



**Institut Pierre Louis d'Épidémiologie et de Santé Publique**

Unité mixte de recherche en santé n° 1136 (UMR-S 1136)

SUMO

CLEPIVIR

THERAVIR

NEMESIS

EPAR

PEPITES

ERES

ADMIN & SI

<http://www.iplesp.upmc.fr/fr/home>





Institut Pierre Louis d'Épidémiologie et de Santé Publique  
Pierre Louis Institute of Epidemiology and Public Health

## Présentation de l'IPLESP

Directeur : Fabrice Carrat

Directrice adjointe : Dominique Costagliola

Secrétaire générale : Marianne Bailly

L'Institut d'épidémiologie et de santé publique Pierre Louis a été créé en janvier 2014 en tant que laboratoire unique rassemblant toutes les forces de recherche en épidémiologie et en santé publique de Sorbonne Université, afin d'accroître notre visibilité et notre attractivité, de faciliter les travaux collaboratifs inter équipes et d'assurer une affectation plus efficace du personnel administratif ou opérationnel.

Évalué avec succès, l'Institut a été renouvelé en janvier 2019. Il est constitué de 7 équipes INSERM / Sorbonne Université et d'une équipe transversale pour l'administration et le système d'information.

Notre objectif commun est de produire des connaissances originales sur plusieurs problèmes de santé publique prioritaires et sur l'efficacité des interventions en santé. Nos principales spécificités consistent à utiliser des méthodes de conception et d'analyse innovantes afin d'assurer le plus haut niveau de preuve possible pour nos résultats et, le cas échéant, notre capacité à établir, intégrer et exploiter des données massives provenant de sources diverses. L'Institut couvre les principaux domaines de l'épidémiologie clinique, populationnelle ou sociale, ainsi que de la pharmacoépidémiologie, de la biostatistique, de la modélisation statistique et mathématique, de la recherche clinique, y compris de la méthodologie et des essais cliniques, des relations entre l'environnement et la santé, des déterminants sociaux de la santé et des organisations de soins en santé. En termes d'applications, nous traitons principalement de maladies transmissibles (grippe, infection par le VIH, hépatite virale...), d'infections nosocomiales et émergentes, de maladies chroniques (maladies chroniques inflammatoires, maladies respiratoires, allergiques et cardiovasculaires, maladies psychiatriques) et de prise en charge en réanimation.

Les équipes qui composent l'Institut sont :

SUMO : surveillance et modélisation des maladies transmissibles (P.-Y. Boëlle) ;

CLEPILIR : épidémiologie clinique des maladies virales chroniques (F. Carrat) ;

THERAVIR : stratégies thérapeutiques contre l'infection VIH et les maladies virales associées (A.-G. Marcelin, C. Katlama) ;

NEMESIS : environnement, mobilité et santé (B. Chaix) ;

EPAR : épidémiologie des maladies allergiques et respiratoires (I. Annesi-Maesano) ;

PEPITES : pharmacoépidémiologie et évaluation des soins (F. Tubach) ;

ERES : équipe de recherche en épidémiologie sociale (M. Melchior).

L'Institut compte également une équipe support pour l'administration (M. Bailly) et le système d'information (G. Dussallant, S. Hysenji).

Site internet de l'IPLESP

## L'IPLESP à la pointe de la recherche sur la COVID-19

Dès le mois de janvier 2020, les équipes de l'IPLESP ont engagé des travaux de recherches sur le nouveau coronavirus dans des domaines très diversifiés : modélisation, surveillance, épidémiologie en population, épidémiologie clinique, évaluation thérapeutique, épidémiologie sociale. Ces travaux ont donné lieu à des collaborations fructueuses entre les équipes et leurs résultats ont été communiqués lors de séminaires en ligne (<https://youtu.be/ieKOlo-DXvA>, <https://youtu.be/zuw3u1QS90M>).

