

RAPPORT D'ÉVALUATION DE L'UNITÉ
UR2CA - Unité de Recherche Clinique Côte
d'Azur

SOUS TUTELLE DES ÉTABLISSEMENTS ET
ORGANISMES :

Université Côte d'Azur - UCA

CAMPAGNE D'ÉVALUATION 2022-2023
VAGUE C

Rapport publié le 01/12/2023



Au nom du comité d'experts¹ :

Gilles Edan, Président du comité

Pour le Hcéres² :

Stéphane Le Bouler, président par intérim

En vertu du décret n° 2021-1536 du 29 novembre 2021 :

1 Les rapports d'évaluation "sont signés par le président du comité". (Article 11, alinéa 2) ;

2 Le président du Hcéres "contresigne les rapports d'évaluation établis par les comités d'experts et signés par leur président." (Article 8, alinéa 5).

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. Les données chiffrées de ce rapport sont les données certifiées exactes extraites des fichiers déposés par la tutelle au nom de l'unité.

MEMBRES DU COMITÉ D'EXPERTS

| | |
|---------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Président : | M. Gilles Edan, CHU Pontchaillou, Rennes |
| Expert(e)s : | M. Stéphane Descamps, CHU Clermont-Ferrand M. François Lemoine, Sorbonne Universités M. Ferhat Meziani, Université de Strasbourg M. Jean-Philippe Suppini, CHI Toulon, La Seyne sur Mer |

REPRÉSENTANT DU HCÉRES

M. Laurent Boyer

CARACTÉRISATION DE L'UNITÉ

- Nom : Unité de Recherche Clinique Côte d'Azur
- Acronyme : UR2CA
- Label et numéro : Non applicable
- Nombre d'équipes : 5
- Composition de l'équipe de direction : M. Jean Dellamonica et Mme Barbara Seitz-Polski

PANELS SCIENTIFIQUES DE L'UNITÉ

Domaine scientifique principal : Biologie, médecine et santé 2020

SVE : Sciences de la vie de la santé et de l'environnement

Panels scientifiques (dans la nomenclature du Hcéres) par ordre décroissant d'importance :

- **Panel 1** SVE7 : Prévention, diagnostic et traitement des maladies humaines
- **Panel 2** SVE6 : Physiologie et physiopathologie humaine, vieillissement
- **Panel 3** SVE5 : Neurosciences et troubles du système nerveux
- **Panel 4** SVE4 : Immunité, infection et immunothérapie

THÉMATIQUES DE L'UNITÉ

Structuration de l'unité (équipes) et thématiques scientifiques de l'unité et des équipes.

Le programme de recherche d'UR2CA s'articule autour de 5 équipes

- **ÉQUIPE 1.** IULS : Institut Universitaire Locomoteur et du Sport (GAUCI Marc-Olivier & BRONSARD Nicolas)
- **ÉQUIPE 2.** CARRES : Physiologie cardio-respiratoire au lit du patient (DELLAMONICA Jean)
- **ÉQUIPE 3.** PIN : Douleur, Innovation & Neuromodulation (FONTAINE Denys & LANTERI-MINET Michel)
- **ÉQUIPE 4.** URRIS : Unité de Recherche sur le syndrome Radiologique Isolé et maladies apparentées (LEBRUN-FRENAY Christine)
- **ÉQUIPE 5.** IMMUNOPREDICT : Immunosurveillance et Immunothérapie (SEITZ-POLSKI Barbara)

HISTORIQUE ET LOCALISATION GÉOGRAPHIQUE DE L'UNITÉ

Le souhait de l'Université Côte d'Azur (UCA) de créer une Unité Propre de Recherche Clinique réside dans sa volonté de rassembler des investigateurs hospitalo-universitaires dont les thématiques de recherche clinique n'étaient pas représentées jusqu'à présent dans les structures de recherche sous tutelle/co tutelle de l'Université Côte d'Azur. L'UCA poursuivait ainsi trois objectifs principaux :

- Valoriser des équipes cliniques de qualité et de haut niveau d'expertise dans leurs domaines respectifs.
- Renforcer la visibilité académique nationale et internationale de ces chercheurs et investigateurs en Recherche Clinique.
- Fédérer les équipes soignantes s'intéressant à la recherche clinique afin de rendre cette activité plus lisible dans le paysage niçois.

L'Unité de Recherche Clinique Côte d'Azur (UR2CA) a ainsi été créée en novembre 2019 comme Unité Propre de Recherche rassemblant des chercheurs hospitalo-universitaires dont les thématiques de recherche clinique n'étaient pas auparavant représentées dans les structures de recherche sous tutelle ou cotutelle d'UCA.

L'UR2CA n'a pas à ce stade d'unité de lieu ni de locaux dédiés sur l'UCA. En effet, s'agissant d'activités de recherche clinique, les membres et les équipes de l'UR2CA sont localisés à Nice dans les services cliniques du CHU de Nice et plus particulièrement sur les sites de l'Archet, Pasteur et Cimiez. Cependant, un projet de locaux pour l'UR2CA au sein de l'UCA, permettant d'accueillir les différents chercheurs, est prévu.

ENVIRONNEMENT DE RECHERCHE DE L'UNITÉ

L'UR2CA fait partie intégrante de la cartographie de la recherche au CHU de Nice (<https://www.chu-nice.fr/recherche/la-recherche-au-chu-de-nice/cartographie>).

L'activité recherche du CHU de Nice s'appuie d'une part sur le plan administratif sur une Délégation à la Recherche Clinique et à l'Innovation (DRCI) et d'autre part sur des structures transversales pluri thématiques et notamment sur les Unités de Recherche Clinique (URC) des Pôles qui regroupent personnels soignants et techniques impliqués dans les projets de recherche.

Parmi ces URC, le CHU de Nice, en lien avec le Comité de Recherche Biomédicale et Santé Publique (CRBSP), a évalué l'ensemble des équipes de recherche de l'établissement et a procédé à un regroupement en consortia autour de 13 thématiques d'excellence. Le CRBSP a identifié 5 équipes, issues des consortia et comportant chacune des personnels universitaires, pouvant intégrer l'Unité Propre de Recherche au devenir Mixte.

L'URC2A regroupe ainsi les équipes IULS, CARRES, PIN, URRIS et IMMUNOPREDICT qui sont donc organisées en Unité de Recherche Clinique au sein des structures de soin hospitalières (équipes composées d'attachés de recherche clinique, infirmières, médecins formés à la recherche clinique), garantissant un continuum depuis l'inclusion du patient jusqu'au traitement des échantillons biologiques ou jusqu'à toute autre procédure de soin.

