Campagne d’évaluation 2017 – 2018

Vague D

Dossier d’autoévaluation

Établissement de soins

**Merci de suivre précisément les instructions (textes en bleu qui devront être supprimés dans le dossier final) pour la constitution du dossier notamment concernant le nombre maximum de pages.**

L’évaluation de l’activité de recherche a pour premier objectif d’aider les personnels des établissements de soins à caractériser leur potentiel et à préciser leur position dans leur environnement régional, national et international, au regard de leurs missions et en conformité avec les objectifs de la stratégie de leurs établissements ou organismes de rattachement.

Cette évaluation met aussi à disposition des instances de ces établissements des informations à partir desquelles elles peuvent fonder leur action de pilotage.

Attention, le périmètre couvre les chercheurs et enseignants-chercheurs du CHU, mais ne couvre pas les unités labéllisées associées au site.

Le dossier déposé par l’établissement de soins ne comporte, sous forme textuelle, qu’un seul document, qui inclut à la fois l’analyse de la période écoulée, la stratégie scientifique proposée pour la période à venir, pour l’ensemble de l’établissement, ainsi que les annexes correspondantes. Les dossiers d’évaluation de chacun des axes seront insérés après ces annexes.

Le document ainsi constitué, au format PDF, ne devra pas dépasser 100 pages et 50 Mo. L’ensemble du dossier d’évaluation sera rédigé en français.

**1. Données de la période en cours**

*Cette partie concerne la période du 1er janvier 2012 au 30 juin 2017, soit un bilan sur un peu plus de cinq années.*

*Les annexes présenteront :*

* + *les informations administratives ;*
  + *les intitulés des axes de recherche ;*
  + *les ressources humaines affectées à chaque axe ;*
  + *le budget ;*
  + *les surfaces (dans la mesure du possible) et équipements ;*
  + *la valorisation.*
  1. **Bilan général de l’établissement en matière de recherche**

(pour l’AP-HP, fournir un document pour le CHU et un document par GH)

(**20 pages maximum**)

Après une brève présentation de l’établissement et de son mode de fonctionnement, on rappellera les principaux objectifs du projet scientifique en cours et on indiquera pour chacun d’eux les actions entreprises pour les atteindre et les résultats obtenus. On présentera aussi les nouveautés marquantes dans la stratégie scientifique de l’établissement.

Cette partie devra comporter en particulier sur la période :

* + un organigramme fonctionnel de l’établissement précisant son mode d’organisation ;
  + le tableau des effectifs renseigné :

|  |  |
| --- | --- |
| **Composition du centre hospitalier** | **Nombre au 30/06/2017** |
| **N1** : Professeurs et maîtres de conférence et assimilés |  |
| **N2 : Praticiens hospitaliers** |  |
| **N3** : Chercheurs des EPST ou EPIC titulaires et assimilés, |  |
| **NY :** Professeurs et maîtres de conférence et assimilés **et Praticiens hospitaliers figurant au profil d’une unité labellisée (INSERM, CNRS, EA etc.)** |  |
| **N4** : Autres personnels titulaires impliqués dans la recherche de l’axe (professionnels de santé, personnel d’appui à la recherche) |  |
| **N5** : Autres enseignants-chercheurs (PREM, ECC, etc.) |  |
| **N6** : Autres chercheurs (DREM, post-doctorants, etc.) |  |
| **N7** : Autres personnels contractuels (appui à la recherche et/ou n’ayant pas d’obligation de recherche) |  |
| **N8 :** Doctorants |  |
| **TOTAL N1 à N8** |  |
| Personnes habilitées à diriger des recherches ou assimilées |  |

* + les faits marquants (maximum 10) quelque soit leur nature (articles et découverte scientifiques majeurs, brevets, etc.) ;
  + les 50 meilleures publications (en annexe) ;
  + les données suivantes : nombre total de publications (uniquement celles indexées dans PubMed) ; nombre de ces publications avec un membre de l’axe en dernier (et/ou 1er) auteur ; nombre de ces publications par ETP HU et par ETP H ; répartition des publications (rangs A, B, et C etc…) ; score SIGAPS de l’hôpital et son évolution dans les 5 années passées ; rang national de l’hôpital ou du GH (pour l’AP-HP, rang du GH au sein de l’AP-HP) ;
  + un paragraphe sur la constitution et le mode de fonctionnement des instances de gouvernance de la recherche ;
  + les curriculum vitae des responsables des instances de gouvernance de la recherche ;
  + un paragraphe sur le contexte et les relations entre l’établissement et ses différents partenaires institutionnels en matière de recherche et notamment les universités, les écoles, les EPST, les EPIC, les partenaires industriels, les pôles de compétitivité et les structures de recherche et de valorisation ;
  + un paragraphe décrivant les relations entre l’établissement et les collectivités territoriales ; (contrats d’interface, CPER etc.) ;
  + un paragraphe décrivant les relations entre l’établissement et le GIRCI ;
  + une analyse des crédits obtenus (et la stratégie d’utilisation et de répartition (crédits MERRI en particulier)) ;
  + un bilan de la valorisation : brevets et leur état (déposés, acceptés, licenciés), contrats industriels, start-ups etc… et politique de valorisation ;
  + un paragraphe sur la politique pour la promotion des juniors et sur l’émergence de nouveaux thèmes.