L'équipe SUMO a développé une série de modèles permettant l'analyse de l'impact de l'épidémie sur le système de soins, l'analyse des cas importés en France et l'élaboration de scénarios de mitigation puis de levée du confinement. Le réseau Sentinelles fournit des données importantes pour le suivi de la dissémination du nouveau coronavirus en population générale. Les travaux à venir de cette équipe porteront sur l'analyse des données de séroprévalence et les approches numériques pour quantifier la mobilité et la réduction des contacts.

L'équipe CLEPILIR co-anime, dans le cadre de l'étude SAPRIS, le recueil de données cliniques et sérologiques sur près de 130 000 participants inclus dans les grandes cohortes généralistes (Constances, E3N-E4N, NutriNet Santé, Elfe Epipage 2), évalue l'impact de l'épidémie sur les données hospitalières nationales et coordonne l'essai clinique CORIPLASM d'évaluation de l'efficacité de plasma hyperimmun. Ses prochains travaux porteront sur la description et le pronostic des formes persistantes de COVID-19 et sur la prédiction des formes graves de COVID-19 à partir des entrepôts hospitaliers de données.

L'équipe THERAVIR a évalué l'efficacité de traitements ciblant la COVID-19 en collaboration avec l'équipe PEPITES et a développé des outils virologiques pour étudier cette infection (mesure de l'activité neutralisante des anticorps, analyse de l'épidémiologie moléculaire). Elle est engagée dans une cohorte de personnes infectées par le SARS-CoV-2 suivies en ambulatoire. Ses futurs travaux porteront sur l'analyse des données de séroprévalence et de séroneutralisation. Elle contribuera également activement à la plateforme adaptative, multinationale et pan-Européenne d'essais cliniques pour la COVID-19 et d'autres maladies infectieuses émergentes (DisCoVeRy for Solidarity). Elle coordonnera enfin une étude, FAMICOV, portant sur l'évaluation de la transmission intra-familiale de l'infection à SARS-CoV-2.

L'équipe EPAR mène, en collaboration avec la European Respiratory Society et l'American Thoracic Society, des travaux sur la transmission aéroportée du SARS-CoV-2, les relations entre l'exposition à la pollution atmosphérique et la gravité / mortalité liées à la COVID-19 et enfin sur l'impact de la baisse de la pollution atmosphérique pendant le confinement sur l'évolution de l'épidémie au niveau national et international.

L'équipe PEPITES est très impliquée dans plusieurs études de cohorte de patients (COVID ICU, COVIDeF, COACH, COVIDOM, SEROCO) qui permettront de mieux connaître l'histoire naturelle de la maladie, d'identifier des facteurs de risque et des facteurs pronostiques et d'étudier l'évolution de la séroprévalence chez les soignants. Le projet COVIMID permettra quant à lui, à partir des données du SNDS, d'évaluer l'impact de la pandémie chez les patients porteurs de maladies inflammatoires chroniques. L'équipe a enfin conçu et mis en place plusieurs essais cliniques en prophylaxie (revaccination par le BCG, patchs de nicotine) ou en traitement (Hydroxychloroquine en médecine de ville, Nivolumab, Nicotine).

L'équipe ERES mène, au travers d'études en population générale (étude internationale COMET, cohorte TEMPO) et auprès de personnes en situation très précaire (étude ECHO), des recherches sur les impacts de l'épidémie en termes d'inégalités sociales, de santé mentale et de conduites addictives. Elle participe également à un essai randomisé sur l'efficacité de l'Hydroxychloroquine en médecine générale (MG-COVID) ainsi qu'à des recherches qualitatives sur l'état de santé de populations particulières (projet EPIC mené auprès de femmes enceintes).



EQUIPE 1

# SUMO

## Surveillance et modélisation des maladies transmissibles.

RESPONSABLE PIERRE-YVES BOËLLE  
pierre-yves.boelle@iplesp.upmc.fr

### Présentation de l'équipe

L'équipe SUMO rassemble des chercheurs spécialisés dans le développement de systèmes d'information épidémiologique permettant la surveillance des maladies transmissibles et l'analyse de leur dissémination par des approches de modélisation.

