

# RÉFÉRENTIEL D'ÉVALUATION DES INSTITUTS HOSPITALO- UNIVERSITAIRES (IHU)

---

## ÉVALUATIONS HORS VAGUE

septembre 2023



PRÉAMBULE .....	3
DOMAINE 1 : LE PILOTAGE STRATÉGIQUE ET OPÉRATIONNEL DE L'INSTITUT HOSPITALO-UNIVERSITAIRE, EN LIEN AVEC SON POSITIONNEMENT .....	5
Référence 1. L'IHU déploie une stratégie clairement centrée sur la thématique médicale et scientifique définie lors de sa création, à forte dimension partenariale, et dont les objectifs font l'objet d'un suivi opérationnel effectif. ....	5
Référence 2. La gouvernance de l'IHU est simple, réactive, ouverte et adaptée aux enjeux de politique publique liés à la création de l'établissement. ....	5
Référence 3. L'IHU élabore une programmation budgétaire qui lui permet de s'appuyer sur un modèle économique robuste, de suivre sa trajectoire financière et d'assurer la soutenabilité de son projet. ....	6
Référence 4. L'IHU déploie une gestion des ressources humaines adaptée à sa stratégie et aux moyens dont il dispose. ....	7
DOMAINE 2 : LES RÉSULTATS SIGNIFICATIFS ET LES IMPACTS DES ACTIVITÉS DE L'IHU DEPUIS SA CRÉATION .....	8
Référence 5. Les activités de l'IHU permettent d'attirer des personnels scientifiques de haut niveau et contribuent à la visibilité de la recherche biomédicale française. ....	8
Référence 6. L'IHU a obtenu des résultats qui se manifestent par la qualité de sa production scientifique et par le déploiement d'une recherche translationnelle efficace. ....	8
Référence 7. Dans le cadre du continuum recherche – innovation – soins, l'IHU construit une politique d'innovation et en mesure l'impact économique. ....	9
Référence 8. Les activités de l'IHU conduisent à une amélioration perceptible des actions de formation et à une évolution substantielle des pratiques de soins et de prévention dans son domaine de spécialité. ....	9

## PRÉAMBULE

Le référentiel d'évaluation des Instituts hospitalo-universitaires (IHU), comme les autres référentiels du Hcéres, décline les trois catégories structurantes de l'autoévaluation et de l'évaluation externe de ce type d'établissements :

- **Les domaines** : ils définissent le périmètre global de l'évaluation. À chaque domaine est associée au moins une référence. Le référentiel comprend deux domaines. Le premier concerne le pilotage stratégique et opérationnel de l'institut hospitalo-universitaire, en lien avec son positionnement. Le second concerne les résultats significatifs et impacts des activités de l'IHU depuis sa création.
- **Les références** : elles expriment les attendus de l'évaluation. Elles sont exprimées par une action mettant l'établissement en situation.
- **Les critères** : un ensemble de critères est associé à chaque référence. Les critères précisent la façon dont la référence peut se traduire dans le rapport d'autoévaluation. Sans avoir un caractère exclusif ni exhaustif, les critères définissent les sujets qui seront analysés par les évaluateurs pour vérifier le niveau de réponse de l'entité évaluée aux attendus exprimés par la référence à laquelle ils sont associés.

Ce référentiel d'évaluation s'appuie sur une modélisation de la conduite d'un IHU à partir des dimensions clés suivantes :

**Le positionnement institutionnel** : la notion de positionnement intègre l'identification de la place occupée par l'IHU dans son environnement local, national et international, du rôle qu'il y joue et de l'ambition globale qu'il porte. Le positionnement est défini en début et en fin de période, son évolution traduisant la trajectoire de l'IHU. La définition du positionnement implique une analyse stratégique orientée vers l'intérieur (atouts et fragilités) et vers l'extérieur (possibilités et menaces).

**La stratégie institutionnelle** : pour la période de référence, elle associe d'une part, la traduction en grands objectifs opérationnels de l'ambition portée par l'IHU en lien avec son positionnement et, d'autre part, la mobilisation des moyens (ressources et compétences) pour y parvenir. La stratégie se décline dans les différents domaines d'activités et est sous-tendue par des analyses prospectives.