Effectifs : 6 UCA, 46 Autres

L'unité compte 52 membres tous rattachés au CHU de Nice (Autre) à l'exception du Dr Nicolas Capet rattaché au CH Princesse Grace de Monaco (Autre) et du Dr Matteo Vassallo rattaché au CH de Cannes (Autre);

Parmi eux, 6 membres ont un statut mixte de Professeur des Universités (Université Côte d'Azur) et Praticien Hospitalier (CHU de Nice).

EFFECTIFS DE L'UNITÉ : en personnes physiques au 31/12/2021

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Personnels permanents en activité | |
| Professeurs et assimilés | 5 |
| Maîtres de conférences et assimilés | 1 |
| Directeurs de recherche et assimilés | 0 |
| Chargés de recherche et assimilés | 0 |
| Chercheurs des EPIC et autres organismes, fondations ou entreprises privées | 0 |
| Personnels d'appui à la recherche | 29 |
| Sous-total personnels permanents en activité | 35 |
| Enseignants-chercheurs et chercheurs non permanents et assimilés | 12 |
| Personnels d'appui à la recherche non permanents | 3 |
| Post-doctorants | 0 |
| Doctorants | 10 |
| Sous-total personnels non permanents en activité | 25 |
| Total personnels | 60 |

RÉPARTITION DES PERMANENTS DE L'UNITÉ PAR EMPLOYEUR : EN PERSONNES PHYSIQUES AU 31/12/2021. LES EMPLOYEURS NON TUTELLES SONT REGROUPÉS SOUS L'INTITULE « AUTRES ».

| Employeur | EC | C | PAR |
|------------------------|----------|----------|-----------|
| CHU Nice | 0 | 0 | 28 |
| Université Côte d'Azur | 6 | 0 | 0 |
| Autres | 0 | 0 | 1 |
| Total | 6 | 0 | 29 |

BUDGET DE L'UNITÉ

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| Budget récurrent hors masse salariale alloué par les établissements de rattachement (tutelles) (total sur 6 ans) | |
| Ressources propres obtenues sur appels à projets régionaux (total sur 6 ans des sommes obtenues sur AAP idex, i-site, CPER, collectivités territoriales, etc.) | |
| Ressources propres obtenues sur appels à projets nationaux (total sur 6 ans des sommes obtenues sur AAP ONR, PIA, ANR, FRM, INCa, etc.) | |
| Ressources propres obtenues sur appels à projets internationaux (total sur 6 ans des sommes obtenues) | |
| Ressources issues de la valorisation, du transfert et de la collaboration industrielle (total sur 6 ans des sommes obtenues grâce à des contrats, des brevets, des activités de service, des prestations, etc.) | |
| Total en euros (k €) | 2 000 |

AVIS GLOBAL

Les 5 équipes de l'UR2CA du CHU de Nice dont les membres n'appartiennent pas à des EPST, ont été sélectionnées en 2019 pour la qualité de leurs productions scientifiques en recherche clinique au vu des publications, de la reconnaissance internationale et des financements obtenus par chacun pour leurs projets propres de recherche clinique. L'UR2CA est donc un concept original, car il rend plus visible, notamment à l'université la place de la recherche clinique effectuée au CHU de Nice. Depuis sa création en 2019, la qualité des publications (400 publications dont 50 environ parues dans des meilleures revues disciplinaires) et la reconnaissance de chacune de ces équipes sont restées fortes.

Les objectifs propres à cette nouvelle organisation de la recherche clinique ne sont pas complètement atteints. Ils semblent toujours faire l'objet de discussions. Ainsi seraient envisagés :

- Un lieu d'exercice commun favorisant le travail de chacun, les réunions, les confrontations des cliniciens et chercheurs de ces 5 équipes en vue de renforcer les collaborations sur des projets de recherche transversaux.
- Une plateforme de gestion commune des données, cliniques, biologiques ou d'imagerie, au cœur de toute recherche clinique ainsi qu'un accès facilité à un CRB.
- Un renforcement du personnel dédié à la recherche clinique de l'unité :
 - o Actuellement on ne note pas de professionnels de la recherche dédiés à cette unité (ARCs, TECs), pourtant facteurs d'efficacité et de crédibilité dans des engagements à des projets très spécialisés de recherche clinique ;
 - o Actuellement on ne note pas de chef de projet dédié, qui pourrait pourtant jouer un rôle central de vigilance, de préparation, d'écriture et de suivi des projets de recherche de ces 5 équipes ;
- Le nombre d'hospitalo-universitaires titulaires parmi les cliniciens et chercheurs (environ 10% actuellement) mériterait d'être renforcé, notamment pour l'équipe qui en est complètement dépourvue.

Quoiqu'il en soit, la reconnaissance au sein de l'université de cet UMR (alliance CHU-Université), focalisée sur la recherche clinique, est un acte stratégique fort et original, de nature à renforcer l'intérêt des jeunes médecins niçois en formation à l'égard de la recherche médicale. Il mérite d'être encouragé par les autorités tant hospitalière qu'universitaires locales.

ÉVALUATION DÉTAILLÉE DE L'UNITÉ

A - PRISE EN COMPTE DES RECOMMANDATIONS DU PRÉCÉDENT RAPPORT

Non applicable : il s'agit d'une première évaluation.

B - DOMAINES D'ÉVALUATION

DOMAINE 1 : PROFIL, RESSOURCES ET ORGANISATION DE L'UNITÉ

Appréciation sur les ressources de l'unité

L'unité a pour volonté commune de se fédérer en une structure de recherche clinique de qualité. Au vu des présentations, des réponses aux questions lors de l'audition et de l'analyse des publications, la dynamique semble prometteuse pour faire aboutir ce projet. Toutefois, la fragilité de certaines équipes pourrait compromettre ce projet si les deux tutelles (H & U) ne favorisent pas le recrutement d'hospitalo-universitaires, de chercheurs universitaires ainsi que de personnels dédiés à la recherche (e.g. : chef de projet, ARC et TEC) affectés directement à cette unité.

Appréciation sur les objectifs scientifiques de l'unité

L'unité concrétise la passerelle CHU-UCA par la labellisation UMR afin de :

- favoriser une recherche translationnelle s'appuyant sur les synergies entre les différentes équipes en partageant compétences, réseaux et expérience ;
- mettre en commun l'ensemble du matériel et des ressources humaines ;
- répondre à des appels d'offres destinés (FHU, RHU, Contrats industriels) ;
- encadrer des étudiants en master et thèses ;
- améliorer ses interactions avec les différents instituts (EPST) de recherche du territoire en améliorant la visibilité de la recherche clinique.