Les maladies transmissibles restent un problème majeur en santé publique. Les différents types de mobilité, régionale et mondiale, permettent une diffusion toujours plus rapide des pathogènes infectieux, créant les conditions pour l'émergence de nouvelles maladies. Ces phénomènes sont également confortés par les choix comportementaux individuels, depuis l'hésitation vaccinale réduisant la protection populationnelle jusqu'à la consommation inappropriée d'antibiotiques augmentant la résistance des bactéries.

L'équipe développe plusieurs projets permettant de mieux caractériser les maladies transmissibles et leur dissémination dans des populations modernes :

- grâce au réseau Sentinelles ([www.sentiweb.fr](http://www.sentiweb.fr)), elle produit des statistiques en temps réel sur la dissémination de maladies transmissibles communes ou émergentes en France en population générale, et sur certaines infections surveillées dans le cadre du Centre d'appui pour la Prévention des Infections Associées aux Soins (CPIAS) de l'Île de France ;
- elle s'intéresse aux maladies infectieuses émergentes pouvant affecter directement ou indirectement la France comme Ebola, aux maladies à transmission vectorielle comme Zika et Chikungunya, mais également aux infections au retour de voyage avec le Centre National de Référence (CNR) du paludisme ;
- elle étudie la transmission des pathogènes à l'échelle des réseaux de contact locaux ou régionaux, avec les modèles globaux du projet GLEAM ([www.gleamviz.org](http://www.gleamviz.org)), et la transmission de pathogènes nosocomiaux entre établissements de santé ;
- elle utilise des modèles de rétrocalcul pour décrire l'épidémiologie de l'infection à VIH à l'aide des données de la cohorte FHDH ANRS C04 et pour quantifier la cascade de prise en charge, depuis l'infection jusqu'au traitement.

Ces projets reposent sur des développements méthodologiques transversaux, dans le domaine de l'inférence statistique computationnelle (ML, MCMC, ABC) permettant d'ajuster des modèles complexes aux données d'observation, et sur l'analyse théorique des caractéristiques des réseaux dynamiques supportant la transmission.



### Sites internet de l'équipe

Réseau Sentinelles : plateforme de surveillance et de recherche en médecine générale <https://www.sentiweb.fr>

BiostaTGV : les biostatistiques au quotidien <https://biostatgv.sentiweb.fr>

GrippeNet.fr/COVIDnet.fr : surveillance de la grippe et de la COVID-19 <https://www.grippenet.fr>

Periodic : outils de détection des épidémies saisonnières <https://periodic.sentiweb.fr>



EQUIPE 2

# CLEPIVIR

## Épidémiologie clinique des maladies virales chroniques

RESPONSABLE FABRICE CARRAT  
fabrice.carrat@iplesp.upmc.fr

### Présentation de l'équipe

L'équipe CLEPIVIR est centrée sur l'épidémiologie clinique des maladies virales chroniques. Les chercheurs de cette équipe coordonnent de grandes cohortes thématiques de personnes vivant avec le VIH, une hépatite virale chronique C, B et/ou Delta, ou une co-infection VIH-hépatite. Ils développent et utilisent des méthodes statistiques spécifiques pour estimer l'effet des traitements à partir de données d'observation.



Les objectifs scientifiques de l'équipe concernent la quantification des bénéfices, des risques et du coût-efficacité des stratégies de prise en charge antivirale de ces infections virales chroniques, l'évaluation des comorbidités induites par ces infections ou par les traitements - notamment les cancers, les complications cardiovasculaires ou métaboliques - et les stratégies pour les prévenir.

