

La recherche en santé publique est une science de l'observation et de l'intervention. « Sont considérées comme relevant du champ de la recherche en santé publique : l'ensemble des activités de recherche reliées à la santé et au bien-être de la population et à leurs déterminants, qui visent la production, l'intégration, la diffusion et l'application de connaissances scientifiques, valides et pertinentes à l'exercice des fonctions de santé publique. »¹ Par là même, le périmètre de la recherche en santé publique suit l'évolution des concepts, champs et modes d'intervention de la santé publique.



Vers un programme national de recherche en santé publique

Quelles perspectives pour la recherche en santé publique ?

Geneviève Chêne¹, François Alla²

¹Université Bordeaux Segalen, Institut de Santé Publique, d'Épidémiologie et de Développement ; Inserm, U897 ET CIC-EC7 ; CHU de Bordeaux ; ITMO Santé publique ; IReSP ; France. genevieve.chene@isped.u-bordeaux2.fr

²EA4360 APEMAC, Université de Lorraine ; CIC-EC, CHU de Nancy ; IReSP, France. francois.alla@univ-lorraine.fr

En France, une Stratégie nationale de santé ambitieuse a été annoncée fin 2013. Dans ce cadre et dans celui de la Stratégie nationale de recherche, la préparation d'un plan d'action pour l'organisation de la programmation de la recherche en santé a été coordonnée par l'Alliance Aviesan². Pour l'identification des priorités en santé publique, un groupe thématique³ a associé des experts académiques reflétant la diversité des communautés et des acteurs non académiques concernés par les domaines de recherche. Il s'agit pour le groupe thématique qui conduit cette réflexion de construire un

programme national de recherche en santé publique capable notamment d'accompagner et de nourrir les politiques et interventions mises en œuvre dans le cadre de la Stratégie nationale de santé. Cet exercice de programmation a débuté par la définition d'un cadre de référence partagé, pouvant servir d'outil d'échanges et d'acculturation sur la nature de la recherche

en santé publique et sa place au sein du paysage de la recherche en santé, sur ses disciplines et méthodes et sur ses contributions potentielles au développement des connaissances et des interventions. Cet article est fondé en grande partie sur des éléments issus de ce travail collectif réalisé au cours du deuxième semestre 2014.

1. <http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/625-BilanRechSantePubl1999-2004.pdf>.

2. www.aviesan.fr

3. Composition du groupe thématique en santé publique : François Alla, Robert Barouki, Daniel Benamouzig, Marie-Aline Bloch, Marie-Aline Charles, Franck Chauvin, Geneviève Chêne, Jean-Jacques Coïplet, Dominique Costagliola, Michel Cot, Jean-Claude Desenclos, Brigitte Dormont, Gérard Lasfargues, Pierre Lombrail, Philippe Ravaut, Lise Rochaix, Rodolphe Thiébaud, Didier Tornay, Mahmoud Zureik.

DÉFINITION ET PÉRIMÈTRE DE LA RECHERCHE EN SANTÉ PUBLIQUE

Les définitions de la recherche en santé publique sont nombreuses, nous retiendrons ici la plus utilisée, formulée dans le cadre du projet européen SPHERE (*Strengthening Public Health Research in Europe*)⁴: c'est une « recherche qui vise à comprendre l'influence des déterminants (génétiques, environnementaux, sociaux) sur la santé des populations ; et à identifier des interventions efficaces pour améliorer la santé des populations et réduire les inégalités de santé. La recherche en santé publique diffère de la pratique en santé publique (qui utilise également des méthodes scientifiques), car elle a pour but de produire des connaissances généralisables plutôt que d'aborder des programmes spécifiques de prestation de services de santé »⁵ [1]. Plus précisément, relèvent de la recherche en santé publique les recherches qui portent⁶:

- sur l'état de santé et ses déterminants (recherche en lien avec l'état de santé, de bien-être, de handicap et de perte d'autonomie de la population ; recherche sur leurs déterminants, qu'ils soient biologiques, comportementaux, sociaux ou environnementaux) ;
- sur les interventions innovantes (en promotion de la santé, prévention, compensation du handicap et de la perte d'autonomie, etc.) ;
- sur les innovations en matière d'organisation des services de santé, services sociaux et services médico-sociaux ;
- sur les politiques publiques de santé ;
- sur des aspects théoriques ou méthodologiques.

La deuxième partie de la définition formulée par SPHERE soulève la question importante de la distinction entre recherche

d'une part et pratique d'autre part, notamment évaluative, sachant que ces démarches sont par nature inter-reliées, et qu'elles peuvent se rapprocher de par leurs objectifs, leurs acteurs et leurs méthodes [2].