Appréciation sur le fonctionnement de l'unité

Chaque équipe a sa propre autonomie et la gouvernance est assurée par 2 des chefs d'équipe. Des réunions collégiales fréquentes seront toutefois utiles notamment pour renforcer les échanges scientifiques, favoriser les projets transversaux et pour mieux partager les prises de décision nécessaires au bon fonctionnement de l'unité et des équipes.

Le renforcement de l'unité par des personnels dédiés à la recherche clinique (chef de projet, ARCs, TECs) devrait permettre d'améliorer le fonctionnement de l'unité.

1/ L'unité possède des ressources adaptées à son profil d'activités et à son environnement de recherche.

Points forts et possibilités liées au contexte

Les experts ont noté une bonne dynamique et des capacités probantes pour réaliser de la recherche clinique ; Simultanément on observe une file active de patients avec des reconnaissances nationales et internationales ; L'équipe possède des capacités à lever des fonds publics et privés.

Points faibles et risques liés au contexte

Le comité a noté la fragilité de certaines équipes du fait de l'absence d'universitaire ou d'insuffisance du nombre de membres hospitalo-universitaires

Il apparaît nécessaire de structurer une cellule méthodologique, de renforcer la logistique commune à l'unité, de centraliser les ressources biologiques et de disposer de locaux propres.

2/ L'unité s'est assigné des objectifs scientifiques, y compris dans la dimension prospective de sa politique.

Points forts et possibilités liées au contexte

Les objectifs scientifiques développés par chaque équipe sont lisibles, ambitieux, avec un niveau de reconnaissance escompté tout à fait satisfaisant. Cependant, les conditions pour définir un projet scientifique commun pour l'UR2CA ne sont pas réunies pour l'instant, malgré une réelle volonté d'interactions scientifiques interéquipes pilotées par un conseil scientifique.

UR2CA s'investit dans des projets transversaux qui mutualiseront les moyens entre les différentes équipes :

- Projet commun d'entrepôt de données de santé capable de stocker des données d'imagerie et des données dynamiques (e.g. : échographiques).
- Projet de Centre de Ressources Biologiques afin de stocker dans de bonnes conditions et sans surcoût les échantillons biologiques issus des différents essais cliniques, avec une gestion adaptée de ces ressources biologiques.
- Projet de politique commune d'équipement (e.g ; spectrométrie analytique).

L'unité souhaite poursuivre sa dynamique concernant les projets propres à ses équipes, listés dans la convention. Elle a la perspective de faire évoluer des projets communs entre équipes ayant des thématiques proches (ImmunoPredict-URRIS, ImmunoPredict-CARRES) comme par exemple l'étude de l'impact de l'environnement sur l'émergence de maladies chroniques.

Points faibles et risques liés au contexte

À ce stade précoce de son développement, il y a un besoin de renforcer le projet scientifique commun pour l'UR2CA (au-delà des projets bien définis et productifs pour chaque équipe). Le comité considère qu'il est nécessaire de démontrer une volonté d'interactions scientifiques interéquipes pilotées par un conseil scientifique.

3/ Le fonctionnement de l'unité est conforme aux réglementations en matière de gestion des ressources humaines, de sécurité, d'environnement et de protection du patrimoine scientifique.

Points forts et possibilités liées au contexte

Le fonctionnement de l'unité en matière de gestion des ressources humaines, sécurité, environnement et protection du patrimoine scientifique se réfère à la politique du CHU de Nice

Points faibles et risques liés au contexte

Régi avant tout par le fonctionnement de la DRCI du CHU de Nice, il y a un manque d'autonomie pour cette jeune unité du fait de l'absence de personnels de recherche dédiés, commun aux 5 équipes de l'unité.

DOMAINE 2 : ATTRACTIVITÉ

Appréciation sur l'attractivité

L'attractivité semble être bonne pour les étudiants issus des spécialités médicales, mais perfectible pour l'instant pour attirer des scientifiques. Il est trop tôt pour savoir si ce projet pourra ou non attirer de futurs candidats hospitalo-universitaires.

1/ L'unité est attractive par son rayonnement scientifique et contribue à la construction de l'espace européen de la recherche.

Points forts et possibilités liées au contexte

De nombreux indicateurs témoignent du rayonnement national et international des équipes composant l'unité:

- La qualité des travaux publiés dans de très bonnes revues de spécialité de chaque équipe ;
- L'organisation d'une dizaine de congrès depuis 2019 dont 4 internationaux ;
- L'unité compte une quarantaine de membres d'institutions scientifiques et de sociétés savantes dont la moitié concerne des positions à responsabilités dans la coordination de ces sociétés (comité exécutif, conseil d'administration, présidence, comité scientifique, comité de pilotage) ;
- Les chercheurs, même les plus jeunes, sont lauréats de prix, au niveau national et international, reconnaissant l'innovation de leurs travaux (8 prix depuis 2019 répartis sur 3 équipes).

Points faibles et risques liés au contexte

À ce stade la notoriété est propre à chaque équipe. Elle n'est pas encore attribuée à l'unité en tant que telle.

2/ L'unité est attractive par la qualité de sa politique d'accueil des personnels.

Points forts et possibilités liées au contexte

Cela apparaît en effet comme un point majeur de la politique de l'université UCA. La reconnaissance de cette unité de recherche clinique en tant qu'UMR offre l'opportunité de faciliter grandement la venue de jeunes scientifiques et professionnels de santé (cliniciens mais aussi venant des professions para-médicales).

Points faibles et risques liés au contexte

Cette ouverture à la recherche clinique d'une UMR est un cadre très innovant mais l'encadrement des étudiants médecins et para médicaux par un nombre suffisant de PI est encouragé. L'avenir dira si l'ambition de l'université UCA à attirer la recherche clinique, se corrèlera à un degré supérieur d'attraction de futurs candidats hospitalo-universitaires.

3/ L'unité est attractive par la reconnaissance que lui confèrent ses succès à des appels à projets compétitifs.

Points forts et possibilités liées au contexte

L'unité a levé plus de 2 millions d'euros en répondant à des appels à projets académiques (PHRC, appels d'offres internes, CHU de Nice, Groupements interrégionaux pour la recherche clinique et l'innovation), mais également des appels d'offres des collectivités (Conseil Départemental 06 et Région Sud), des associations de patients (Association des Malades atteints de Syndrome néphrotique), ou des organisations (OFSEP, ORKID), des fondations (ArSEP, Fondation du Rein).

