



La Plateforme Cassiopée, interface entre chercheurs et décideurs pour l'aide à la décision en santé publique en

Congrès SPSF - 5 octobre 2017

Nouvelle-Aquitaine

Viviane RAMEL
Ex-coordinatrice de la plateforme, Université de Bordeaux
Conseillère à l'ARS Nouvelle-Aquitaine
& membre équipe Emos, BPH Inserm U1219



Co-auteurs :

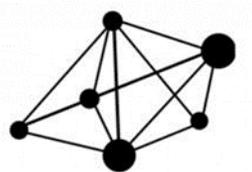
K. Pérès, M. Sibé, N. Taghy, J. Wittwer, R. Salamon

CONSTATS

- Hiatus entre recherche et décision en santé publique
 - Besoin éclairer politiques publiques
 - Recherche en santé publique : manque de liens entre différentes disciplines en santé publique, surtout entre sciences humaines et sociales et épidémiologie et besoin de renforcer pertinence des travaux en lien avec le terrain
- Pertinence du niveau régional pour décision, action et recherche en santé publique
- Paradoxe : formidable potentiel de sources de données de santé publique au niveau régional mais dispersion des données entre les différentes structures et absence de valorisation

FACE À CE CONSTAT : MÉTHODE

- Mise en place en 2014 de la plateforme sur initiative de la FR Santé publique et société (FR SPS) : plateforme chercheurs
 - > 200 chercheurs – 24 équipes membres et 1 associée
- Avec le soutien du Conseil régional et l'ARS de Nouvelle-Aquitaine
- Ambition : être une interface souple et collaborative entre chercheurs et acteurs de santé publique en Aquitaine dans une visée de « recherche translationnelle en santé des populations »



OBJECTIFS

- Permettre la réponse à des demandes portées par les décideurs des politiques locales et régionales ou par des acteurs de terrain de la région grâce à l'expertise académique issue d'une recherche en santé publique fondamentale et appliquée performante, en partenariat
- Accompagner la production, le transfert et le partage des connaissances basées sur des preuves et en optimiser l'utilisation
- Être un espace d'animation et de coordination de la recherche pluri/interdisciplinaire en santé publique en phase avec les besoins du système de santé et de ses acteurs, dans une perspective d'utilité sociale
- Favoriser la meilleure connaissance, la mise en relation et l'utilisation de données de santé publique à des fins de recherche appliquée

STRATÉGIES ET RÉALISATIONS

Une structure aujourd'hui en fonctionnement accompagnant plus de 20 projets

Soutien
technique et
méthodologique à la
recherche

- Mise en forme des questions, identification équipes recherche pertinentes, identification BdD préexistantes, montage et mise en œuvre protocoles, suivi recherche/expertise
- Divers types et thématiques



STRATÉGIES ET RÉALISATIONS (2)



Soutien
technique et
méthodologique
à la recherche

Diffusion/transmission
des
résultats
obtenus →
demandeurs

- De manière adaptée aux besoins des demandeurs

STRATÉGIES ET RÉALISATIONS (3)



Soutien
technique et
méthodologique
à la recherche

Développements
méthodologique
s

Diffusion/transfert
des résultats
obtenus →
demandeurs

- Appui mise en place réflexions pour RISP



STRATÉGIES ET RÉALISATIONS (4)

Soutien technique et méthodologique à la recherche

Développements méthodologiques

Diffusion/transfert des résultats obtenus → demandeurs

Connaissances et exploitation des bases de données

- Amélioration des connaissances et de l'exploitation des bases de données (BdD) en santé publique en (Nouvelle)-Aquitaine

- e-inventaire : 300 BdD décrites
- appui aux chercheurs pour accès aux données du Sniir-



STRATÉGIES ET RÉALISATIONS (5)

→ RECHERCHE TRANSLATIONNELLE

Soutien technique et méthodologique à la recherche

→ VALORISATION DES DONNEES

Connaissances et exploitation des bases de données

→ RECHERCHE TRANSLATIONNELLE

Développements méthodologiques

→ RECHERCHE TRANSLATIONNELLE

Diffusion/transfert des résultats obtenus → demandeurs

→ RECHERCHE PLURIDISCIPLINAIRE

d'intérêt commun orientées à l'aide à la décision

- Organisation de rencontres, séminaires de travail orientés à l'aide à la décision et d'intérêt commun pour acteurs, décideurs et chercheurs

FACTEURS DE RÉUSSITE



- **Repose sur la mobilisation d'un écosystème d'acteurs favorable**

- Chercheurs (FR-SPS et autres)

- **Acteurs régionaux de santé publique** : professionnels de santé et leurs représentants, établissements de santé, médico-sociaux et sociaux, acteurs du monde associatif (y compris représentants de patients et d'usagers du système de santé), acteurs économiques

- **Décideurs en région des politiques de santé des populations** : services de l'État en région et collectivités territoriales.