Nous rassemblons dans notre équipe certaines des plus grandes études de cohorte sur ces infections dans le monde :

- la cohorte CO4 FHDH-ANRS multicentrique hospitalière avec inclusion continue depuis 1989. Les patients sont éligibles s'ils sont infectés par le VIH1 ou le VIH2 et sont pris en charge dans un centre participant. La base de données comprend des données provenant de 125 hôpitaux correspondant à plus de 153 000 patients examinés au moins une fois entre 1992 et 2015, et couvre plus de 60% des patients pris en charge en France ;
- la cohorte ANRS CO22 HEPATHER multicentrique hospitalière avec 14 400 patients infectés par le virus de l'hépatite C, 6600 patients infectés par le virus de l'hépatite B suivis depuis 2012 dans 32 centres experts, une importante biobanque centralisée et un chaînage individuel avec les données du Système National des Données de Santé ;
- la cohorte multicentrique française VIH-VHB, centrée sur l'étude des biomarqueurs pronostiques de l'infection chronique B chez des patients co-infectés par le VIH.

Le volet méthodologique porte sur la comparaison des performances de différentes méthodes permettant de lier l'exposition à un médicament en termes de durée / dose cumulée avec un effet bénéfique ou indésirable, l'intégration de données sur la résistance antivirale dans l'estimation des effets de traitement et la mesure de l'effet de traitement lorsque les risques d'événements sont non proportionnels.

Au-delà des activités strictes de recherche, notre rôle est de fournir aux autorités nationales de santé des données sur les soins (y compris l'accès aux antiviraux, leur utilisation, leur coût, leur efficacité et leur sécurité) au niveau national afin d'orienter la politique de santé publique concernant ces infections chroniques.

Site internet de l'équipe

ANRS CO22 HEPATHER

<http://hepather-anrs.iplesp.upmc.fr>

Contact

[hepather@iplesp.upmc.fr](mailto:hepather@iplesp.upmc.fr)





EQUIPE 3

# THERAVIR

## Stratégies thérapeutiques contre l'infection VIH et les maladies virales associées

RESPONSABLES ANNE-GENEVIÈVE MARCELIN [anne-genevieve.marcelin@iplesp.upmc.fr](mailto:anne-genevieve.marcelin@iplesp.upmc.fr)  
CHRISTINE KATLAMA [christine.katlama@iplesp.upmc.fr](mailto:christine.katlama@iplesp.upmc.fr)

### Présentation de l'équipe

L'équipe THERAVIR couvre à la fois les champs de la recherche fondamentale, de la recherche clinique et de la santé publique dans le but de faire progresser la recherche médicale dans le combat contre le VIH/SIDA. Cette équipe offre une occasion unique de collaboration entre virologues, cliniciens infectiologues et cancérologues, épidémiologistes et statisticiens.



Notre recherche est caractérisée par des approches aussi bien fondamentales qu'appliquées. Nous développons des projets de recherche avec des implications immédiates sur la prise en charge des patients et les processus de prise de décisions des politiques de santé, mais également des projets plus fondamentaux afin de mieux caractériser la génétique et la résistance virale, la physiopathologie de l'infection à VIH et des maladies virales qui lui sont associées.

Notre programme scientifique est basé sur une recherche translationnelle allant de la paillasse, en passant par le lit du malade, jusqu'à l'échelon de la population. L'interaction entre ces différentes approches est un point clé de notre équipe. En effet, il est tout à fait unique de pouvoir combiner au sein d'une même équipe le développement de molécules antivirales, l'étude des mécanismes moléculaires de la résistance, l'évaluation de l'efficacité clinique de médicaments ou de stratégies thérapeutiques et leur mise en œuvre au niveau populationnel, avec également une orientation et un engagement fort vers les pays à ressources limitées. Nous cherchons à optimiser les stratégies préventives et thérapeutiques actuelles destinées à combattre le VIH/SIDA. L'évaluation coût-efficacité de ces interventions est aussi l'une de nos priorités afin de pouvoir orienter les pouvoirs publics dans leurs prises de décisions. Toutes ces recherches sont en grande partie basées sur des cohortes et des essais cliniques coordonnés à travers le Centre de Méthodologie et de Gestion (CMG) de l'Agence Nationale de Recherches sur le SIDA et les hépatites virales (ANRS) de l'équipe.