Points faibles et risques liés au contexte

Bien que le total des financements venant des projets scientifiques des 5 équipes soit conséquent, cela ne contribue pas à construire une autonomie pérenne et à mettre à disposition des professionnels de santé dédiés à l'unité. L'unité devrait viser ces objectifs pour poursuivre sa structuration.

4/ L'unité est attractive par la qualité de ses équipements et de ses compétences technologiques.

Points forts et possibilités liées au contexte

La mise à disposition pour la recherche clinique d'équipements et de compétences technologiques expertes par le CHU de Nice rendent plusieurs des équipes attractives pour la recherche clinique : plateformes innovantes pour la planification préopératoire en chirurgie de l'épaule, l'application de reconnaissance faciale de la douleur, des méthodes d'exploration fonctionnelle des lymphocytes T dans le monitoring de la glomérulonéphrite extra-membranaire-GEM (Quantiferon Monitor), plateforme biologique mutualisée pour les projets de recherche (laboratoire d'immunologie avec plateforme ELISA, Western Blot, culture cellulaire, Immunofluorescence).

Points faibles et risques liés au contexte

Le manque de locaux, d'une cellule méthodologique commune et de mise en commun de moyens pour les ressources biologiques constituent des points faibles et des sujets à traiter au cours du prochain mandat.

DOMAINE 3 : PRODUCTION SCIENTIFIQUE

Appréciation sur la production scientifique de l'unité

La production scientifique est de qualité au regard du nombre de membres titulaires et d'étudiants.

1/ La production scientifique de l'unité satisfait à des critères de qualité.

Points forts et possibilités liées au contexte

Les travaux des 5 équipes sont fréquemment publiés dans des revues parmi les plus notoires et de leurs disciplines et parfois dans des périodiques de prestige (400 publications, dont 50 environ dans des revues à forte visibilité).

Points faibles et risques liés au contexte

À ce stade les travaux publiés sont issus des recherches propres à chaque équipe. Pas ou peu de travaux publiés émanant d'une recherche commune à 2 ou plus d'équipes de l'unité.

2/ La production scientifique est proportionnée au potentiel de recherche de l'unité et répartie entre ses personnels.

Points forts et possibilités liées au contexte

La production scientifique est remarquable. Elle est liée à une histoire bien antérieure à la création de l'unité. Pour assurer la continuité de la qualité de publication, dans le cadre nouveau de l'unité, la direction devra être particulièrement attentive aux renouvellements des leaders au sein de chaque équipe. Ils sont particulièrement associés à l'activité de publication scientifique.

Points faibles et risques liés au contexte

L'unité est encore trop jeune pour démontrer que la mise en commun des 5 équipes dans l'unité va significativement renforcer la production scientifique globale. Ce qui a été établi par l'analyse des données est l'excellence qui persiste entre 2019 et 2022.

3/ La production scientifique de l'unité respecte les principes de l'intégrité scientifique, de l'éthique et de la science ouverte.

Points forts et possibilités liées au contexte

La recherche clinique, pour être publiée, obéit à des règles éthiques exigeantes et se fait en accord avec la réglementation en vigueur (RIPH, CPP). La qualité des publications témoigne ici de leur respect par l'unité.

Points faibles et risques liés au contexte

Pas d'objet ici.

DOMAINE 4 : INSCRIPTION DES ACTIVITÉS DE RECHERCHE DANS LA SOCIÉTÉ

Appréciation sur l'inscription des activités de recherche de l'unité dans la société

L'inscription des activités de recherche de l'unité dans la société est de bon niveau, bien qu'hétérogène entre les équipes. Cet aspect pourra être renforcé de manière globale.

1/ L'unité se distingue par la qualité de ses interactions non-académiques.

Points forts et possibilités liées au contexte

Les interactions avec le monde non académique sont importantes pour plusieurs des équipes de cette unité : le comité a relevé la conclusion d'une thèse soutenue par le dispositif CIFRE chaque année pour IULS, l'établissement de contrats avec les industriels des dispositifs médicaux (équipes : CARRES, PIN, IMUNOPREDICT) et avec les industriels des médicaments (équipes PIN, URRIS, IMUNOPREDICT).

Points faibles et risques liés au contexte

L'absence d'un chef de projet dédié à l'unité pour se saisir de davantage d'initiatives d'interaction avec le monde non académique est à souligner. Pourvoir cette fonction constituerait un axe de progrès.

2/ L'unité développe des produits à destination du monde socio-économique.

Points forts et possibilités liées au contexte

En matière d'expertise et d'appui aux politiques publiques, IULS contribue à la rédaction de normes, de procédures, notamment en collaboration avec la société CAOS France (Computer Assisted Orthopedic Surgery et le projet de labellisation des solutions numériques). L'équipe, via ses membres, accompagne des start-ups dans leur développement et la constitution de leur roadmap.

La participation à des essais thérapeutiques de phase 2 et de phase 3 par PIN, URRIS, sur des médicaments sollicitant une AMM placent ces équipes en interaction avec le monde socio-économique à des étapes critiques du développement d'innovations.

Points faibles et risques liés au contexte

S'agissant d'une phase de développement pour l'unité UR2CA et il conviendra d'être vigilant sur la montée en charge pour l'ensemble des équipes.

3/ L'unité partage ses connaissances avec le grand public et intervient dans des débats de société.

Points forts et possibilités liées au contexte

Les équipes de l'unité sont ouvertes aux événements et journées mondiales pour les affections au sujet desquelles elles ont mené des études de recherche clinique

Points faibles et risques liés au contexte

Dans cette phase de consolidation du projet collectif, il conviendra de veiller à l'implication de chacun dans ce domaine, au prorata du potentiel des différents sujets à motiver et mobiliser les acteurs de la société.

C - RECOMMANDATIONS À L'UNITÉ

Recommandations concernant le domaine 1 : Profil, ressources et organisation de l'unité

Le comité a apprécié l'initiative conjointe du CHU de Nice et de l'Université UCA d'avoir créé cette UMR en recherche clinique en réunissant des équipes du CHU de Nice reconnues pour la qualité de leurs différents travaux thématiques de recherche clinique. À un moment où l'attrait des cliniciens pour une carrière universitaire diminue, une telle alliance est de nature à faire naître, parmi les jeunes cliniciens et soignants, une vocation les activités de recherche et les carrières académiques. Pour renforcer l'efficacité d'une telle unité et sa visibilité, nous recommandons de :

- Disposer de locaux dédiés, lieu d'animation et de réunion des jeunes chercheurs et cliniciens ainsi que du personnel dédié de la recherche clinique ;
- Disposer de professionnels de recherche, dont un chef de projet et des ARC/TEC dédiés à l'unité ;
- Disposer de ressources mutualisées, en particulier un accès facilité pour l'unité à un entrepôt de données de santé et un accès facilité à un Centre de Ressources Biologiques.

