

HCERES

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

Entités de recherche

Évaluation du HCERES sur les activités de
recherche du centre hospitalier :

Centre Hospitalier Universitaire de Clermont-Ferrand

CHU Clermont-Ferrand

sous tutelle des
établissements et organismes :

Direction Générale de l'Offre de Soins - DGOS

Campagne d'évaluation 2015-2016 (Vague B)

HCERES

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

Entités de recherche

Pour le HCERES,¹

Michel Cosnard, président

Au nom du comité d'experts,²

Pierre-Yves Marie, 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'hôpital : Centre Hospitalier Universitaire de Clermont-Ferrand

Acronyme de l'hôpital : CHU Clermont-Ferrand

Nom du directeur
(2015-2016) : M. Alain MEUNIER

Nom du porteur de projet
(2017-2021) : M. Alain MEUNIER

Membres du comité d'experts

Président : M. Pierre-Yves MARIE, CHRU de Nancy

Experts :

- M^{me} Anne-Marie BRISAC, APHP
- M. Michel EUGENE, CHU de Poitiers
- M. Léopold FEZEU, INRA, Université Paris 13
- M. Pierre FUMOLEAU, CRLCC Dijon
- M^{me} Hélène GRANDJEAN, INSERM U 1027, Toulouse

Délégué scientifique représentant du HCERES :

M. Gérard BREART

1 • Introduction

Historique et localisation géographique du centre hospitalier

Le CHU de Clermont-Ferrand est un établissement de taille moyenne, par comparaison aux autres CHU français, aussi bien pour l'activité de soins (590 millions d'euros de budget annuel, 8 325 agents) que pour ce qui concerne l'effectif universitaire (96 professeurs des universités - praticiens hospitaliers, 30 maîtres de conférence des universités - praticiens hospitaliers). Il est organisé en 15 pôles d'activités situés sur 3 sites : l'hôpital Gabriel Montpied qui est le site principal, l'hôpital Estaing et l'hôpital Nord à Cébazat. Le CHU de Clermont-Ferrand est celui de la région Auvergne, une région vaste, mais où 65 % de la population se trouve à proximité, dans le « Grand Clermont-Ferrand ». Cette région bénéficie aussi d'un Centre Régional de Lutte contre le Cancer, le centre Jean Perrin qui est situé en contiguïté avec l'hôpital Montpied.

Le CHU est lié à l'Université d'Auvergne dans laquelle Médecine, Pharmacie et Ondotologie sont des UFR distinctes associées au sein de la composante santé. Ces UFRS seront regroupées au sein d'un *collegium* dans la future Université Clermont-Auvergne à partir du 1^{er} janvier 2017. Les autres domaines sont essentiellement le droit, l'économie et la gestion. Cette situation est aujourd'hui profondément modifiée par la perspective de la fusion, en janvier 2017, de l'Université d'Auvergne avec l'Université Blaise Pascal, qui couvre les domaines des sciences de l'ingénieur et des technologies, ainsi que les sciences humaines et sociales, les arts et lettres et les STAPS.

La recherche en santé du site hospitalo-universitaire présente la particularité d'une forte implication de l'« Institut National de la Recherche Agronomique » (INRA) avec un regroupement en deux unités pour le contrat quinquennal 2017-2020 (Unité de Nutrition Humaine et MEDIS) et avec aussi une structuration marquée par un « Centre de Recherche en Nutrition Humaine » (CRNH), qui est lié au Cluster d'excellence régional « Nutravita » et à l'Institut Carnot Qualiment (PIA2). Le CHU est fortement impliqué dans l'activité de ce centre et plus particulièrement dans la gestion et le fonctionnement du plateau d'investigation clinique (l'unité d'exploration en nutrition).

L'« Institut National de la Santé Et de la Recherche Médicale » (INSERM) joue un rôle majeur dans la recherche du CHU. Ceci est lié aux interactions avec les unités de recherche du site, qui sont prévues au nombre de quatre pour le contrat quinquennal 2017-2020 (Neuro-dol, M2iSH, IMoST, GReD). Ceci est aussi lié à la présence d'un Centre d'Investigation Clinique (CIC) créé il y a 11 ans. Le bilan et le futur programme du CIC ne seront pas détaillés ici puisqu'ils font l'objet d'une procédure d'évaluation HCERES séparée. Cependant, il est important de noter que le CIC joue un rôle clé dans l'organisation et la structuration de la recherche clinique du CHU, en lien étroit avec la DRCl (le coordonnateur du CIC est d'ailleurs l'actuel président de la DRCl). Le CIC occupe aussi une position stratégique dans les liens tissés, non seulement avec les équipes de recherche INSERM du site, mais aussi avec le centre Jean Perrin pour l'axe de recherche en cancérologie.