Le périmètre de la recherche en santé publique est évolutif, suivant par nature celui de l'intervention en santé publique. Dans ce cadre, il faut souligner le changement majeur de perspective survenu au cours de ces dernières décennies, d'une santé publique centrée sur le système de soins (modèle biomédical) à une santé publique intégrant les déterminants sociaux de la santé (modèle socio-environnemental). La Stratégie nationale de santé s'appuie sur cette nouvelle vision, dans un objectif de réduction des inégalités sociales de santé [3] : « Notre système de santé s'est essentiellement développé autour du soin alors que notre premier objectif doit être de tout faire pour éviter qu'apparaisse la maladie : cela implique de mettre l'accent sur des priorités claires et de développer des outils plus ciblés. Mais il faut aussi considérer que les circonstances dans lesquelles les individus naissent, grandissent, vivent, travaillent et vieillissent déterminent directement leur état de santé. C'est la raison pour laquelle une stratégie nationale de santé ne peut pas concerner seulement le système de soins : elle doit aussi promouvoir des conditions de vie plus justes et plus favorables à la santé, en mobilisant pour cela tous les secteurs de l'action publique, comme l'école, le travail ou l'environnement par exemple ». La recherche doit ainsi évoluer et en particulier intégrer d'autres disciplines et champs de recherche pour répondre à cet élargissement du champ d'intervention de la santé publique et aux nouveaux besoins inhérents.

De même, la maîtrise par les individus et les communautés de leur propre santé, objectif de la promotion de la santé telle qu'elle est définie par la charte d'Ottawa⁷, et opérationnalisée en France notamment par la notion de démocratie sanitaire, est un principe d'action majeur en santé publique. La recherche se doit de le prendre en compte, dans ses méthodes d'investigations (par exemple en favorisant un processus participatif dans le cadre de la recherche [4]), mais aussi par ses objets d'études, dans les champs de la prévention comme des services de santé.

RECHERCHE EN SANTÉ PUBLIQUE, RECHERCHE EN SERVICES DE SANTÉ, RECHERCHE CLINIQUE

La recherche clinique est définie comme une recherche effectuée chez l'homme, malade ou non, dont la finalité est l'amélioration de la santé humaine par : d'une part, une meilleure connaissance du fonctionnement de l'organisme, de l'histoire naturelle des maladies, de leurs causes et conséquences, et des facteurs qui les influencent ; et d'autre part, le développement et la validation d'interventions, de méthodes et de stratégies, permettant d'améliorer la prise en charge des patients. Si les principes et méthodes – et parfois les acteurs – de la recherche clinique et de la recherche en santé publique se recoupent, leurs champs d'application sont ainsi bien distincts. L'utilisation en pratique des résultats de la recherche clinique est un objet en soi de la recherche en santé publique (comme cela est présenté plus bas sur la recherche en services de santé). Cela a été défini comme la deuxième phase du processus de transfert en recherche translationnelle : après une première phase de transfert des résultats issus de la recherche fondamentale vers la recherche clinique, il s'agit ici, dans cette deuxième phase, de transférer les résultats issus de la recherche clinique vers la pratique. Toutefois, la recherche en santé publique ne se limite pas à cette dimension, elle contribue aussi à produire une connaissance conceptuelle

4. <http://www.ucl.ac.uk/public-health/sphere>

5. "Research which contributes to the understanding of how population health is influenced by determinants (genetic, environmental, social...) or to the identification of effective interventions for improving health and reducing health inequalities. Public health research differs from public health practice (which also uses scientific methods), as it is designed to obtain generalisable knowledge rather than to address specific programmes for service delivery"

6. Adapté de <http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/625-BilanRechSantePubl1999-2004.pdf>

7. Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé (OMS, 1986) : http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/129675/Ottawa_Charter_F.pdf?ua=1

et opérationnelle en lien avec les sciences fondamentales contributives à son champ, qu'elles relèvent des sciences biologiques et médicales, des sciences technologiques, comme des sciences humaines et sociales [5].

La recherche sur les services de santé (*Health services research*) « étudie l'accès aux soins de santé, leur coût et leurs impacts sur les patients. Les principaux objectifs de la recherche sur les services de santé sont l'identification des meilleures stratégies pour organiser, gérer, financer et fournir des soins de haute qualité, la réduction des événements indésirables et l'amélioration de la sécurité des patients »⁸. Ce domaine de recherche est considéré comme partie prenante de la recherche en santé publique, le maintien et l'amélioration de la qualité des services de santé faisant partie des fonctions essentielles de la santé publique [6].

CARACTÉRISTIQUES DE LA RECHERCHE EN SANTÉ PUBLIQUE EN FRANCE

La recherche en santé publique française est globalement de bon niveau et « se situe au 4^e ou 5^e rang mondial au plan bibliométrique » [7]. Cette performance est la résultante d'un tissu de recherche riche, plus de 300 équipes ayant été recensées dans ce domaine⁹. Cependant, cette bonne productivité générale masque des disparités, tous les champs de recherche de la santé publique ne sont pas développés et structurés au même niveau (en particulier, les productions françaises dans les domaines de la recherche sur les services de santé ou de la recherche interventionnelle en santé publique représentent moins d'un pour cent de la bibliométrie mondiale).