**L'organisation** : elle correspond aux choix structurels d'organisation interne faits par l'IHU pour assurer ses missions, la mise en œuvre de sa stratégie et l'obtention de ses résultats.

**La gouvernance** : elle inclut l'ensemble des instances, des mesures, des règles et circuits de décision au service de l'élaboration et de la conduite de la stratégie de l'IHU. La gouvernance articule la sphère politique et la sphère administrative.

**Le pilotage** : il se traduit par l'ensemble des dispositifs et des outils mobilisés par l'IHU pour la mise en œuvre opérationnelle de ses orientations stratégiques. Sont inclus les dispositifs de conduite du changement et de suivi des activités et des résultats, en particulier les systèmes d'information et les outils d'aide au pilotage, tels que les outils de programmation pluriannuelle des ressources humaines et des moyens financiers.

**Les activités, les résultats et l'impact** : les dimensions clés de la conduite d'un IHU sont au cœur du premier domaine du référentiel de l'évaluation. Elles sous-tendent également l'évaluation de ses missions dans le but d'examiner les conditions dans lesquelles les différentes activités sont réalisées et les principaux résultats obtenus ainsi que leur impact structurant à l'échelle locale et nationale. Ainsi, l'autoévaluation et l'évaluation externe sont invitées à mettre en regard de la stratégie de l'IHU les résultats obtenus et les moyens déployés pour la mettre en œuvre.

Ce référentiel dessine le cadre dans lequel l'IHU se livre à son autoévaluation, après **les réunions d'échange stratégique** qui permettent au Hcéres de préparer avec lui son travail d'analyse. L'objectif visé par l'évaluation institutionnelle est d'être utile et adaptée à l'IHU évalué, en intégrant au mieux ses spécificités et les modulations du référentiel qu'elles appellent. En effet, certains critères peuvent être adaptés aux caractéristiques propres de certains IHU et être modulés, voire neutralisés à l'issue des échanges de l'IHU avec le Hcéres. Par ailleurs, certains aspects du référentiel peuvent faire l'objet d'un focus, à la demande d'un IHU, parce qu'ils ont un intérêt stratégique particulier pour lui.

Les « **Repères pour l'autoévaluation des IHU** », document séparé qui complète ce référentiel, précise le contexte dans lequel s'inscrit l'évaluation par le Hcéres, ainsi que les bonnes pratiques et les attendus de l'autoévaluation des IHU. Il précise aussi certains aspects du référentiel, en particulier les attendus des références et des critères.

## DOMAINE 1 : LE PILOTAGE STRATÉGIQUE ET OPÉRATIONNEL DE L'INSTITUT HOSPITALO-UNIVERSITAIRE, EN LIEN AVEC SON POSITIONNEMENT

Quatre références (1 à 4) précisent le champ d'application de ce domaine. Elles ont pour objet d'apprécier la stratégie, la gouvernance, le modèle économique et la gestion des ressources de l'IHU. Il s'agit d'évaluer leur incidence sur les activités et les résultats de l'IHU. Il s'agit ensuite d'analyser la façon dont l'IHU assure le suivi de ses activités, au regard de ses objectifs stratégiques déterminés lors de sa création.

### **Référence 1. L'IHU déploie une stratégie clairement centrée sur la thématique médicale et scientifique définie lors de sa création, à forte dimension partenariale, et dont les objectifs font l'objet d'un suivi opérationnel effectif.**

C1. La stratégie poursuivie par l'IHU est conforme aux objectifs fixés lors de sa création ; elle fait l'objet d'un suivi régulier permettant d'apprécier les résultats obtenus et d'engager des réorientations éventuelles de la trajectoire médicale et scientifique tenant compte des découvertes et avancées scientifiques faites dans le domaine de l'IHU.

C2. L'IHU est en mesure de décrire sa trajectoire et de suivre sa stratégie à l'aide de tableaux de bord et d'indicateurs adaptés à l'ensemble de ses missions et de ses objectifs.

C3. La mise en œuvre de la stratégie de l'IHU se traduit par des choix scientifiques pertinents et par des projets qui renforcent le continuum entre recherche fondamentale, recherche-clinique et soins.

C4. Le projet médical et scientifique de l'IHU se concrétise par la création d'infrastructures de recherche clinique et translationnelle performantes.

