

"Il y a un gros effort à faire en France pour que la recherche médicale n'émane pas que des CHU" (M. Bardou, CHU Dijon)

Le CHU de Dijon a signé en 2018 une convention avec le centre hospitalier d'Auxerre. L'objectif : faire en sorte que la recherche médicale, tirée en région par les CHU, se renouvelle. Cette initiative n'est que l'un des volets d'un projet d'établissement 2018-2022. Un projet qui vise également à améliorer le pilotage de la stratégie de recherche et à mieux reconnaître l'engagement des différents acteurs dans les projets de recherche. Un exemple : les paramédicaux sont remplacés lorsqu'ils mobilisent du temps sur un projet de recherche.



Marc Bardou, vice-président recherche du directoire au CHU de Dijon © Alexandra Caccivio

Parce que le modèle des CHU s'essoufflerait, la Cour des comptes préconise – entre autres – l'émergence de cinq à dix centres hospitaliers qui, en fédérant autour d'eux des établissements, pourraient constituer des pôles de recherche visibles à l'international ([lire sur AEF info](#)). "Peut-être, à l'inverse, la solution serait-elle de renforcer les effectifs des 'petits' CHU pour dégager du temps pour la recherche", avance le professeur Marc Bardou, vice-président recherche au directoire du CHU de Dijon.

De fait : "Avoir la masse critique n'est pas toujours gage d'efficacité", souligne-t-il. C'est ce que montre le rapport de la Drees publié en septembre 2018 ([lire sur AEF info](#)). On y voit, notamment, que l'AP-HP est déficitaire malgré un budget qui atteint 7 milliards d'euros.

Le CHU de Dijon estime en tout cas que la recherche est un axe central de son activité, qu'il se donne les moyens de conforter : "Pour la première fois, le projet d'établissement 2018-2022 comporte un volet recherche", explique Florence Martel, directrice de la recherche. Ce n'était pas le cas avant, où "chacun des 13 pôles médicaux définissait ses priorités de recherche".

Des mesures pour soutenir les équipes



Florence Martel, directrice de la recherche au CHU de Dijon.

Le CHU renforce les moyens dédiés à la recherche paramédicale sur laquelle il n'était pas très actif. Un travail a été conduit avec la direction des soins pour que les professionnels de santé paramédicaux – infirmiers, kinésithérapeutes, etc. – puissent dégager du temps dédié à un projet de recherche. "Pour que cela ne crée pas une pression sur le service, ils sont remplacés", précise Florence Martel. Grâce à ces moyens nouveaux, l'établissement a déjà obtenu un premier PHRIP (programme hospitalier de recherche infirmière et paramédicale) et deux projets APPARA (appel à projets paramédical).

Le CHU mobilise une enveloppe pour financer le recours à un "medical writer". "Nous nous sommes aperçus qu'un certain nombre de travaux de recherche n'étaient pas valorisés, souvent faute de temps dans cet environnement très compétitif où les chercheurs doivent sans cesse répondre aux appels à projets, explique Catherine Creuzot-Garcher, chef du pôle recherche et santé publique. Nous verrons si cela fonctionne – si le CHU publie davantage grâce à cet appui."

Un soutien aux centres hospitaliers périphériques

"C'est une première" : "Nous avons signé mi-2018 une convention avec le centre hospitalier d'Auxerre", souligne Florence Martel. Ce centre hospitalier périphérique pourra ainsi, notamment, "accéder à des financements auxquels il n'avait pas accès pour des raisons de seuil". Il pourra également accéder à l'expertise du CHU en matière de négociation des conventions avec les acteurs industriels et offrir à ses patients à un accès aux traitements innovants.

Aujourd'hui, le CH d'Auxerre est par exemple centre associé, impliqué dans un projet de recherche en oncologie mais, à l'avenir, "rien n'empêche qu'ils déposent un projet en propre".

"Je crois qu'il y a un gros effort à faire, en France, pour que la recherche médicale n'émane pas que des CHU", analyse Marc Bardou. "Pourquoi ? Parce que nous avons des questions de CHU. Et les questions des CHU ne sont pas celles que l'on trouve ailleurs." Le CHU devrait d'ailleurs signer une deuxième convention avec un autre centre hospitalier du territoire – en Bourgogne.

des actions pour améliorer le pilotage et la coordination

- En amont des appels à projet, le CHU a décidé de lancer, une fois par an, un appel à idées. "Les cliniciens nous envoient un synopsis avec une problématique, un objectif principal, les questions qu'ils se posent", détaille Catherine Creuzot-Garcher. Ces projets sont étudiés par le conseil scientifique du

CHU et par un méthodologiste qui, ensemble, "voient quelle est la meilleure orientation à prendre pour ce projet de recherche – un PHRC national, un PREPS" (programme de recherche sur la performance du système des soins)...