Bien que le traitement antirétroviral universel soit recommandé, l'infection par le VIH demeure un défi majeur de santé publique en France avec un nombre stable de nouvelles infections, la nécessité d'un traitement à vie et le fardeau de complications qui en découle avec un risque accru de comorbidités chez les patients vieillissants (p. ex., cancers) et la résistance aux antiviraux. Sur la base de ces différentes problématiques, nous avons identifié quatre axes de recherche : stratégies thérapeutiques antirétrovirales, physiopathologie de la persistance du VIH, cancers associés au VIH, stratégies de prévention de l'épidémie VIH et surveillance de la résistance.

Site internet de l'équipe



EQUIPE 4

# NEMESIS

Environnement, mobilité et santé

RESPONSABLE BASILE CHAIX

basile.chaix@iplesp.upmc.fr

## Présentation de l'équipe

Les deux objectifs de recherche de l'équipe NEMESIS sont d'investiguer comment les environnements et les quartiers influent sur la santé, et d'explorer l'impact de la mobilité et du transport sur la santé. Notre contribution au premier objectif consiste à investiguer les déterminants contextuels et environnementaux des comportements de santé et de la santé en utilisant des données spatio-temporelles détaillées. S'agissant du second objectif, nous cherchons à développer un modèle compréhensif des relations entre le transport et la santé intégrant les bénéfices en matière d'activité physique du transport actif, mais aussi les expositions aux polluants de l'air et au bruit ainsi que le stress subis dans les différents modes de transport.



Dans le projet ERC MobiliSense et dans les projets MINDMAP (H2020), HANC (ANR) et Polluscope (ANR) nichés dans notre cohorte RECORD, nous développons un package méthodologique innovant qui s'appuie sur des collectes de données basées sur des capteurs, des analyses par « segments de vie » et des simulations. Cette approche mobilise un suivi en continu de participants au moyen de capteurs embarqués de la localisation, du mouvement, de la posture et du comportement, des expositions environnementales et de la santé. Ces données appréhendent la dynamique des expositions au travers des lieux visités et désagrègent spatialement et temporellement les variables comportementales et sanitaires d'intérêt. Elles permettent ainsi de conduire des analyses « momentanées » examinant les segments de vie successifs des individus comme les unités statistiques de l'analyse, à partir de modèles cas-croisé (comparant chaque individu à lui-même). Enfin, nous continuerons à développer des études de simulation de l'impact des politiques publiques. Cette approche s'appuie sur un enrichissement de données par lequel nous exportons l'information dérivée de nos capteurs vers de larges échantillons d'enquêtes populationnelles, et sur une simulation de l'impact des interventions et des politiques publiques dans ces larges échantillons enrichis.

Le but de ces développements méthodologiques est d'améliorer les connaissances théoriques et pratiques sur l'influence des systèmes urbains et de transport sur la santé.

Site internet de l'équipe

Etude RECORD (Residential Environment and CORonary heart Disease)

<http://www.record-study.org/>



EQUIPE 5

# EPAR

## Épidémiologie des maladies allergiques et respiratoires

RESPONSABLE ISABELLA ANNESI-MAESANO

isabella.annesi-maesano@iplesp.upmc.fr

### Présentation de l'équipe

Les maladies allergiques et respiratoires touchent un segment important de la population, ce qui entraîne un fardeau social et économique important et leur prévalence augmente dans le monde entier. Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), au moins 300 millions de personnes souffrent d'asthme et plus de 200 millions de



personnes de bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO), parmi lesquelles la bronchite chronique et l'emphysème sont les maladies les plus connues. En termes de mortalité, chaque année dans le monde, il y a près de 250 000 décès liés à l'asthme et la BPCO se classe au 5<sup>e</sup> rang des causes de décès. En outre, une projection OMS / Banque mondiale à l'horizon 2020 porte la BPCO au 3<sup>e</sup> rang des causes de décès avec 4,7 millions de décès. Bien que d'autres maladies allergiques et respiratoires telles que la rhinite, l'allergie aux médicaments, les maladies interstitielles pulmonaires... soient également très courantes au niveau de la population, leur impact doit encore être estimé.