**1.2** **Bilan d’activité des structures d’appui à la recherche**

Structures impliquées dans les fonctions technico-règlementaires

(3 pages maximum)

On fournira, pour chaque structure concernée :

* + le nom de la structure, son organigramme, les personnels qui y sont affectés et son budget ;
  + le tableau des effectifs renseigné :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Composition de la structure** | **Nombre au 30/06/2017** | **Nombre au 01/01/2019** |
| **N1** : Professeurs et maîtres de conférence et assimilés |  |  |
| **NX : Praticiens hospitaliers** |  |  |
| **N2** : Chercheurs des EPST ou EPIC titulaires et assimilés (notamment contrats d’interface) |  |  |
| **NY :** Professeurs, maîtres de conférence et assimilés **et praticiens hospitaliers figurant au profil d’une unité labellisée (INSERM, CNRS, EA)** |  |  |
| **N3** : Autres personnels titulaires (appui à la recherche et/ou n’ayant pas d’obligation de recherche) |  |  |
| **N4** : Autres enseignants-chercheurs (PREM, ECC, etc.) |  |  |
| **N5** : Autres chercheurs (DREM, post-doctorants, etc.) |  |  |
| **N6** : Autres personnels contractuels (appui à la recherche et/ou n’ayant pas d’obligation de recherche) |  |  |
| **N7 :** Doctorants |  |  |
| **TOTAL N1 à N7** |  |  |
| Personnes habilitées à diriger des recherches ou assimilées |  |  |

* + des données de production : seront en particulier donnés des indicateurs de performance (par exemple le nombre de conventions et de contrats signés) et de qualité (délais…) ;
  + des données permettant d’apprécier le rôle de la structure dans l’animation, la diffusion (site internet, lettre), la rédaction et la diffusion d’appels d’offres internes, l’organisation de journées d’information, rapport d’activité ;
  + des données permettant d’apprécier le rôle de la structure dans la promotion d’une démarche qualité. Seront en particulier précisées les formations organisées par la structure en matière de qualité, la mise en œuvre d’audits internes…

Unités de méthodologie

(2 pages maximum par unité de méthodologie)

Il s’agit en particulier des structures impliquées dans la conception et la rédaction des protocoles, les analyses statistiques et l’aide à la rédaction des publications.

On fournira :

* + le nom de la structure, son organigramme, les personnels qui y sont affectés et son budget ;
  + le tableau des effectifs renseigné :

|  |
| --- |
| **Composition de la structure** |
| **N1** : Professeurs et maîtres de conférence et assimilés |
| **NX : Praticiens hospitaliers** |
| **N2** : Chercheurs des EPST ou EPIC titulaires et assimilés |
| **N3** : Autres personnels titulaires (appui à la recherche et/ou n’ayant pas d’obligation de recherche) |
| **N4** : Autres enseignants-chercheurs (PREM, ECC, etc.) |
| **N5** : Autres chercheurs (DREM, post-doctorants, etc.) |
| **N6** : Autres personnels contractuels (appui à la recherche et/ou n’ayant pas d’obligation de recherche) |
| **N7 :** Doctorants |
| **TOTAL N1 à N7** |
| Personnes habilitées à diriger des recherches ou assimilées |

* + le nombre d’études ou de projets proposés ;
  + le nombre d’études ou de projets financés et retenus au niveau inter-régional, national et international ;
  + le nombre de randomisations ;
  + le nombre de bases de données analysées par la structure ;
  + le nombre de bases de données gérées par la structure ;
  + le nombre, parmi les études publiées, de celles qui ont un membre de la structure comme dernier auteur et de celles qui sont seulement cosignées par un membre de la structure.

**2. Stratégie et perspectives scientifiques**

(10 pages maximum)

Les annexes présenteront :

* + les informations administratives ;
  + les intitulés des axes de recherche ;
  + les ressources humaines affectées à chacun ;
  + les surfaces et équipements dédiés.

Auto-analyse

(1 page maximum)

L’auto-analyse s’appuie sur le bilan. Elle est fondatrice de la stratégie de l’établissement en matière de recherche. Cette auto-analyse est déclinée en 4 points :

* + points forts (éléments internes qui vont aider au choix et à la réalisation du projet) ;
  + points faibles (éléments internes qui vont pénaliser le projet) ;
  + opportunités (éléments externes qui vont favoriser l’émergence du projet) ;
  + risques (éléments externes de nature à contrarier la réalisation du projet).

