipes fondatrices sont localisées à Paris (équipe 1), Metz (équipe 2) et Nancy (équipe 3). Pour le prochain contrat, l'unité actuelle sera restructurée en une nouvelle unité organisée autour de l'équipe « Mesure et Interventions Complexes en Santé (MICS) », sous la responsabilité de M. François ALLA, basée à Nancy-Université de Lorraine et l'équipe « Adaptation, comportements de santé et prise en charge psychologique (EPSAM) », sous la responsabilité de M. Cyril TARQUINIO, basée à Metz, Université de Lorraine. Des collaborations étroites sont prévues avec le Centre Pierre Janet de Metz et sont déjà bien établies avec le Centre d'investigation clinique Inserm CIC 1433 d'Épidémiologie clinique de Nancy.

Équipe de direction

L'unité est dirigée par M. Francis GUILLEMIN.

Nomenclature HCERES

SVE6 Santé Publique, Épidémiologie, Recherche Clinique ;

SHS4_2 Psychologie.

Domaine d'activité

Les domaines de recherche de l'unité portent sur la santé perçue au cours des maladies chroniques, sur les phénomènes d'adaptation à ces maladies, et sur l'évaluation des interventions. Ces domaines sont étudiés des points de vue épidémiologique et psychologique.

Effectifs

Composition de l'unité	Nombre au 30/06/2016	Nombre au 01/01/2018
N1 : Enseignants-chercheurs titulaires et assimilés	32	32
N2 : Chercheurs des EPST ou EPIC titulaires et assimilés	1	2
N3 : Autres personnels titulaires (appui à la recherche et/ou n'ayant pas d'obligation de recherche)	9	8
N4 : Autres chercheurs et enseignants-chercheurs (ATER, post-doctorants, etc.)	10	
N5 : Chercheurs et enseignants-chercheurs émérites (DREM, PREM)	0	
N6 : Autres personnels contractuels (appui à la recherche et/ou n'ayant pas d'obligation de recherche)	6	
N7 : Doctorants	25	
TOTAL N1 à N7	83	
Personnes habilitées à diriger des recherches ou assimilées	21	

Bilan de l'unité	Période du 01/01/2011 au 30/06/2016
Thèses soutenues	42
Post-doctorants ayant passé au moins 12 mois dans l'unité	0
Nombre d'HDR soutenues	5

2 • Appréciation sur l'unité

Avis global sur l'unité

Le bilan général est très positif. L'unité a su promouvoir l'émergence, l'installation et le maintien d'axes interdisciplinaires, tout en conservant la qualité et la visibilité des travaux propres aux compétences disciplinaires de chaque équipe. De nouvelles collaborations ont été établies au-delà de ce qui était programmé. Le choix des axes interdisciplinaires est le fruit d'une réflexion conduite dans le cadre de séminaires internes rassemblant les chercheurs des trois sites. Quatre thèmes transversaux ont été identifiés : 1. Modes de vie favorables et promotion de la santé ; 2. Malade chronique, santé perçue, processus d'adaptation ; 3. Évaluation des pratiques, stratégies et organisation des soins ; 4. Concepts et méthodes. Chacun des thèmes contenant un ou plusieurs des 9 axes de l'unité : i. Modes de vie favorables et inégalités sociales de santé ; ii. Santé perçue et facteurs prédictifs dans les maladies chroniques ; iii. Autonomie, processus d'adaptation du patient et dispositifs d'accompagnement ; iv. Pratiques de prévention et de soins : pratiques vaccinales et bon usage des antibiotiques ; v. Stratégies et organisation des parcours de soins au cours du vieillissement ; vi. Cancers : déterminants et prise en charge ; vii. Psychothérapies ; viii. Concepts et méthodes pour les mesures de santé perçue ; ix. Concepts et méthodes pour les interventions complexes en santé.

Les activités des domaines ont évolué différemment. Les axes concernant la santé perçue, les interactions entre santé perçue et comportements déclarés, les relations professionnels-individus et soignants-soignés se sont bien développés. Certains ont atteint leurs objectifs (Réduction de questionnaires) et ont évolué vers un nouvel axe (Génération d'item). D'autres (Observance et éducation thérapeutique) ont modifié leurs perspectives en suivant l'évolution du contexte scientifique, parfois en se renforçant (Activité physique, Annonce). L'axe « Évaluation des interventions complexes » a connu quelques difficultés initiales, bientôt résolues par la mise en réseau national et international. L'unité a une activité contractuelle dense, plus de 45 projets de recherche ont été conduits dans le cadre de partenariats nationaux et internationaux. L'interdisciplinarité semble très bien fonctionner au sein de l'unité. En témoigne le nombre d'activités partagées entre les unités : elles ont débouché sur 23 publications inter-équipes, dont 14 de rang A.

L'équipe travaille sur d'excellents sujets, qui sont au centre de la théorie et de la pratique de la santé publique des prochaines décennies. On relèvera par exemple l'utilisation des données observationnelles pour la prise de décision en santé publique, ou l'analyse des transferts de connaissances. Les travaux de la période ont conduit à l'émergence de 2 thématiques fortes qui seront reprises pendant la prochaine période : (i) mesure et analyse de la santé perçue ; et (ii) évaluation des stratégies et des interventions complexes. Il s'agit d'excellentes thématiques, innovantes et nécessaires dans le contexte de la prédominance des maladies chroniques et des prises en charge de longue durée. L'unité est impliquée dans des avancées scientifiques dans le champ des « Patient Reported Outcomes (PROs) », qui visent l'évaluation d'interventions complexes. Elle est déjà un acteur important au niveau international.

La création d'un Centre opérationnel pour la recherche en psychologie, le Centre Pierre Janet de l'Université de Lorraine, est une conséquence heureuse des travaux de cette période, et une initiative qui comble un vide dans le paysage universitaire français et international. On peut souligner la réelle interpénétration des réseaux permettant une conception et une réalisation interdisciplinaires des projets. Ceux-ci impliquent typiquement deux disciplines ou plus, depuis la médecine clinique jusqu'aux sciences du sport, en passant par l'épidémiologie, la biostatistique, la psychologie et la sociologie appliquée aux maladies chroniques.