Recommandations concernant le domaine 2 : Attractivité

L'appartenance de ces 5 équipes à une UMR est de nature à renforcer l'attractivité de chacune d'elles. Cela devrait faciliter le recrutement de chercheurs et enseignants-chercheurs seniors et devrait permettre de stabiliser l'unité dans son ensemble. Il apparaît nécessaire, pour certaines équipes et en fonction du nombre des HDR à disposition, d'adapter le nombre d'étudiants accueillis.

Recommandations concernant le domaine 3 : Production scientifique

La production scientifique est bonne mais elle repose dans 2 des 5 équipes sur des leaders se situant à quelques années de leur retraite professionnelle et dont la succession dans les mêmes champs d'excellence devra être discutée sans tarder par les institutions locales qui soutiennent l'émergence de cette unité. La reconnaissance de cette UMR devrait faciliter des recrutements de qualité.

Recommandations concernant le domaine 4 : Inscription des activités de recherche dans la société

L'unité devra s'atteler à définir une stratégie globale pour l'ensemble des équipes sur l'inscription des activités de recherche dans la société.

ÉVALUATION PAR ÉQUIPE

Équipe 1 : IULS : Institut Universitaire Locomoteur et du Sport

Nom des responsables : M. Marc-Olivier Gauci & M. Nicolas Bronsard

THÉMATIQUES DE L'ÉQUIPE

Modélisation de l'anatomie normale et pathologique et chirurgie computationnelle.

PRISE EN COMPTE DES RECOMMANDATIONS DU PRÉCÉDENT RAPPORT

Non applicable : il s'agit d'une première évaluation.

EFFECTIFS DE L'ÉQUIPE

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------|----------|
| Personnels permanents en activité | |
| Professeurs et assimilés | 1 |
| Maîtres de conférences et assimilés | 0 |
| Directeurs de recherche et assimilés | 0 |
| Chargés de recherche et assimilés | 0 |
| Chercheurs des EPIC et autres organismes, fondations ou entreprises privées | 0 |
| Personnels d'appui à la recherche | 3 |
| Sous-total personnels permanents en activité | 4 |
| Enseignants-chercheurs et chercheurs non permanents et assimilés | 2 |
| Personnels d'appui à la recherche non permanents | 0 |
| Post-doctorants | 0 |
| Doctorants | 1 |
| Sous-total personnels non permanents en activité | 3 |
| Total personnels | 7 |

ÉVALUATION

Appréciation générale sur l'équipe

Depuis l'intégration de l'équipe IULS à l'UR2CA en 2019, l'équipe a montré un très fort dynamisme largement porté par ses deux responsables. Le bilan à 3 ans est très positif avec l'obtention d'un projet FHU, le démarrage de 4 thèses de doctorat, la soumission de réponses à de nombreux projets (ANR, RHU, AAP EDS dans le cadre d'un GCS local). L'intégration d'IULS au sein d'UR2CA est renforcée par ce projet d'EDS (Entrepôt de Données de Santé) impliquant transversalement les 5 équipes d'UR2CA. L'encadrement (3 HDR) est amené à s'élargir dans un contexte de nominations prochaines.

Points forts et possibilités liées au contexte

L'équipe IULS est née du regroupement stratégique et géographique de plusieurs équipes cliniques niçoises spécialisées dans la chirurgie de l'appareil locomoteur, dont certaines disposent d'un rayonnement international indiscutable. Cette équipe dont le périmètre est clairement défini a naturellement rejoint l'UR2CA dans le contexte d'universitarisation de la recherche clinique porté par l'UCA. Depuis lors, cette équipe a montré un très fort dynamisme avec un bilan à 3 ans très positif (projet FHU, démarrage de 4 thèses d'université), la soumission de nombreux projets à des AAP (ANR, RHU, AAP EDS dans le cadre d'un GCS local). La production scientifique est riche avec 154 publications dans des revues d'excellent niveau, ce qui contribue à la visibilité de cette discipline. L'encadrement (3 HDR) est amené à s'élargir dans un contexte de nominations prochaines (PUPH). Le projet de localisation des équipes UR2CA sur le site de Pasteur est un élément déterminant pour UR2CA. Ceci encouragera la synergie interéquipes et motivera l'obtention de surfaces dédiées à la recherche pour IULS, de même que cela motivera le développement de collaborations (INRIA, IBV).

Points faibles et risques liés au contexte

L'équipe est essentiellement formée de médecins chercheurs en activité clinique ce qui est bien entendu un point fort pour la recherche clinique mais un risque concernant la part cumulée des ETP consacrés à la recherche dans le contexte hospitalier très prenant (doctorants et permanents). Il convient également de faire attention à l'horizon de recrutement des doctorants et à la diversité de leurs origines (médecins majoritaires actuellement). Les capacités logistiques actuelles (locaux et fonds récurrents) constituent un enjeu, car elles ne permettent pas d'envisager un développement de cette équipe dans des conditions qualitatives. Enfin, l'intégration d'IULS au sein d'UR2CA, si elle est actuellement portée par le projet transversal d'EDS doit prendre garde à ne pas s'éloigner de ses thématiques lors du rapprochement avec l'IBV

RECOMMANDATIONS À L'ÉQUIPE

La dynamique est forte et rapide, il convient d'être attentif à bien anticiper la répartition des tâches au sein de l'équipe dans un futur proche (kick-off des APP). Cette organisation associée à la localisation à Pasteur doit veiller au respect d'un nombre adapté d'ETP dévolus à la recherche. Il conviendrait également de bien identifier des thématiques et des mots clefs spécifiques à l'équipe qui permettront de mieux l'identifier et la caractériser dans son écosystème de recherche.

Enfin, il faudra définir des axes de recherche transversaux futurs aux équipes d'UR2CA n'altérant pas l'identité propre d'IULS (imagerie, IA, médecine numérique) et à même de générer des synergies.

Équipe 2 : CARRES : Physiologie cardio-respiratoire au lit du patient

Nom responsable : Jean M. Jean Dellamonica
DELLAMONICA

THÉMATIQUES DE L'ÉQUIPE

Physiologie et physiopathologie de l'interaction cardio-respiratoire au lit du patient. Description de la dysfonction cardiaque et de son évolution chez des patients souffrant de défaillance multiviscérale.

PRISE EN COMPTE DES RECOMMANDATIONS DU PRÉCÉDENT RAPPORT

Non applicable: Première évaluation par le Hcéres.