Ce diagnostic pourra s’appuyer sur les indicateurs jugés pertinents (en matière de publications, valorisation, partenariats régionaux, nationaux, européens et internationaux…).

Projets et objectifs des structures d’appui à la recherche

(2 pages maximum par structure)

Pour chaque structure sera précisé :

* + le nouveau projet d’organigramme fonctionnel en indiquant les évolutions par rapport à la période précédente ;
  + le nouveau projet scientifique.

Projets et objectifs de l’établissement en matière de recherche

(5 pages maximum)

Le projet scientifique de l’établissement explicitera, dans le contexte régional et territorial, ses objectifs au regard de ses missions, de sa taille et de son organisation et tiendra compte de la façon dont ont été réalisés les objectifs précédents. Il précisera les principaux indicateurs, les moyens (humains et financiers) nécessaires et les cibles à atteindre pour la prochaine évaluation qui permettront d’évaluer la réalisation des objectifs de l’établissement.

Le projet de l’établissement précisera le nouveau projet d’organigramme fonctionnel de l’établissement et son mode de structuration, en indiquant clairement les évolutions par rapport à la période précédente. Il détaillera les évolutions futures notamment en matière :

* + de gouvernance ;
  + de rattachement d’axes de recherche ;
  + de création de nouveaux sites de production ou de nouvelles plateformes précliniques ;
  + d’interactions entre les axes de recherche ;
  + de projets de valorisation ;
  + d’évolution des différents services cliniques et de biologie du site ;
  + de création de nouvelles structures de recherche ;
  + de formation à et par la recherche clinique.

1. **Glossaire**
   * ANR : Agence Nationale de la Recherche
   * APHP : Assistance Publique Hôpitaux de Paris
   * ARS : Agence Régionale de Santé
   * ATU : Autorisation Temporaire d’Utilisation
   * BHN : Biologie Hors Nomenclature
   * CCA : Chef de Clinique Assistant
   * CHR : Centre Hospitalier Régional
   * CHRU : Centre Hospitalier Régional Universitaire
   * CHU : Centre Hospitalier Universitaire
   * CHT : Communautés Hospitalières de Territoire
   * CRB : Centre de Ressources Biologiques
   * établissement : Centre Hospitalier Universitaire
   * établissementR : Centre Hospitalier Universitaire Régionaux
   * CIC : Centre d’Investigation Clinique
   * CLCC : Centre de Lutte Contre le Cancer
   * CNRS: Centre National de la Recherche Scientifique
   * CRBSP : Comité Recherche Biomédicale et en Santé Publique
   * CPU: Conférence des Présidents d’Université
   * CRC : Centre de Recherche Clinique
   * DFMS : Diplôme de Formation Médicale Spécialisée
   * DFMSA : Diplôme de Formation Médicale Spécialisée Approfondie
   * DGOS : Direction Générale de l’Organisation des Soins
   * DHOS : Direction de l’Hospitalisation et de l’Organisation des Soins
   * DHU : Département Hospitalo Universitaire
   * DRCI : Délégation à la Recherche Clinique et à l’Innovation
   * DIM : Département d’Information Médicale
   * DRCI : Direction de la recherche clinique et de l'innovation
   * HAS : Haute Autorité de Santé
   * HCERES : Haut Conseil de l’Evaluation de la Recherche et de l’Enseignement Supérieur
   * IGAS : Inspection Générale des Affaires Sociales
   * InCA : Institut National sur le Cancer
   * INSERM : Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale
   * IRDES : Institut de Recherche et de Documentation en Economie de la Santé
   * ITMO : Institut Thématique Inter Organismes
   * LEEM : Les Entreprises du Médicament
   * MCU-PH : Maître de Conférences d’Université - Praticien Hospitalier
   * MERRI : Mission d’Enseignement Recherche Recours Innovation
   * MIG : Mission d’Intérêt Général
   * ONDAM : Objectif National Dépenses de l’Assurance Maladie
   * PA : Praticien Attaché
   * PH : Praticien Hospitalier
   * PHRC : Programme Hospitalier de Recherche Clinique
   * PRCT : Programme de Recherche Clinique Translationnelle
   * PHRI : Programme Hospitalier de Recherche Infirmière
   * PHRESIP : Programme Hospitalier de Recherche En Soins Infirmiers et Paramédicaux
   * PREQHOS : Programme de REcherche en Qualité HOSpitalière
   * PU-PH : Professeur d’Université - Praticien Hospitalier
   * SIGAPS : Système d’Interrogation, de Gestion et d’Analyse des Publications Scientifiques
   * SIGREC : Système d’Information et de Gestion de la Recherche et des Essais Clinique
   * PSTIC : Programme de Soutien aux Techniques Innovantes et Coûteuses
   * URC : Unité de Recherche Clinique