Les trois principaux objectifs de recherche de l'équipe EPAR\* sont : l'identification des phénotypes / endotypes allergiques et respiratoires et l'estimation de leur distribution ; la détermination à l'aide d'une approche exposomique vie entière du rôle des facteurs de risque environnementaux dans l'aggravation et le développement de ces phénotypes afin d'expliquer l'augmentation de la prévalence de ces conditions au cours des dernières décennies ; et enfin l'implémentation d'une prise en charge et de mesures de prévention adaptées de ces maladies. Parmi les principaux modificateurs des relations entre l'exposome et les maladies allergiques et respiratoires, l'influence du traitement médical (y compris de l'immunothérapie) sur l'évolution de ces maladies est prise en compte.

L'épigénétique, comme facteur intermédiaire pouvant être influencé par l'exposome et agissant à son tour sur les interactions de type gène – environnement, constitue une démarche cruciale dans la compréhension du développement des maladies allergiques et respiratoires. Dans les travaux d'EPAR, la composante prévention est consolidée grâce aux départements de médecine générale de Sorbonne Université et de l'Université de Montpellier qui s'occupent, au niveau des soins de santé primaire, des effets allergiques et respiratoires de la pollution de l'air intérieur ainsi que des relations entre la pollution atmosphérique et le surpoids et l'obésité chez les patients asthmatiques et non asthmatiques. La progression du projet est basée sur le développement de nouvelles méthodes d'évaluation de l'exposition humaine (expologie) et de statistiques appliquées au cas d'allergie et de maladie respiratoire (DAG, modèles prédictifs, EWAS, intelligence artificielle (machine learning, deep learning...) à l'aide de données massives incluant aussi des données de routine. EPAR a mis au point une base de données européenne sur l'environnement contenant des informations sur les principaux facteurs de risque (pollution de l'air, contaminants du sol, qualité de l'eau, produits de consommations, radiations, régime alimentaire, etc.) (EDMS).

EPAR participe actuellement aux projets de recherche suivants : UE FP7-ENV HEALS (en tant que PI) [www.heals-eu.eu](http://www.heals-eu.eu), INTIMIC EarlyFood (responsable WP), EIT-Health POLLAR (responsable WP), OBIWAN FPI, EPISARC, cohorte de naissance EDEN, cohorte de naissance ELFE, ASTHM'CHILD, PAALM, BALISTIC, Registre des Sarcoidoses sévères, OQAI.

\* Implantée à Paris (faculté de médecine Saint-Antoine, hôpitaux Trousseau et Tenon) et à Montpellier (CHU).

Site internet de l'équipe





EQUIPE 6

# PEPITES

## Pharmacoépidémiologie et évaluation des soins

RESPONSABLE FLORENCE TUBACH  
florence.tubach@aphp.fr

### Présentation de l'équipe

Les thématiques scientifiques de l'équipe PEPITES sont la pharmacoépidémiologie (c'est-à-dire l'évaluation des produits de santé - médicaments et dispositifs médicaux - en situation réelle d'utilisation) et l'évaluation des soins. Plus précisément, notre recherche concerne des populations à haut risque de par des caractéristiques spécifiques (par exemple des personnes âgées ou des patients en réanimation), l'évaluation du bénéfice/risque des biomédicaments quelle qu'en soit l'indication, l'évaluation de l'organisation des soins avec un intérêt particulier pour les trajectoires des patients et les moments clés de transition (par exemple l'admission, le séjour à l'hôpital à proprement parler ou la sortie de l'hôpital et la transition avec la ville ou les soins de suite) et leurs conséquences sur le bénéfice/risque des produits de santé.