- Les équipes de la DRCI et du CIC-EC, aujourd'hui dispersées, vont déménager pour intégrer un seul et même bâtiment. L'objectif : que ces équipes "soient associées dès le départ aux projets de recherche", commente Catherine Creuzot-Garcher. De fait : "Les questions réglementaires, méthodologiques ou cliniques doivent être réfléchies en même temps, avant le dépôt d'un projet", pour éviter les erreurs d'aiguillage, estime-t-elle.
- Le CRB (centre de ressources biologiques), de son côté, est doté d'une nouvelle gouvernance avec la création d'un GIS qui "permet de mieux intégrer et de mieux impliquer l'Établissement français du sang et le CGFL". Les trois partenaires se réuniront en conseil scientifique dont l'un des objectifs sera de mieux valoriser et de mieux faire connaître les collections dont le CRB dispose. "Le conseil scientifique travaille notamment à monter un appel à projet interne" pour financer des projets de recherche utilisant les collections du CRB", précise Florence Martel.

Une évaluation à blanc

C'est une décision qui contribuera fortement à dynamiser les axes scientifiques de l'établissement" : le CHU a décidé de procéder à une évaluation à blanc de ses six axes de recherche sur lesquels le HCERES a produit un rapport après sa visite de mars 2016. Cette évaluation à blanc, qui sera réalisée en septembre 2019, sera assurée par quatre des six membres du jury de 2016. "Nous nous mettons la pression mais cela nous permettra de voir si notre découpage en six axes était pertinent, s'il y a une réelle dynamique qui s'est engagée et si, à l'inverse, de nouveaux axes mériteraient d'émerger", avance Catherine Creuzot-Garcher.

des actions pour valoriser l'engagement des équipes

- Le CHU renforce son engagement dans la recherche en mettant en place un budget recherche qui lui permet de s'investir en promotion "sans qu'il y ait de financement en face" autres que ceux du CHU, souligne Marc Bardou. L'enveloppe sera arrêtée annuellement.
- L'établissement maintient également son dispositif d'intéressement, lié au mérite, distribué aux chercheurs. L'enveloppe, de 450 000 euros en 2019, se partage entre les chercheurs sélectionnés sur leurs performances Sigaps et Sigrec (300 000 euros) et, depuis deux ans, entre les chercheurs impliqués dans des contrats uniques (des contrats industriels).

Un premier laboratoire public-privé inauguré

C'est une première pour le CHU de Dijon : il a inauguré le 14 mars 2019 un laboratoire public-privé constitué avec la biotech NVH Medicinal. Une biotech que le CHU a, il y a dix ans de cela, incubée. "Au démarrage, avant la création de NVH, les travaux de recherche ont été financés par Oséo (aujourd'hui Bpifrance)", avec une participation "sur fonds propres du CHU", explique David Vandroux, le fondateur de l'entreprise. Le CHU a codéposé des brevets avec NVH Medicinal qui a bénéficié, en particulier, de l'expertise du Dr Emmanuel de Maistre. Le chercheur, premier prix au congrès mondial de Société internationale d'hématologie biologique, a "fortement contribué à l'avance qui est la nôtre aujourd'hui", souligne David Vandroux. L'inauguration du laboratoire intervient alors qu'"une nouvelle étape est franchie qui correspond au stage d'avancement du premier candidat médicament", précise le CHU dans son dossier de presse. Le marché : l'utilisation du collagène de synthèse dans le traitement des hémorragies qui sont responsables du tiers, au moins, des décès pré-hospitaliers.

► UN ÉTABLISSEMENT À LA POINTE DE LA RECHERCHE

■ Nombre de projets retenus à un appel d'offres		2013	2014	2015	2016	2017
APN (PHRC, PRME, PREPS, PRT)	Européen-partenaire					1
	National	3	3	4	2	7
	Interrégional	1	3	2	3	2
Appel à projets internes	AOI	6	-	4	4	9
	PARI	5	4	2	2	2
	Matériels Innovants	0	-	-	-	-
	Besançon-Dijon	1	-	-	-	-
APJ		6	3	0	3	2
Autres sources de financements		10	7	7	11	7

■ Nombre d'études promues par le CHU	2013	2014	2015	2016	2017
Nombre d'études gérées	177	188	187	199	231
Nombre de nouvelles études débutées	55	44	37	29	28

■ Études à promotion externe	2013	2014	2015	2016	2017
Nombre d'études gérées	630	659	689	711	765
Nombre de nouvelles études	158	171	166	168	177

■ Nombre de patients inclus au CHU dans un protocole de recherche (études interventionnelles et soins courants)	2013	2014	2015	2016	2017
Études promues par le CHU	3 269	2 312	3 125	2 701	2 185*
Études à promotion extérieure au CHU	1 482	1 174	4 452	4 605	2 285*

* non consolidé

■ Nombre de publications validées	2013	2014	2015	2016	2017
Informations issues de SIGAPS au 18/01/18	501	564	674	668	703*