C5. La stratégie de développement immobilier que porte l'IHU est adaptée à son projet et construite avec ses fondateurs et partenaires. Son déploiement s'opère dans le cadre d'une programmation pluriannuelle fondée sur un diagnostic précis, qui intègre les enjeux de la transition écologique et qui tient compte de la soutenabilité financière que vise l'IHU dans l'exercice de ses activités.

C6. La stratégie partenariale de l'IHU est conforme aux objectifs que se sont fixés les partenaires fondateurs par convention. La dynamique partenariale avec l'université, le CHU et le ou les organismes permet d'accroître les synergies de la recherche biomédicale au sein du site dans lequel l'institut s'insère.

C7. La stratégie partenariale de l'IHU dépasse la sphère des partenaires fondateurs ; elle implique d'autres partenaires (territoriaux, économiques et sociaux et éventuellement internationaux), dont les apports sont clairement identifiés et soutiennent les ambitions de l'institut.

### **Référence 2. La gouvernance de l'IHU est simple, réactive, ouverte et adaptée aux enjeux de politique publique liés à la création de l'établissement.**

C1. La structure de portage de l'IHU, quel que soit son statut, est adaptée aux missions de l'institut ; elle lui permet de mettre en œuvre son programme et d'organiser efficacement ses activités, grâce à un partage clair des responsabilités entre l'IHU et ses fondateurs.

C2. L'organisation interne de l'IHU est simple et lui permet de déployer les fonctions de support et de soutien requises par le projet médical et scientifique qu'il porte. L'organisation s'appuie sur des structures existantes pertinentes et efficaces co-responsables de la réussite de l'IHU.

C3. Les instances de décisions (conseil d'administration ou équivalent) assurent la bonne représentation de tous les partenaires fondateurs (CHU, universités, organismes de recherche), ainsi que des autres partenaires (entreprises, autres structures de soins, collectivités, associations de patients). Les instances de décisions s'assurent également de l'engagement dans la durée des fondateurs dans l'IHU (moyens, effet transformant, etc.).

C4. La direction de l'IHU assume efficacement la direction stratégique, scientifique, managériale et financière du projet que porte l'institut. Elle prend en compte les recommandations du conseil scientifique international de l'IHU.

C5. Les modalités d'élaboration des décisions, de leur exécution et de leur communication sont clairement établies au sein de l'IHU.

C6. La création de l'IHU et la stratégie qu'il a développée ont produit un effet d'entraînement de ses membres fondateurs permettant de transformer leur organisation et de conduire plus efficacement leurs missions (recherche, formation, soins, innovation). Elle a également permis aux acteurs biomédicaux impliqués de gagner en cohésion et de mieux se coordonner.

C7. L'IHU a identifié les éventuels dysfonctionnements de son organisation et de sa gouvernance, tant en termes d'attributions dévolues à ses instances, d'association des différents partenaires que de mise en œuvre des décisions ; il a remédié à ces dysfonctionnements ou identifié les améliorations nécessaires pour y remédier.

C8. La place des chercheurs, des communautés de chercheurs et des différentes entités de recherche (unités, fédérations) dans la construction de la stratégie et des programmes de recherche est clairement définie.

C9. L'IHU dispose d'un système d'information performant qui lui permet de suivre sa stratégie, de la partager avec ses partenaires et de répondre aux enjeux de mise en œuvre de son projet médical et scientifique.

### **Référence 3. L'IHU élabore une programmation budgétaire qui lui permet de s'appuyer sur un modèle économique robuste, de suivre sa trajectoire financière et d'assurer la soutenabilité de son projet.**

C1. Le modèle économique qui sous-tend la mise en œuvre des activités de l'IHU est pertinent, au regard des financements alloués et des capacités de levées de fonds qui sont les siennes ; il tend vers l'autonomie financière pour assurer la soutenabilité des activités déployées.

C2. L'IHU construit des scénarios de prospective financière, à moyen et long terme, qui lui permettent d'anticiper sa trajectoire future, de protéger ses activités des aléas budgétaires et d'atteindre l'objectif d'autonomie financière.

C3. La programmation budgétaire de l'IHU tient compte de ses besoins en investissement et en fonctionnement. Elle intègre une politique d'allocation des moyens adaptée (aides directes, aides indirectes, appels à projets) aux enjeux de son projet médical et scientifique.