2 PU-PH, 1MCU-PH, 3PH, 1CCA

| Personnels permanents en activité | |
|-----------------------------------------------------------------------------|----------|
| Professeurs et assimilés | 2 |
| Maîtres de conférences et assimilés | 1 |
| Directeurs de recherche et assimilés | 0 |
| Chargés de recherche et assimilés | 0 |
| Chercheurs des EPIC et autres organismes, fondations ou entreprises privées | 0 |
| Personnels d'appui à la recherche | 3 |
| Sous-total personnels permanents en activité | 6 |
| Enseignants-chercheurs et chercheurs non permanents et assimilés | 1 |
| Personnels d'appui à la recherche non permanents | 0 |
| Post-doctorants | 0 |
| Doctorants | 0 |
| Sous-total personnels non permanents en activité | 1 |
| Total personnels | 7 |

ÉVALUATION

Appréciation générale sur l'équipe

Les médecins réanimateurs et cardiologues de l'équipe CARRES s'intéressent de manière originale et appropriée à la physiologie et la physiopathologie de l'interaction cœur-poumon. L'association de l'utilisation des outils d'analyse du quotidien et des recueils plus complexes et novateurs a permis une approche clinique originale de situations pathologiques. Ces médecins-chercheurs ont participé à la création de l'UR2CA afin de pouvoir accueillir dans une unité de recherche labellisée UCA des étudiants et chercheurs motivés par des thématiques de recherche clinique.

Points forts et possibilités liées au contexte

L'équipe CARRES conduit une recherche structurée au lit du patient. Elle permet de renforcer les interactions locales avec les UCA en donnant de la visibilité aux domaines de l'interaction cardio-respiratoire en Cardiologie et Médecine Intensive Réanimation.

CARRES renforcera les autres thèmes de l'unité en y associant une approche physiologique, ses sujets de recherche pourront ainsi évoluer afin d'intégrer des thèmes transversaux d'intérêts communs, appliqués à la pathologie humaine, notamment en immunologie.

Points faibles et risques liés au contexte

Actuellement la structure est fragile, sans unité de lieu, sans personnel dédié ni chercheur statutaire ni techniciens/ingénieurs en complément des personnels universitaires et hospitaliers titulaires.

RECOMMANDATIONS À L'ÉQUIPE

Le comité recommande de renforcer l'équipe par le recrutement d'autres chercheurs (HU, U, chercheurs des EPST etc.)

Il est nécessaire d'optimiser le taux d'encadrement par HDR (3 actuellement)

Il est nécessaire de mettre en cohérence le nombre des projets à conduire et la taille de l'équipe. L'usage judicieux des moyens à disposition est à même d'éviter la dispersion. À cet effet, la collaboration avec la cardiologie serait à favoriser. Les travaux dans le domaine de la cardiologie appliqués à l'immunologie, appliquée au sepsis comme à l'insuffisance rénale, restent à développer de la même manière. Cette perspective pourrait être atteinte en intégrant des réseaux nationaux de recherche clinique.

Équipe 3 : PIN : Douleur, Innovation & Neuromodulation

Nom des responsables : M. Denys Fontaine & M. Michel Lanteri-Minet

THÉMATIQUES DE L'ÉQUIPE

L'équipe PIN a étudié plusieurs traitements innovants dans le domaine de la douleur chronique : anticorps anti-CGRP dans la migraine chronique et l'algie vasculaire de la face, stimulation des nerfs occipitaux, stimulation du ganglion sphéno-palatin dans l'algie vasculaire de la face, stimulation cérébrale profonde du cingulum antérieur dorsal dans la douleur neuropathique. Elle déploie également une approche originale d'évaluation de l'intensité de la douleur par reconnaissance de l'expression faciale à l'aide de systèmes d'apprentissage profonds en intelligence artificielle.

PRISE EN COMPTE DES RECOMMANDATIONS DU PRÉCÉDENT RAPPORT

Non applicable puisqu'il s'agit d'une première évaluation par le Hcéres.

EFFECTIFS DE L'ÉQUIPE

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Personnels permanents en activité | |
| Professeurs et assimilés | 1 |
| Maîtres de conférences et assimilés | 0 |
| Directeurs de recherche et assimilés | 0 |
| Chargés de recherche et assimilés | 0 |
| Chercheurs des EPIC et autres organismes, fondations ou entreprises privées | 0 |
| Personnels d'appui à la recherche | 12 |
| Sous-total personnels permanents en activité | 13 |
| Enseignants-chercheurs et chercheurs non permanents et assimilés | 1 |
| Personnels d'appui à la recherche non permanents | 3 |
| Post-doctorants | 0 |
| Doctorants | 1 |
| Sous-total personnels non permanents en activité | 5 |
| Total personnels | 18 |

ÉVALUATION

Appréciation générale sur l'équipe

L'équipe PIN bénéficie de l'expérience et de la reconnaissance acquise par ses responsables sur le traitement des douleurs neuropathiques, de maladie migraineuse et des algies vasculaires de la face et du développement, d'autre part, et des acquis de la neurochirurgie fonctionnelle par stimulation cérébrale profonde, par stimulation médullaire, et par stimulation du nerf occipital comme celle des racines du plexus brachial.

Points forts et possibilités liées au contexte

L'équipe PIN contribue au plan national et international à l'évaluation de ces techniques innovantes publiées dans des revues internationales renommées (*Lancet neurology*, *JNNP*). On note une dizaine d'études en cours, depuis 2019, dont un projet du PHRC national promu par le CHU de Nice.

Points faibles et risques liés au contexte

Bien que l'équipe dispose de 2 cliniciens chercheurs disposant de l'HDR, une seule thèse est identifiée dans la période 2019-2022. L'attractivité de l'équipe pour des doctorants est perfectible.

L'excellence de l'équipe PIN repose beaucoup sur le leadership d'un neurologue de renom qui se situe à quelques années d'un départ en retraite. Cela pose le problème de la pérennité de cette activité de recherche avec un questionnement sur la continuité d'un tel leadership. L'implication d'un neurologue s'engageant dans cette spécialité, avec une perspective hospitalo-universitaire, constitue un enjeu prioritaire et déterminant pour le futur de l'équipe.

RECOMMANDATIONS À L'ÉQUIPE

Cette équipe a une bonne maturité et une production médico-scientifique de qualité. Il lui importe d'attirer de jeunes cliniciens et chercheurs dans ce domaine d'excellence. Faire une alliance forte avec les services de neurologie, neurochirurgie et de rééducation neurologique est de nature à assurer cette pérennité disciplinaire. Il conviendrait de ne pas tarder à désigner et faire reconnaître au plan national un neurologue leader pour poursuivre sur le long terme les axes portés par l'actuel co-manager de l'équipe.