SPÉCIFICITÉS DE LA RECHERCHE EN SANTÉ PUBLIQUE

Par-delà la spécificité du champ, la recherche en santé publique se distingue des autres champs de la recherche en

santé par un certain nombre de caractéristiques, constitutives de son identité. Il s'agit notamment de la pluridisciplinarité, de sa perspective opérationnelle et sociale et de la place des utilisateurs de ses résultats dans le processus de recherche lui-même.

À l'échelon international, la recherche en santé publique est reconnue comme un champ par nature pluridisciplinaire mobilisant pour un apport conceptuel et méthodologique, les sciences biologiques et médicales et les sciences humaines, économiques et sociales. Elle peut même être considérée comme une recherche interdisciplinaire, c'est-à-dire qui met en place des échanges, des interactions et un enrichissement mutuel entre les disciplines pour la construction d'un socle commun. La base des équipes de l'IReSP reflète cette richesse disciplinaire. En effet, les chercheurs concernés s'y sont définis dans plusieurs dizaines de disciplines différentes, aussi diverses que la génétique, la sociologie, l'économie de la santé, les sciences de gestion, les sciences politiques, la géographie, l'histoire, l'épidémiologie, la biostatistique, l'informatique médicale, la psychologie, l'anthropologie, le droit de la santé, ou les sciences cliniques pour prendre quelques exemples.

Cette pluridisciplinarité est un atout quand il faut s'intéresser à des phénomènes complexes, ce qui est le cas des objets d'intérêt de la santé publique (les comportements, les interventions, les organisations, les politiques publiques sont des objets complexes¹⁰). En particulier les sciences humaines et sociales ont eu une influence forte sur l'évolution des modèles évaluatifs utilisés en santé publique, jusqu'ici dominés par les para-

digmes issus de la recherche clinique, notamment médicamenteuse.

De plus, la recherche en santé publique se place explicitement dans une perspective d'utilité sociale : la recherche en santé publique « inclut (directement ou indirectement) une perspective d'action et d'aide à la décision, tant des responsables publics et des professionnels de santé que des patients, des citoyens eux-mêmes et de leur organisation. »¹¹ La Stratégie nationale de santé a souligné ce besoin de recherche : « les politiques de santé publique demeurent au plan international comme en France, insuffisamment fondées sur "l'évidence scientifique". Il convient d'accroître les contributions de la recherche en matière de définition et d'évaluation des politiques de sécurité sanitaire et environnementale et d'apporter des éléments aux débats sur l'amélioration de l'efficacité et de l'efficience du système de santé et des politiques de santé publique et de prévention »¹². Ces éléments font du chercheur en santé publique non pas un observateur neutre et distant de son objet d'étude mais un véritable acteur du système de santé avec un rôle de transfert et d'influence.

Ces considérations induisent une démarche de recherche différente, le chercheur en santé publique se devant, dès la formalisation de l'idée de recherche, d'intégrer le potentiel d'utilisation de ses résultats et de penser aux moyens de renforcer cette dernière, par exemple par la construction de situations expérimentales plus proches des situations habituelles. Dans ce cadre, le principe d'une recherche collaborative avec les utilisateurs des résultats de la recherche, voire même une recherche co-construite est encouragée¹³. Cette co-construction permet notamment

8. « examines how people get access to health care, how much care costs, and what happens to patients as a result of this care. The main goals of health services research are to identify the most effective ways to organize, manage, finance, and deliver high quality care; reduce medical errors; and improve patient safety », Agency for Healthcare Research and Quality, 2002.

9. <http://www.iresp.net/recensements/base-des-equipes-de-recherche/>

10. <http://decipher.uk.net/wp-content/uploads/2014/11/MRC-PHSRN-Process-evaluation-guidance.pdf>

11. Contribution de l'ITMO Santé publique (Alliance Aviesan) à la Stratégie nationale de recherche, mai 2013 :

<http://www.aviesan.fr/fr/aviesan/accueil/menu-header/instituts-thematiques-multi-organismes/sante-publique>

12. Stratégie nationale de santé : <http://www.social-sante.gouv.fr/strategie-nationale-de-sante>, 2869/organiser-les-soins, 2885/documents-de-reference, 2901/axe-2-2-promouvoir-une-recherche, 16560.html

13. http://www.irepsbretagne.fr/IMG/pdf/recommandationsri_integral.pdf

une recherche au potentiel d'utilisation plus fort, en termes d'applicabilité, d'acceptabilité et d'appropriation par les acteurs.