C4. L'IHU dispose d'une analyse à coûts complets de la charge que représentent ses activités pour lui-même et pour ses partenaires.

C5. Les modalités d'attribution de financements (y compris les moyens humains, les locaux, etc.) aux activités de l'IHU par le CHU, les universités, et les organismes de recherche partenaires ainsi que les partenaires extérieurs sont claires, traçables et transparentes.

C6. L'IHU s'attache au développement de ses ressources propres ; il mobilise à ce titre les leviers du programme d'investissement d'avenir pour développer la recherche de financement sur projet (AAP ANR, projets de recherche européens, Fondations caritatives, recherche partenariale, etc.) ainsi que le mécénat, la générosité publique et les revenus issus de la propriété intellectuelle développée au sein de l'IHU. L'IHU est en capacité de dresser les perspectives de ressources pour les 5 ans à venir.

C7. L'IHU dispose d'une politique de dialogue de gestion, qui porte sur la répartition des budgets avec l'ensemble de ses structures internes en adéquation avec sa programmation budgétaire pluriannuelle.

#### **Référence 4. L'IHU déploie une gestion des ressources humaines adaptée à sa stratégie et aux moyens dont il dispose.**

C1. L'IHU a une bonne connaissance des ressources humaines (RH) dont il dispose, ce qui lui permet d'orienter sa stratégie et de constituer une masse critique en recherche translationnelle dans ses domaines de spécialité ; il analyse l'impact de ces ressources sur son fonctionnement et sur son organisation.

C2. L'IHU porte une politique pluriannuelle de recrutement et d'emploi correspondant à ses statuts, adaptée à ses besoins et à son projet médical et scientifique, coordonnée à celle de ses membres fondateurs et préservant ses effectifs et ses compétences dans la durée.

C3. L'IHU construit un dialogue social interne et une politique de qualité de vie au travail correspondant à ses statuts et tenant compte de son périmètre d'activité ; tous les personnels impliqués dans l'IHU, y compris ceux de ses membres fondateurs, sont associés à cette démarche. La politique de qualité de vie au travail intègre les enjeux de parité, d'inclusion et de lutte contre les discriminations et les violences sexistes et sexuelles.

## DOMAINE 2 : LES RÉSULTATS SIGNIFICATIFS ET LES IMPACTS DES ACTIVITÉS DE L'IHU DEPUIS SA CRÉATION

Quatre références (5 à 8) précisent le champ d'application de ce domaine. Elles ont pour objet d'apprécier la visibilité internationale, la qualité de la recherche translationnelle, l'impact économique et la valeur ajoutée de l'IHU en termes de soins et de formation.

### **Référence 5. Les activités de l'IHU permettent d'attirer des personnels scientifiques de haut niveau et contribuent à la visibilité de la recherche biomédicale française.**

C1. L'IHU a construit une politique d'attractivité en lien avec ses partenaires, ce qui lui permet d'attirer les meilleurs chercheurs internationaux (permanents et invités), d'attirer des étudiants internationaux, d'établir des collaborations internationales uniques, de lever des financements substantiels (contrats européens, financements d'entreprises) et d'attirer des start-up / entreprises dans son périmètre géographique.

C2. L'IHU rend compte des résultats de cette politique d'attractivité au moyen d'indicateurs pertinents.

C3. Les résultats obtenus par l'IHU en recherche fondamentale comme en recherche clinique et translationnelle lui permettent d'accroître la visibilité de l'écosystème dans lequel il s'insère ; il contribue ainsi et de manière tangible à la visibilité de la recherche médicale française dans son domaine.

C4. La politique de communication externe de l'IHU sous toutes ses formes accroît efficacement la visibilité de ses domaines d'excellence et des résultats qu'il obtient. Elle est coordonnée avec celle des fondateurs.

### **Référence 6. L'IHU a obtenu des résultats qui se manifestent par la qualité de sa production scientifique et par le déploiement d'une recherche translationnelle efficace.**

C1. Dans le cadre de son projet médical et scientifique, l'IHU détermine des orientations stratégiques qui dynamisent la recherche translationnelle et il définit, avec ses partenaires, les modalités de sélection et de soutien des projets de recherche qu'il porte. Il définit avec précision les objectifs à atteindre en termes de production scientifique.

