

Centre de recherche médecine, sciences, santé et société

Unité 750 de l'Inserm
UMR 8169 du CNRS
École des hautes études
en sciences sociales
Université Paris XI

Directeur

M^{me} Martine Bungener

Objectif scientifique

Le Cermes étudie les questions liées à la redéfinition des rapports entre médecine, santé et société. Son projet de recherche vise, en multipliant les angles d'attaque, à saisir comment se négocie au jour le jour, et à plus long terme, un nouvel arrangement social autour des questions de santé et de médecine. Son programme est construit autour de quatre axes.

Coordonnées

Site CNRS
7, rue Guy-Moquet
94801 Villejuif Cedex
Téléphone :
01 49 58 36 34
Télécopie : 01 49 58 34 38
Courriel :
cermes@vjf.cnrs.fr
Site :
[http://www.vjf.cnrs.fr/](http://www.vjf.cnrs.fr/cermes)
[cermes](http://www.vjf.cnrs.fr/cermes)

Équipe 1

Pratiques, savoirs et normes : recomposition et résistances des mondes de la médecine

Coresponsables : Maurice Cassier et Jean-Paul Gaudillière

Les travaux de l'équipe 1 visent à étudier les réagencements des mondes de la médecine qui touchent à la fois à l'exercice même de la médecine et aux modalités des actions thérapeutiques, aux transformations du statut du vivant, aux normes de production et d'usage des médicaments. L'exploration des différents mondes de la médecine et de leurs interactions privilégie l'observation du travail en train de se faire, des chercheurs à la paillasse, des cliniciens et des soignants au contact des personnes malades, jusqu'aux professionnels de la santé publique et aux gestionnaires. Un des objectifs est la mise à jour et l'analyse de la croissance des activités régulatrices, des normes et des règles.

Équipe 2

Expérience de la maladie et du handicap, mobilisation et action collective

Coresponsables : Geneviève Paicheler et Isabelle Ville

L'équipe 2 a pour objectif commun d'analyser les transformations récentes dans la gestion des questions de santé sur l'expérience de la maladie et du handicap, liées notamment aux mobilisations collectives et à la diversification des acteurs. En effet, les collectifs d'usagers, constitués dans le contexte de l'érosion du modèle de l'autonomie des médecins, ont contribué à une transformation des pratiques et des législations. Ouvrant des espaces de négociation, ils offrent aux acteurs de nouvelles grilles de lecture de l'expérience de la maladie et du handicap, retravaillées tant dans les débats collectifs que dans les façons dont les personnes se les approprient

Équipe 3

Santé publique et politiques de santé : recomposition, coordination, efficience et évaluation

Coresponsables : Martine Bungener et Anne Tursz

Les travaux de l'équipe 3, au travers de l'étude d'interventions et de politiques de santé, visent à la compréhension des formes de la relation renouvelée entre attentes sociales, impératifs économiques et attention portée aux objectifs de santé publique. Un premier axe se rapporte au champ de la santé publique : d'une part, son élaboration et ses dimensions mouvantes au travers d'une approche historique ; d'autre part, son contenu, ses méthodes et ses outils, avec l'hypothèse qu'on assiste à une redéfinition de son champ d'intérêt et des problèmes telle la violence, ou des usages qui peuvent légitimement en relever. Un second s'intéresse aux réarrangements des modalités de financement collectif dans les pays du Nord et du Sud, des formes d'organisation des soins et à la notion de performance d'un système de santé.

Équipe 4

Rationalisation du système de soins

Coresponsables : Étienne Minvielle et Nathalie Pelletier-Fleury

L'équipe 4 mène des recherches sur trois thèmes. Le premier concerne la qualité comme principe de régulation du système de soins. Au travers du projet Compaqh, il s'agit de répondre à différentes questions : qu'est-ce que la qualité des soins ? Comment la mesure-t-on ? Comment changer le comportement des services de soins pour améliorer la qualité ? Comment intégrer cette dimension dans le financement ? Le deuxième s'intéresse aux pratiques en médecine générale et plus précisément aux conditions nécessaires au développement d'actions, préventives (alcoolisme, obésité) et au changement des pratiques de prescription des médicaments. Le troisième concerne le calcul économique en santé et la décision d'allocation de ressources. Les actions de recherche sont des applications du calcul économique à des services de soins, à des stratégies thérapeutiques et diagnostiques (cancer), aux effets d'échelle dans la production hospitalière.