Le « Centre National de la Recherche Scientifique » (CNRS) est actuellement moins impliqué dans la recherche en santé du CHU. Il est par contre très présent dans le futur projet, au travers de l'axe technologies médicales et avec l'intervention de deux importants instituts de recherche. L'Institut Pascal est lié à l'Université Blaise Pascal et l'Institut de Chimie de Clermont-Ferrand est partie prenante du groupement SIGMA.

La recherche clinique du CHU a été historiquement organisée autour de la « Délégation à la Recherche Clinique et à l'Innovation » (DRCl), avec un fonctionnement effectif s'appuyant sur plusieurs comités et plateformes (COMAP, COMVAL, CRB, Innovations, IRM, etc.). Les comités reposent sur une participation active d'un grand nombre de médecins hospitaliers et hospitalo-universitaires du CHU et/ou du CIC, mais aussi sur la participation d'un personnel universitaire de l'école de santé publique. Cette organisation fera l'objet de la partie consacrée aux structures transversales.

Enfin, l'historique de la recherche en santé est aussi marqué par un bilan encore décevant dans le « Programme des Investissements d'Avenir » (PIA), hormis des associations à certains réseaux thématiques F-Crin et à l'Institut Carnot Qualiment. Cependant, deux projets Fédératifs Hospitalo-Universitaires (FHU), ainsi que deux programmes de Recherche Hospitalo-Universitaire (RHU), viennent d'être proposés dans les domaines de la nutrition et de la douleur.

Équipe de direction

La direction de la recherche est assurée par la DRCl, qui est coordonnée par un duo formé par le président scientifique, également coordonnateur du CIC, et par le directeur de la recherche, qui est aussi directeur général adjoint du CHU.

Comme dans tous les CHU, un comité de recherche et matière Biomédicale et en Santé Publique est chargé de réfléchir sur les programmes et orientations stratégiques du CHU en matière de recherche. Cependant, ce rôle est en partie aussi assuré par un comité stratégique Hospitalo-Universitaire qui réunit entre autres les directions du CHU, du Centre Jean Perrin et de l'université.