Équipe 4 : URRIS : Unité de Recherche sur le syndrome Radiologique ISolé et maladies apparentées

Nom du responsable : Mme Christine Lebrun-Frenay

THÉMATIQUES DE L'ÉQUIPE

Le thème est celui des syndromes radiologiquement isolés, identifiant les personnes à risque de développer une sclérose en plaques. Au sein des maladies inflammatoires de la substance blanche, ce cadre s'est imposé aux neurologues parallèlement à la disponibilité croissante des IRMS, soulevant la question de la prise en charge et du traitement éventuel des personnes avec ce syndrome. La responsable de l'équipe URRIS a été pionnière pour comprendre cette entité, en préciser le diagnostic, la surveillance, les facteurs prédictifs cliniques et biologiques ainsi que le traitement.

PRISE EN COMPTE DES RECOMMANDATIONS DU PRÉCÉDENT RAPPORT

Non applicable puisqu'il s'agit d'une première évaluation par le Hcéres.

EFFECTIFS DE L'ÉQUIPE

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Personnels permanents en activité | |
| Professeurs et assimilés | 0 |
| Maîtres de conférences et assimilés | 0 |
| Directeurs de recherche et assimilés | 0 |
| Chargés de recherche et assimilés | 0 |
| Chercheurs des EPIC et autres organismes, fondations ou entreprises privées | 0 |
| Personnels d'appui à la recherche | 7 |
| Sous-total personnels permanents en activité | 7 |
| Enseignants-chercheurs et chercheurs non permanents et assimilés | 4 |
| Personnels d'appui à la recherche non permanents | 0 |
| Post-doctorants | 0 |
| Doctorants | 4 |
| Sous-total personnels non permanents en activité | 8 |
| Total personnels | 15 |

ÉVALUATION

Appréciation générale sur l'équipe

Indiscutablement, il s'agit d'une équipe leader sur son thème : le syndrome RIS. L'équipe est présente lors les grands congrès internationaux sur la sclérose en plaques (SEP), publiant ses résultats dans des revues prestigieuses et ayant su s'imposer pour établir de solides collaborations nationales et internationales. Elle dispose de professionnels de la recherche clinique en nombre adéquat. Mais, l'inquiétude pour l'avenir pourrait venir de l'absence d'hospitalo-universitaire titulaire au sein de l'équipe.

Points forts et possibilités liées au contexte

Ayant été pionnière sur le thème du RIS, voici plus de 10 ans, l'équipe URRIS a fédéré des équipes de neurologues experts de la SEP sur l'ensemble des régions françaises et dans de nombreux pays européens et nord-américains faisant progresser de façon importante les connaissances sur ce concept avec des recommandations largement diffusées et reconnues. Son leadership et l'organisation de sa recherche clinique au CHU de Nice sont exemplaires. Elle dispose de professionnels de la recherche clinique en nombre adéquat (8 ARC temps plein et 1 TEC), elle recèle 2 cliniciens détenteurs de l'HDR et elle accueille depuis 2019 4 doctorants.

Points faibles et risques liés au contexte

Le point faible est l'absence d'hospitalo-universitaires titulaires dans une équipe qui pourtant contribue au rayonnement universitaire du CHU. L'alliance CHU-Université devrait être l'occasion de faire évoluer cette situation atypique.

RECOMMANDATIONS À L'ÉQUIPE

Cette équipe est bien organisée, elle a une bonne maturité et une visibilité forte tant au plan national qu'international. Elle mérite de renforcer sa reconnaissance locale hospitalo-universitaire en affichant son attachement à une reconnaissance académique, accueillant en son sein au minimum un hospitalo-universitaire titulaire dans la durée.

Équipe 5 : IMMUNOPREDICT : Immunosurveillance et Immunothérapie

Nom du responsable : Mme Barbara Seitz-Polski

THÉMATIQUES DE L'ÉQUIPE

Étude de la physiopathologie de la glomérulonéphrite extra-membranaire (GEM) portant sur l'exploration du système immunitaire en particulier les réponses fonctionnelles des lymphocytes T et l'impact de l'environnement sur ces réponses.

L'équipe étudie également l'extension de cette approche pour l'étude de pathologies infectieuses telles l'infection par le SARS CoV-2, et les réponses des patients atteints de cancer aux immunothérapies.

PRISE EN COMPTE DES RECOMMANDATIONS DU PRÉCÉDENT RAPPORT

Non applicable.

EFFECTIFS DE L'ÉQUIPE

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Personnels permanents en activité | |
| Professeurs et assimilés | 1 |
| Maîtres de conférences et assimilés | 0 |
| Directeurs de recherche et assimilés | 0 |
| Chargés de recherche et assimilés | 0 |
| Chercheurs des EPIC et autres organismes, fondations ou entreprises privées | 0 |
| Personnels d'appui à la recherche | 4 |
| Sous-total personnels permanents en activité | 5 |
| Enseignants-chercheurs et chercheurs non permanents et assimilés | 4 |
| Personnels d'appui à la recherche non permanents | 0 |
| Post-doctorants | 0 |
| Doctorants | 4 |
| Sous-total personnels non permanents en activité | 8 |
| Total personnels | 13 |

ÉVALUATION

Appréciation générale sur l'équipe

Il s'agit d'une équipe de taille modérée : un seul enseignant-chercheur, 2 ingénieurs de recherche et 2 assistants de recherche clinique niveau ARC, 3 étudiants en thèse. L'équipe est dynamique au vu du nombre et de la qualité des publications, des financements de recherche clinique acquis, dont un financement du PHRC national et d'un projet soutenu par l'ANR. On note deux brevets dont donnant lieu à une licence d'exploitation. L'investigateur principal est porteur d'un projet soutenu par le CNMR sur les GEM qui assure les salaires de 2 ingénieurs.

L'équipe est bien intégrée aux autres équipes avec des publications communes (équipes 2 et 4). Le taux d'encadrement en doctorat est élevé (1 HDR pour 3 étudiants, les 2/3 des étudiants ont déjà des publications issues de leur travail).

Points forts et possibilités liées au contexte

Il s'agit d'une équipe jeune et dynamique capable de lever des fonds et de réaliser des projets de recherche clinique avec un bon soutien logistique apporté par un label CRMR qui garantit l'emploi de 2 ingénieurs de recherche clinique et d'un 3e ingénieur à 50%.

Il existe un bon niveau de publication au regard de la taille de l'équipe.