Notre recherche est basée sur l'utilisation de données acquises par des études *ad hoc* et sur l'utilisation de données existantes, en particulier les bases de données médico-administratives (au premier rang desquelles le Système National des Données de Santé) ou les entrepôts de données de santé hospitaliers, l'utilisation ou le développement de méthodes, incluant la prise en compte de la perspectives des patients par le développement de Patient Reported Outcomes ou la mise en place de e-cohortes, des plans expérimentaux pour la comparative effectiveness research et la pharmacoépidémiologie, des méthodes d'analyse statistique complexes (inférence causale pour les données observationnelles, modélisation de l'exposition médicamenteuse, modélisation médico-économique), les revues systématiques, méta-analyses et la méta-épidémiologie.

Notre recherche est basée sur l'utilisation de données acquises par des études *ad hoc* et sur l'utilisation de données existantes, en particulier les bases de données médico-administratives (au premier rang desquelles le Système National des Données de Santé) ou les entrepôts de données de santé hospitaliers, l'utilisation ou le développement de méthodes, incluant la prise en compte de la perspectives des patients par le développement de Patient Reported Outcomes ou la mise en place de e-cohortes, des plans expérimentaux pour la comparative effectiveness research et la pharmacoépidémiologie, des méthodes d'analyse statistique complexes (inférence causale pour les données observationnelles, modélisation de l'exposition médicamenteuse, modélisation médico-économique), les revues systématiques, méta-analyses et la méta-épidémiologie.

Une grande partie de notre recherche est soutenue et/ou financée par des institutions de santé françaises (HAS, OMEDIT, CNAM, ARS, ANSM, ministère de la Santé) attestant de l'intérêt des décideurs publics pour notre recherche et notre capacité à traduire la recherche en pratique et en politique de santé.

Cette équipe multidisciplinaire comprend des épidémiologistes, biostatisticiens, pharmaciens et cliniciens (gastro-entérologues, rhumatologues, gériatres, dermatologues et réanimateurs).

Site internet de l'équipe



EQUIPE 7

# ERES

## Équipe de recherche en épidémiologie sociale

RESPONSABLE MARIA MELCHIOR  
maria.melchior@iplesp.upmc.fr

### Présentation de l'équipe

L'équipe ERES a été créée en 2014 suite à la fusion de deux équipes Inserm préexistantes, l'équipe DS3 de l'UMRS 707 et l'équipe 11 de l'UMRS 1018 à Villejuif. Cette fusion a permis de regrouper les ressources en épidémiologie sociale en Île-de-France de manière à poursuivre les recherches sur les processus et déterminants des inégalités sociales et territoriales de santé et d'utilisation des services de santé. Depuis 2014, l'ERES est l'un des principaux groupes de recherche en épidémiologie sociale en France.



Les objectifs généraux de l'ERES sont d'améliorer les connaissances concernant les déterminants sociaux de la santé et d'évaluer l'impact d'interventions et de politiques visant à réduire les inégalités sociales de santé et d'accès aux soins. Les résultats produits par l'ERES contribuent à aider les professionnels et les décideurs de santé publique à adapter leurs pratiques dans un contexte où, comme dans la plupart des pays industrialisés, les inégalités sociales de santé se sont accrues au cours des dernières années, malgré une augmentation continue de la longévité. La spécificité de notre équipe est d'inclure des chercheurs.e.s spécialisé.e.s dans l'étude de différents aspects de la santé (cancer, santé mentale, addictions, dépistage et pratiques préventives) mais aussi des investigateurs, qui ont une perspective large et focalisent sur des déterminants des inégalités sociales dans de multiples domaines de la santé (quartiers de vie, soins primaires) et/ou des populations particulières (adolescents, femmes enceintes), dont certaines sont difficiles à atteindre ou marginalisées (personnes sans abri, immigrés). L'ERES a des collaborations de longue date avec des cliniciens (soins primaires, VIH, psychiatrie), des chercheurs en sciences sociales (sociologie, géographie, sciences politiques) et en biostatistiques, au sein comme en dehors de l'IPLESP, ce qui permet de créer un environnement interdisciplinaire.