Nomenclature HCERES

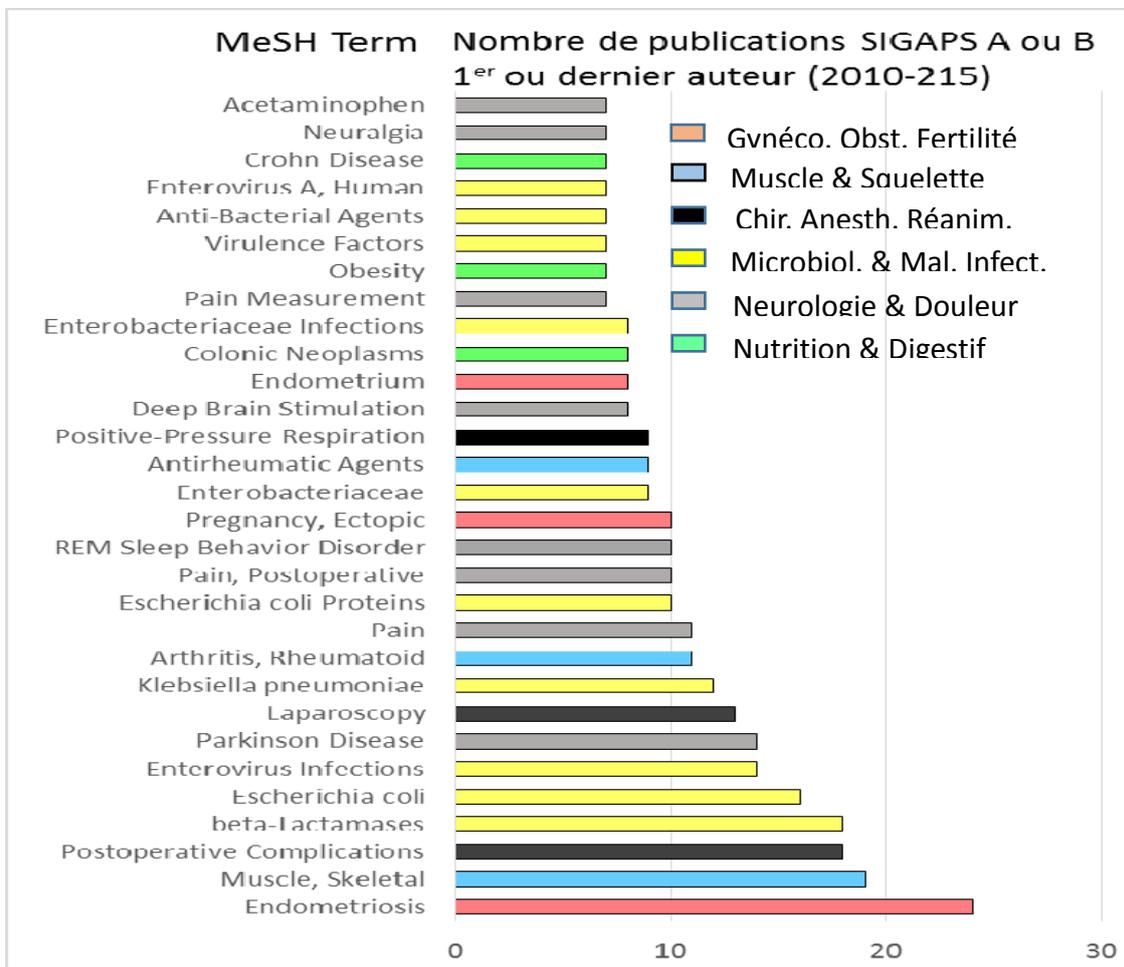
SVE1_LS7

Description synthétique des activités de recherche du centre hospitalier

Le CHU a mis en place une politique très volontaire et dynamique pour l'activité de recherche clinique avec des résultats très positifs selon les indices MERRI-SIGREC, qui dépendent des nombres d'études menées ou de patients inclus (entre la 4^{ème} et la 7^{ème} place nationale des CHU) et selon l'indice MERRI-DRCI, qui dépend aussi du succès aux appels d'offres PHRC (10^{ème} place des CHU français).

La valorisation en termes de production scientifique est moins satisfaisante, comme l'atteste l'indice MERRI-SIGAPS, qui dépend du nombre et du niveau des publications scientifiques, et qui situe le CHU à la 19^{ème} place des CHU français. Toutefois, une production scientifique abondante et de haut niveau peut être observée dans plusieurs domaines de recherche à partir de l'analyse des mots-clés (termes Mesh) et des thèmes des revues des publications dans les données SIGAPS. Il s'agit principalement : 1) de la gynécologie-obstétrique, à laquelle on peut ajouter l'axe fertilité/reproduction ; 2) de la microbiologie et des maladies infectieuses ; 3) de la neurologie au sens large et qui regroupe les thématiques de la douleur, du parkinson et des stimulations et de la cartographie cérébrale ; 4) de l'anesthésie - réanimation ; 5) de l'ostéo-articulaire et 6) de la nutrition et des maladies digestives.

A noter que ce type d'analyse est défavorable aux thèmes de recherche transversaux, en particulier la nutrition qui est en fait un acteur important dans certaines des autres thématiques citées ci-dessus. Cette analyse sur la période 2010-2015, amène aussi à sous-estimer des thématiques de développement important, mais plus récent comme la cardiologie. On peut remarquer que l'axe cancérologie s'avère peu visible au niveau du CHU, alors que ce n'est pas du tout le cas au niveau du CIC qui a réussi à associer les activités recherche du CHU et du centre Jean Perrin dans ce domaine.



Effectifs du centre hospitalier

Composition du centre hospitalier universitaire de Clermont-Ferrand	Nombre au 30/06/2015	Nombre au 01/01/2017
N1 : PU-PH	96 (48ETP)	Stabilité des effectifs
N1 : MCU-PH	34 (17ETP)	
N1 : Assimilés (CCA, AHU, PHU)	76 (38ETP)	
N1 : TOTAL	206 (103ETP)	
NX : Praticiens hospitaliers	385 (360ETP)	
N2 : Chercheurs des EPST ou EPIC titulaires et assimilés		
N3 : Autres personnels titulaires dédiés à la recherche	(45ETP)	
N3 : Personnel titulaire participant à la recherche	(45ETP)	
N3 : Personnel titulaire n'ayant pas d'obligation de recherche	(4893ETP)	
N3 : TOTAL	(4983ETP)	
N4 : Autres enseignants-chercheurs (PREM, ECC, etc.)		
N5 : Autres chercheurs (DREM, post-doctorants, etc.)		
N6 : Autres personnels contractuels dédiés à la recherche	(45ETP)	
N6 : Personnel contractuel participant à la recherche		
N6 : Personnel contractuel n'ayant pas d'obligation de recherche	(532ETP)	
N6 : TOTAL	(562ETP)	
N7 : Doctorants	(8ETP)	
TOTAL N1 à N7	797 (6016ETP)	

2 • Appréciation sur le centre hospitalier

Introduction

Le CHU de Clermont-Ferrand est un établissement de taille moyenne, qui présente la particularité d'une forte coopération avec l'INRA dans un axe recherche en nutrition, et qui bénéficie aussi d'une bonne implantation de l'INSERM. Cette implantation concerne des équipes travaillant dans les domaines de la douleur, de la microbiologie, de la cancérologie et de la reproduction. Elle concerne aussi un CIC très structurant pour l'ensemble de l'activité de recherche clinique. Ce CHU bénéficie aussi d'une proximité avec un Centre Régional de Lutte contre le Cancer qui est actif en recherche.