CONCLUSION

La recherche en santé publique constitue un vaste champ de recherche. Par-delà la diversité de ses domaines d'intérêts, elle se distingue par sa nature interdisciplinaire, voire transdisciplinaire et par le fait qu'elle se place dans une perspective d'utilité sociale, ce qui influence ses rapports avec l'action et la décision de santé publique. Cette pluralité des champs, des approches, des disciplines, avec chacun leurs histoires et cultures propres, en font sa richesse. Le groupe

thématique a proposé quatre priorités pour la programmation de la recherche en santé : déterminants de santé, prévention et recherche interventionnelle en santé publique ; politiques et services de santé ; interaction santé, travail et environnement ; méthodes pour la recherche et l'amélioration des pratiques en santé publique (thématiques qui seront développées dans d'autres numéros de *Questions de santé publique*). Le programme de recherche en santé publique, ainsi développé, devrait permettre de mieux connaître les déterminants de la santé de la population pour agir rationnellement, mieux comprendre le fonctionnement du système de santé pour l'améliorer, et asseoir l'action publique en santé sur des connaissances nouvelles.

RÉFÉRENCES

- [1] Clarke A, Gatineau M, Grimaud O, Royer-Devaux S, Wyn-Roberts N, Le Bis I, Lewison G. A bibliometric overview of public health research in Europe. *Eur J Public Health* 2007; 17 (suppl 1): 43-9. (http://eurpub.oxfordjournals.org/content/17/suppl_1/43.full)
- [2] Hawe P, Potvin L. What is population health intervention research? *Can J Public Health* 2009; 100 (suppl): i8-14.
- [3] Touraine M. Health inequalities and France's national health strategy. *Lancet* 2014; 383: 1101-2.
- [4] Audoux C, Gillet A. Recherche partenariale et co-construction de savoirs entre chercheurs et acteurs: l'épreuve de la traduction. *Interventions Économiques* 2011; 43: 1-16.
- [5] Ogilvie D, Craig P, Griffin S, Macintyre S, Wareham NJ. A translational framework for public health research. *BMC Public Health* 2009; 9: 116. <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/9/116>
- [6] Pommier J, Grimaud O. Les fonctions essentielles de santé publique: histoire, définition et applications possibles. *Sante Publique* 2007; 19 (hors série): 9-14. www.cairn.info/revue-sante-publique-2007-hs-page-9.htm
- [7] Moatti JP, Spira A, Manoux AS, Thiebaut R. Reconnaître la spécificité de la recherche en santé publique pour améliorer son impact scientifique, sanitaire et sociétal. *Sante Publique* 2012; 24: 383-5.

PRÉSENTATION DE L'INSTITUT DE RECHERCHE EN SANTÉ PUBLIQUE

L'Institut de Recherche en Santé Publique (IReSP) est un groupement d'intérêt scientifique créé en 2007 par une convention entre 23 partenaires, acteurs de la recherche en Santé Publique (voir ci-dessous). Son objectif général est de constituer une communauté scientifique de taille internationale capable de répondre au développement souhaité de la recherche en Santé Publique et de contribuer aux nouveaux dispositifs mis en place par la loi du 9 août 2004 relative à la politique de Santé Publique. Pour atteindre cet objectif, le GIS-IReSP s'appuie sur une mutualisation des compétences et des moyens de ses partenaires. Le GIS-IReSP est dirigé par Geneviève Chêne, professeur de santé publique.

Les domaines de recherche soutenus sont les suivants :

- Fonctionnement du système de santé

- Politiques publiques et santé
- Interaction entre les déterminants de la santé

Les modalités d'actions du GIS sont :

- Lancement d'appels à projets ciblés
- Aide à l'émergence d'équipes de recherche
- Mutualisation d'outils pour la recherche en Santé Publique
- Constitution de groupes de travail sur des sujets émergents
- Aide à la mise en place et à l'exploitation de grandes enquêtes et de grandes bases de données
- Valorisation et communication

Afin de pallier le manque de visibilité des résultats de la recherche en Santé Publique en France, l'IReSP a décidé de créer ce bulletin trimestriel à large diffusion

intitulé *Questions de Santé Publique*. Chaque trimestre, un sujet de recherche en Santé Publique intéressant le grand public est traité par un chercheur.

LES PARTENAIRES DE L'IReSP

Ministères (Ministère de la Santé [DGS et DREES], Ministère délégué à la Recherche), Opérateurs de la recherche en Santé Publique (CNRS, Inserm, IRD, INED, EHESP, UDESCA, CPU, Institut Pasteur, CNAM, Sciences Po), Agences et opérateurs de la Santé Publique (InVS, HAS, ANSM, ANSES, EFS, ABM, INPES, INCa), Organismes de protection sociale (CNAMTS, RSI, CNSA).

Site internet : www.iresp.net