C2. Sur la base du suivi de sa production scientifique réalisé par l'ANR, l'IHU explicite la manière d'utiliser ces bilans pour apprécier la qualité de sa trajectoire et les principaux apports de ses activités dans le contexte national et international de la recherche biomédicale.

C3. L'IHU détermine les forces et les faiblesses de sa production pour chacune des séquences constitutives de la recherche translationnelle qu'il met en œuvre (recherche fondamentale, recherche clinique, recherche transférable).

C4. L'IHU apprécie précisément la façon dont il stimule la production scientifique au sein de l'écosystème qu'il forme avec ses partenaires, ainsi que ses marges de progression sur ce plan.

C5. Les essais cliniques et thérapeutiques développés par l'IHU et avec ses partenaires académiques ou privés débouchent sur le déploiement de nouveaux protocoles de soins.

C6. L'IHU met en place des procédures de contrôle quant au respect de la réglementation en vigueur relative à la mise en œuvre d'essais cliniques. Il développe une politique de formation aux bonnes pratiques cliniques.

C7. L'IHU veille par une politique clairement définie à l'intégrité scientifique et à la déontologie dans ses activités de recherche et ses activités partenariales y compris avec ses partenaires publics.

C8. L'IHU conduit, avec ses partenaires, une politique décloisonnée en matière de gestion des données, des échantillons et des résultats de la recherche ; il conduit à ce titre des actions précises en matière de science ouverte et s'appuie sur un système d'information adapté à de tels enjeux.

## **Référence 7. Dans le cadre du continuum recherche – innovation – soins, l'IHU construit une politique d'innovation et en mesure l'impact économique.**

C1. L'IHU porte une politique d'innovation coordonnée avec ses partenaires et les structures de transfert de son territoire (pôles de compétitivité, SATT, PUI etc.). Il analyse les forces et faiblesses de son écosystème et s'attache à combler les défaillances observées. Dans ce cadre, il développe une stratégie claire et efficace de gestion de la propriété intellectuelle et de désignation d'un mandataire unique.

C2. L'IHU évalue sa trajectoire en matière d'innovation (brevets, licences, prises en charge médicales innovantes) ; il analyse en particulier ses forces et ses faiblesses en matière de recherche partenariale, de développements de nouveaux produits, procédés préventifs diagnostiques ou thérapeutiques, de capacité d'expertise, de création de start-up et d'innovations de rupture dans le domaine du soin.

C3. L'IHU qualifie son impact économique aux échelles locale, régionale et nationale ; il qualifie également sa capacité à conforter les filières économiques que son activité contribue à soutenir en termes de recherche-développement et d'innovation.

C4. L'IHU participe à l'inscription de la filière industrielle biomédicale dans le champ du développement durable.

C5. L'IHU stimule l'innovation médicale afin de répondre aux besoins médicaux non couverts dans sa discipline et dans son écosystème.

## **Référence 8. Les activités de l'IHU conduisent à une amélioration perceptible des actions de formation et à une évolution substantielle des pratiques de soins et de prévention dans son domaine de spécialité.**

C1. L'IHU, en lien avec ses partenaires fondateurs, assure la diffusion des connaissances issues de sa production scientifique auprès des personnels de soins, dans le cadre de leur formation initiale et continue.

C2. Les actions de formation de l'IHU influencent la politique de formation de ses partenaires universitaires et se traduisent par une offre de formation diplômante et qualifiante qui assure un large transfert des connaissances.

C3. L'IHU contribue au développement de nouveaux protocoles et parcours de soins qui ouvrent la voie à une meilleure prise en charge des patients dans les spécialités médicales qu'il couvre, tant en milieu hospitalier qu'en médecine de ville ; à ce titre il collabore avec les associations de patients et les associations professionnelles pertinentes (médecin généraliste, spécialiste, etc.). Il assure la diffusion de ces nouveaux protocoles et parcours de soins auprès des agences ou institutions dans le champ de la santé afin de favoriser le développement de nouvelles recommandations ou innovations en la matière.

C4. Les activités de recherche translationnelles menées par l'IHU conduisent à la conception de nouvelles pratiques de prévention qui inspirent les politiques de santé publique. Pour cela, l'IHU travaille avec les sociétés et organisations productrices de lignes directrices ou de recommandations de prise en charge médicale.



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

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