Nos recherches couvrent en particulier quatre domaines :

- les déterminants sociaux de la santé, avec un focus sur les populations immigrées vivant en France, dans le but d'examiner les relations entre statut migratoire, acculturation et discrimination et santé (notamment à partir des données des cohortes CONSTANCES et ELFE et de l'étude SIRS) ;
- les inégalités sociales de santé vie entière et à travers les générations (ex. cohortes ELFE, EDEN et TEMPO, projet BIEN-ETRE) ;
- les conséquences sociales des maladies chroniques (ex. cohortes CANTO et IMPACTS) ;
- les conséquences des caractéristiques sociétales et politiques sur les inégalités sociales de santé (études DEPICT et SIRS).

Sites internet de l'équipe

Site de l'équipe ERES

<http://www.iplesp.upmc.fr/eres>

SoEpidémio, blog de l'équipe ERES

<https://soepidemie.com/>



# EQUIPE : ADMIN & SI

## Administration et Système d'information

### RESPONSABLES

MARIANNE BAILLY – GUILLAUME DUSSAILLANT – SERGE HYSENJ

marianne.bailly@iplesp.upmc.fr - guillaume.dussailant@iplesp.upmc.fr

serge.hysenj@iplesp.upmc.fr

### Présentation de l'équipe

L'équipe « administration et système d'information » a pour mission de gérer les ressources de l'IPLESP et d'accompagner ses équipes de recherche dans la conduite de leurs activités. Présente sur les deux sites d'implantation de l'Institut, elle procure, en lien avec les établissements tutelles, un service et une expertise de proximité dans les domaines suivants :



#### Pôle administration :

- suivi de l'exécution du budget (dotations et ressources contractuelles) ;
- gestion des achats ;
- mise en place et suivi des accueils et des recrutements ;
- organisation et gestion des déplacements professionnels des personnels et des invités extérieurs ;
- diffusion de l'information ;
- coordination de dossiers spécifiques (demande de moyens, travaux, entretiens professionnels, télétravail...) ;
- conception et mise en place d'outils d'aide à la gestion (tableaux de bord, base documentaire, vadémécums...) ;
- organisation d'évènements (assemblée générale, séminaires, scientific advisory board...).

#### Pôle système d'information :

- administration du parc informatique, des systèmes et des réseaux ;
- mise à dispositions des moyens de calcul nécessaires aux activités de recherche ;
- assistance aux utilisateurs ;
- sécurisation et protection des données personnelles et scientifiques ;
- hébergement de sites scientifiques et de cohortes (Grippenet, Covidnet, Sentiweb...) ;
- respect des normes ISO / CNIL en vigueur ;
- gestion de projets pour les équipes de recherche ;
- veille et proposition de nouvelles technologies (Big Data, bioinformatique, cluster de calcul, monitoring...) ;
- gestion des relations avec les prestataires et fournisseurs.

## LOCALISATION

*Les équipes de l'Institut sont réparties sur plusieurs sites*

### SORBONNE UNIVERSITÉ

27 rue Chaligny - 75012 PARIS - France

 Faidherbe-Chaligny    Reuilly-Diderot

Bus 46 : Faidherbe-Chaligny   Bus 86 : Hôpital Saint-Antoine

### AP-HP.SORBONNE UNIVERSITÉ

- **HÔPITAL SAINT-ANTOINE**

184 rue du Faubourg Saint-Antoine (Bâtiment Jacques Caroli)  
75012 PARIS - France

 Faidherbe-Chaligny    Reuilly-Diderot

Bus 46 : Faidherbe-Chaligny   Bus 86 : Hôpital Saint-Antoine

- **HÔPITAL PITIÉ-SALPÊTRIÈRE**

56 boulevard Vincent Auriol (Institut de Cardiologie) - 75013 PARIS - France

 Chevaleret

Bus 27 : Nationale   Bus 61 : Chevaleret

47 boulevard de l'Hôpital (Division Mazarin) - 75013 PARIS - France

91 boulevard de l'Hôpital (Institut CIMI) - 75013 PARIS - France

 Saint-Marcel

Bus 91 – 57 : Saint-Marcel



