

HCERES

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

Département d'Évaluation de la Recherche

Évaluation des activités de recherche du
centre hospitalier :

Centre Hospitalier Universitaire de Tours

CHU Tours

sous tutelle des
établissements et organismes :

Direction Générale de l'Offre de Soins - DGOS

Campagne d'évaluation 2016-2017 (Vague C)

Rapport publié le 23/10/2019

HCERES

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

Département d'Évaluation de la Recherche

Pour le HCERES,¹

Michel Cosnard, président

Au nom du comité d'experts,²

Jean-Francois Timsit, président du comité

En vertu du décret n°2014-1365 du 14 novembre 2014,

¹ Le président du HCERES "contresigne les rapports d'évaluation établis par les comités d'experts et signés par leur président." (Article 8, alinéa 5)

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

Rapport d'évaluation

Ce rapport est le résultat de l'évaluation du comité d'experts dont la composition est précisée ci-dessous. Les appréciations qu'il contient sont l'expression de la délibération indépendante et collégiale de ce comité.

Nom de l'hôpital : Centre Hospitalier Universitaire de Tours

Acronyme de l'hôpital : CHU Tours

Nom du directeur (2015-2016) : M^{me} Marie-Noëlle GERAIN-BREUZARD

Nom du porteur de projet (2017-2021) : M^{me} Frédérique BONNET-BRILHAULT

Membres du comité d'experts

Président : M. Jean-Francois TIMSIT, APHP Paris

Experts :

- M. Salem CHOUAIB, Institut Gustave Roussy
- M. Bruno LAVIOLLE, CHU Rennes
- M^{me} Anne-Claire de REBOUL, CHU Nantes
- M. Pascal ROY, Hospices Civils Lyon
- M. Albert SOTTO, CHU Nîmes

Délégué scientifique représentant du HCERES :

M. Philippe VANHEIMS

Représentants des établissements et organismes tutelles de l'unité :

M^{me} Marie-Noëlle GERAIN-BREUZARD, CHU

M. Philippe VENDRIX, Université François Rabelais de Tours

1 • Introduction

Historique et localisation géographique du centre hospitalier

Le Centre Hospitalier Universitaire (CHU) de Tours est le premier établissement de la Région Centre-Val de Loire en nombre d'hospitalisation. Il est reparti sur 6 sites (dont 2 sites de court séjour adulte, Trousseau et Bretonneau). Il accueille plus de 100 000 patients en hospitalisation et plus de 348 000 venues en consultations externes. Le CHU de Tours compte 15 pôles hospitalo-universitaires.

Équipe de direction

L'organisation suit les directives de la loi HPST (Hôpital, Patients, Santé et Territoires). Le Comité de la Recherche en matière Biomédicale et de Santé Publique (CRBSP) coordonne les activités de recherche menées par les établissements et organismes qui les composent. Sa composition tripartite (CHU de Tours, Université François Rabelais et organismes de recherche locaux associés aux missions du CHU). Il est présidé par M. Patrice DIOT, doyen de la faculté de médecine. Le CRBSP comprend aussi un représentant du cancérpôle Grand Ouest et les porteurs locaux de Fédérations Hospitalo-Universitaires (FHU) régionales labellisées, (SUPPORT : optimisation de la survie des transplantés d'organes et GOAL : leucémie aigüe).

La vice-présidente recherche, M^{me} Frédérique BONNET-BRILHAULT, assistée d'un bureau multidisciplinaire réunissant des représentants de toutes les instances, instruit le volet recherche du projet médical d'établissement et conseille le directeur général dans le domaine de la recherche.

La direction à la recherche et l'innovation est dirigé par M^{me} Violaine MIZZI, et présidée par M. Philippe GOUPILLE. La structure est fortement liée à l'UFR de médecine et de pharmacie.

Description synthétique des activités de recherche du centre hospitalier

L'ensemble des structures de soutien à la recherche clinique est organisé au sein d'une unique plateforme de recherche clinique à l'extérieur des pôles cliniques ou médico-techniques.

Les axes d'excellence développés sont les bio-médicaments, la transplantation d'organe, l'infectiologie, les neurosciences et la cancérologie, en association avec 7 UMR INSERM, CNRS et INRA qui les portent. L'activité hospitalière est notamment marquée par une forte progression de l'activité de greffes et une offre très étoffée en cancérologie, du fait de l'absence de centre de lutte contre le cancer.

Effectifs du centre hospitalier

Composition du centre hospitalier (en nombre de personnes physiques)	Nombre au 30/06/2015	Nombre au 01/01/2017
N1 : Professeurs et maîtres de conférences et assimilés	135	128
NX : Praticiens hospitaliers	335	338
N2 : Chercheurs des EPST ou EPIC titulaires et assimilés	ND	ND
N3 : Autres personnels titulaires (appui à la recherche et/ou n'ayant pas d'obligation de recherche)	ND	ND
N4 : Autres enseignants-chercheurs (PREM, ECC, etc.)	ND	
N5 : Autres chercheurs (DREM, post-doctorants, etc.)	ND	
N6 : Autres personnels contractuels (appui à la recherche et/ou n'ayant pas d'obligation de recherche)	ND	
N7 : Doctorants	ND	
TOTAL N1 à N7	470	
Personnes habilitées à diriger des recherches ou assimilées	ND	

2 • Appréciation sur le centre hospitalier

Avis global sur le centre hospitalier

L'activité de recherche du CHU de Tours est un axe stratégique prioritaire. Cet axe stratégique est directement corrélé à une politique d'attractivité à destination des médecins, permettant de palier un contexte démographique régional difficile.

Le CHU a défini une gouvernance solide de la recherche et a structuré une plateforme recherche en augmentant de manière très significative le personnel recherche au cours des 5 dernières années. Une équipe de renforcement de l'investigation clinique a été mise en place en août 2013 ainsi qu'une cellule d'aide au montage des projets de recherche afin de favoriser les réponses aux appels d'offres et dynamiser la participation aux recherches académiques et industrielles. Le CHU se laisse la possibilité d'intégrer des thématiques émergentes dans sa dynamique de développement de la recherche.

Grâce à cette structuration, les résultats obtenus en terme de production scientifique sont significatifs et en hausse. Le pilotage resserré a également permis une réduction du délai de mise en route des essais promus et une augmentation du nombre d'inclusions réalisées dans les essais.