La recherche clinique interne au CHU a été historiquement organisée autour de la DRCl, avec un fonctionnement s'appuyant sur un certain nombre de plateformes et de comités et sur une politique efficace de mobilisation du personnel hospitalier et hospitalo-universitaire.

Avis global sur le centre hospitalier

Le CHU a mis en place une politique très volontaire et dynamique pour l'activité de recherche clinique avec des résultats très positifs si on considère les nombres d'études menées et de patients inclus dans des études, ainsi que la mobilisation et la motivation d'une grande partie du personnel médical (85 % des médecins hospitalo-universitaires sont affiliés à des équipes de recherche).

La production scientifique est moins satisfaisante, en particulier pour les publications de haut niveau qui pourraient être plus importantes, d'autant plus qu'il existe de réels domaines d'excellence qui pourraient être plus valorisés.

Points forts et possibilités liées au contexte

Importante mobilisation du personnel hospitalo-universitaire (affiliation aux équipes de recherche, participation active aux comités et structures d'aide à la recherche, etc.) et de la direction (le directeur général adjoint est aussi le directeur de la recherche).

Forte activité de recherche clinique, avec une mobilisation adéquate et une organisation par plateformes des moyens dédiés en matériel et en personnel.

Forte collaboration avec l'INRA avec un axe de recherche sur la nutrition qui est important et bien structuré (CRNH et son unité d'exploration en nutrition).

Forte implication de l'INSERM dans des unités couvrant plusieurs domaines d'excellence en recherche du CHU (douleur, microbiologie, cancérologie et reproduction) et avec un CIC qui joue un rôle majeur dans la structuration de la recherche du CHU et dans la démarche qualité.

Perspective de la fusion, en janvier 2017, de l'Université d'Auvergne avec l'Université Blaise Pascal, qui va faciliter les collaborations dans les domaines des sciences de l'ingénieur et des technologies, ainsi que les sciences humaines et sociales, les arts et lettres et les STAPS.

Perspectives de collaboration dans un futur axe « technologies médicales » avec deux importants instituts de recherche du CNRS (Institut Pascal et Institut de Chimie de Clermont-Ferrand).

Possibilités de structurer, avec le centre Jean Perrin et l'INSERM, un axe de recherche en cancérologie qui soit reconnu au niveau national et international.

Plusieurs domaines thématiques semblent moins structurés et plus isolés, mais avec pourtant une production scientifique de haut niveau (anesthésie réanimation, gynécologie, digestif, etc.).

Points faibles et risques liés au contexte

La volonté d'aider et de valoriser l'ensemble des acteurs de la recherche clinique peut nuire au développement et à la visibilité des domaines d'excellence.

Le CHU a une culture d'évaluation externe faible et a rarement recours à des observateurs ou à des aides externes ; absence de conseil scientifique avec personnalités extérieures.

La non-validation des projets FHU/RHU et Isite pourrait constituer un handicap au développement de la recherche en santé.

Les médecins sont peu impliqués dans des projets européens.

La communication destinée aux communautés médico-scientifiques nationales et internationales est insuffisante, en particulier pour ce qui est des sites internet recherche.

L'axe sur la recherche dans le domaine de la mobilité semble trop artificiel dans sa structuration actuelle et son l'affichage n'apparaît pas indispensable (au moins à court terme).

Recommandations

Poursuivre les efforts de mobilisation pour la recherche de la communauté médicale du CHU (une vraie réussite), mais en y associant une politique d'aide et de valorisation spécifiques pour des domaines d'excellence.

Définition plus précise des axes, avec moins de participations croisées et avec la mise en valeur des thématiques d'excellence.

Suppression et/ou réorganisation de l'axe sur la mobilité.

Recours à des observateurs externes dans les instances de direction et/ou de réflexion sur la recherche (CRBSP, par exemple) et recours beaucoup plus large et systématique à des aides externes et/ou à des cabinets spécialisés pour l'élaboration de projets PIA2, PIA3 et/ou H2020.

Site internet sur la recherche du CHU qui met en avant les plateformes et aussi les domaines d'excellence, et qui soit attractif pour la communauté médico-scientifique internationale ainsi que pour les groupes industriels du domaine de la santé.

Clarifier et séparer les missions respectives du CRBSP et du comité stratégique hospitalo-universitaire.

Développer de vraies gouvernances et animations des axes de recherche.