Le comité note un amorçage de collaborations avec 2 autres équipes de l'unité UR2CA.

L'équipe a été renforcée par le recrutement d'un méthodologiste.

Points faibles et risques liés au contexte

Il s'agit d'une équipe de petite taille reposant sur un seul enseignant-chercheur et le projet de recherche porté peut être considéré comme trop ambitieux au regard des ressources humaines actuellement disponibles.

RECOMMANDATIONS À L'ÉQUIPE

Le comité note la nécessité de renforcer l'équipe par le recrutement d'autres chercheurs (HU, U, EPST etc..).

Une attention sera portée au taux d'encadrement par HDR pour ne pas compromettre la qualité de cet encadrement.

Afin de ne pas risquer la dispersion dans les thèmes traités, il conviendrait de trouver l'adaptation convenable entre taille d'équipe et volume du projet envisagé.

DÉROULEMENT DES ENTRETIENS

DATE

Début : 20 mars 2023 à 08h00

Fin : 20 mars 2023 à 16h00

Entretiens réalisés : en distanciel

PROGRAMME DES ENTRETIENS

8h-9h15

Bilan unité (45 min) + questions (30 mn)
J Dellamonica, B Seitz-Polski

Bilan par équipe (30 min) + questions (10 min)

9h20-10h

Équipe URRIS (C Lebrun-Frenay)

10h-10h40

Équipe PIN (D Fontaine, M Lantéri-Minet)

10h40-11h20

Équipe IULS (M-O Gauci, N Bronsard)

11h20-12h00

Équipe CARRES (J Dellamonica, P Mocerì)

Pause 12h-13h

13h-13h40

Équipe IMMUNOPREDICT (B Seitz-Polski)

13H40-14h10

3 sessions parallèles de 30 min
Entretien de 30 mn / médecins chercheurs

13H40-14h10

Entretien de 30 mn / doctorants

13H40-14h10

Entretien de 30 mn / ingénieurs

15h00-15h30

Tutelles 30 mn

15h30-16h00

Débriefing = 30 mn

OBSERVATIONS GÉNÉRALES DES TUTELLES

**Direction de la
Recherche, de la
Valorisation et de
l'Innovation**

Mme Johanna ZERMATI
Directrice

✉ drvi-recherche@univ-
cotedazur.fr

Nice, le 5 septembre 2023

à l'attention du Haut Conseil à
l'Évaluation de la Recherche
et de l'Enseignement Supérieur

Affaire suivie par :
Mme Delphine ISCAYE
Gestionnaire

☎ 04 89 15 16 44
✉ delphine.iscaye@univ-
cotedazur.fr

GRAND CHÂTEAU
28, AV VALROSE
BP 2135
06103 NICE CEDEX 2

Objet : Observations de portée générale

Unité : DER-PUR230023375 - UR2CA - Unité de Recherche Clinique Côte d'Azur.

Au nom des membres d'UR2CA, nous remercions le comité d'experts HCERES pour son rapport qui nous semble avoir très justement cerné les problématiques de notre unité hospitalo-universitaire, ayant pour vocation la recherche clinique et offrant la possibilité à des médecins ou à des paramédicaux, de pouvoir effectuer des travaux de recherche dans ce domaine, au plus près des patients.

Il semble que les principales recommandations émanant du rapport concernent les points suivants :

- **Un lieu d'exercice commun** : celui-ci devrait pouvoir être fourni par l'université et permettre d'accueillir la Direction de l'unité, ainsi que la plateforme biologique et les étudiants en thèse, master etc.
- **Mise en commun de personnel de recherche clinique** : le recrutement d'un chargé de mission transversal serait indispensable pour développer la coordination et les actions structurantes avec à terme l'objectif de promouvoir l'unité au niveau hospitalier, universitaire et EPST. Ce poste pourrait être financé à 50-50 par les deux tutelles afin que l'agent évolue dans les meilleures conditions (cf fonctionnement et environnement différents).
- **Renforcement du nombre d'hospitalo-universitaires titulaires** : d'ici la prochaine évaluation de 2027, l'unité prévoit des postes de MCU-PH qui exerceront dans au moins 3 équipes de l'unité.

Pr Jean DELLAMONICA

Doyen de l'UFR Médecine
Professeur de Médecine intensive et Réanimation
Co-Directeur de l'Unité de Recherche Clinique Côte d'Azur (UR2CA)
28, avenue de Valombrose
06107 Nice cedex 2
Tél : 04 89 15 34 07



Pr Barbara SEITZ-POLSKI

Co-Directrice Unité de Recherche Clinique Côte d'Azur (UR2CA)
Centre de Référence Syndrome Néphrotique Idiopathique
CHU Archet 1 – Laboratoire d'Immunologie
151 route St Antoine de Ginestière
06202 NICE CEDEX 3
Tél : 04 92 03 88 28



**Direction de la
Recherche, de la
Valorisation et de
l'Innovation**

Mme Johanna ZERMATI
Directrice

✉ drvi-recherche@univ-
cotedazur.fr

Nice, le 12 septembre 2023

à l'attention du Haut Conseil à
l'Evaluation de la Recherche
et de l'Enseignement Supérieur

Affaire suivie par :
Mme Delphine ISCAYE
Gestionnaire

☎ 04 89 15 16 44
✉ delphine.iscaye@univ-
cotedazur.fr

Objet : Observations de portée générale

Veillez trouver ci-après les observations de portée générale d'Université Côte d'Azur concernant l'unité **DER-PUR230023375 - UR2CA - Unité de recherche clinique Côte d'Azur**.

Université Côte d'Azur tient à remercier l'ensemble du comité HCERES pour le travail, conséquent et de qualité, d'analyse et d'évaluation des activités de l'unité UR2CA. Les appréciations et recommandations du comité sur les différents domaines d'évaluation sont très utiles pour positionner les activités de l'unité et apporter des éléments sur lesquels s'appuyer pour consolider la vision prospective de l'unité.

L'établissement n'a pas d'observations de portée générale à formuler.



Pour le Président d'Université Côte d'Azur
et par délégation,
Le Vice-Président Recherche et Innovation

Ndel DIMARCO

Les rapports d'évaluation du Hcéres
sont consultables en ligne : www.hceres.fr

Évaluation des universités et des écoles

Évaluation des unités de recherche

Évaluation des formations

Évaluation des organismes nationaux de recherche

Évaluation et accréditation internationales



2 rue Albert Einstein
75013 Paris, France
T. 33 (0)1 55 55 60 10

hceres.fr

[@Hceres_](https://twitter.com/Hceres_)

[Hcéres](https://www.youtube.com/Hceres)