- Rôle des acteurs par rapport à la plateforme : demandeurs, financeurs, producteurs de données, opérateurs ou membres associés au pilotage du projet ou rôle consultatif.

- **Partenariat privilégié Université / ARS**



FACTEURS DE RÉUSSITE (2)

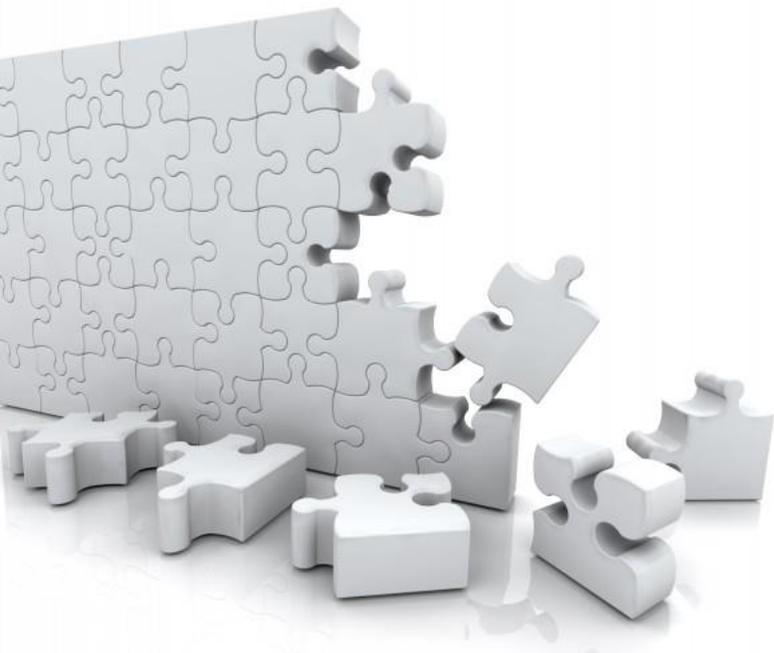
- **Leadership / portage par chercheurs**
- Initiative innovante répondant à un réel besoin pour rapprocher deux mondes et pour promouvoir le partage de connaissances scientifiques pour la prise de décisions
- Un modèle organisationnel et collaboratif original
 - Une petite équipe opérationnelle dédiée avec un rôle d'animation, de coordination, d'intermédiaire, de «courtage» de connaissances scientifiques vers les acteurs régionaux
 - Mécanismes de travail collaboratifs et pluridisciplinarité pour répondre à questions complexes (importance majeure SHS)
 - Culture professionnelle et scientifique à la croisée de plusieurs mondes

DEFIS

- **Temps divergents** entre recherche et prise de décisions institutionnelles
- **Valorisation dans la carrière des chercheurs**
- RISP peu développée en France
- **Pérennité économique** d'une structure indispensable mais « hors des cases »
- **Culture de l'*evidence-based decision-making*** chez les décideurs et définition de questions de recherche
- **Demandeurs non « solvabilisés »** pour engager démarches de RISP et d'évaluation des pratiques, des interventions et des politiques
- **Concevoir des mécanismes de transfert de connaissances et des livrables concrets et adaptés**
- **Passage à une dimension Nouvelle-Aquitaine**
- **Structurer, pérenniser** des mécanismes transcendant les personnes impliquées

PERSPECTIVES

- Nouvelles demandes, nouveaux projets en partenariat
- Programme de travail pluriannuel avec ARS et autres partenaires
- Pérennisation *via* CERReSP (Cassiopée, entre autres, à l'origine du modèle envisagé)



REMERCIEMENTS

- **Co-auteurs de cette communication**

K. Pérès (Université de Bordeaux, Inserm, Centre de recherche Bordeaux Population Health, Equipe Psycho-épidémiologie du vieillissement et des maladies chroniques, UMR 1219, Bordeaux, France)

M. Sibé (Université de Bordeaux, ISPED, Inserm, Equipe Economie et management des organisations de santé, U1219, Bordeaux, France)

N. Taghy (Université de Bordeaux, ISPED, Fédération de recherche Santé publique, société)

J. Wittwer (Université de Bordeaux, ISPED, Inserm, Equipe Economie et management des organisations de santé, U1219, Bordeaux, France)

R. Salamon (Université de Bordeaux, ISPED, Fédération de recherche Santé publique, société)

- **Tous les membres de la Fédération de recherche santé publique, société** (personnel de recherche et personnel administratif)

- **Soutiens** Conseil régional Nouvelle-Aquitaine, Agence régionale de santé Nouvelle-Aquitaine, Université de Bordeaux/Idex, Institut de recherche en santé publique, Institut de santé publique, d'épidémiologie et de développement, Direction générale

MERCI

POUR PLUS D'INFORMATIONS :
[HTTP://WWW.PLATEFORME-
CASSIOPEE.FR/](http://www.platfforme-cassiopee.fr/)

