

Juillet 2017 – Editorial du Pr. Antoine Magnan, Président-Administrateur du CNCR

« Les CHU, premiers acteurs de la recherche en santé en France »

Le CNCR est doté d'un outil exceptionnel de bibliométrie, permettant d'analyser la production scientifique des CHU de façon claire et incontestable. Depuis 2015, une équipe dédiée travaille à l'unification des adresses dans la base de données Web of Science, une mission nécessaire quand on considère que de 100 à plus de 5000 variantes d'adresses ont parfois été identifiées pour un seul établissement. En prévision d'une future publication, le CNCR sort une infographie [LIEN] synthétisant les premiers chiffres-clés. Les résultats de l'analyse sont sans appel : les Centres hospitaliers universitaires sont les premiers acteurs de la recherche clinique en France, au regard du volume de publications. L'analyse permet également d'affirmer que cette production prolifique – elle a augmenté de 35% entre 2006 et 2015, est de qualité : l'indice d'impact a augmenté de plus de la moitié, passant de 1 (la moyenne mondiale) à 1,6.

L'excellence des CHU en recherche en santé réside dans plusieurs éléments, qui vont plus loin que leur mission et leur vocation naturelle tels que leur lien aux Universités, qui, au-delà de la transmission de connaissances, leur apporte un réseau de chercheurs d'excellence et une dynamique internationale. La capacité des CHU à collaborer avec les meilleurs organismes de recherche, comme l'Inserm, le CNRS ou l'INRA est aussi un facteur d'excellence. Le CNCR a vocation à sans cesse renforcer et renouveler ces liens forts.

Deux nouveaux leviers vont permettre d'aller plus loin dans l'excellence de la production scientifique des CHU: l'organisation de la recherche dans les territoires et particulièrement dans les GHT, et l'évaluation de la recherche qui se développe au travers des visites maintenant obligatoires du Haut Comité d'Evaluation de la Recherche et de l'Enseignement Supérieur (HCERES)

Concernant la recherche dans les territoires, le CNCR prend à bras le corps la mission que la DGOS lui a confiée : 1) proposer, en concertation avec les établissements et / ou GHT concernés, une définition des organisations nécessaires au maillage territorial de la recherche, à partir des structures existantes ; 2) évaluer et renforcer le rôle joué par les Comités pour la recherche biomédicale et en santé publique (CRBSP) ; 3) contribuer au développement de la recherche dans les territoires en structurant les réseaux d'investigation et en facilitant les inclusions de patients ; 4) apporter, autant que de besoin, l'expertise du CNCR aux établissements demandeurs pour construire une organisation efficiente d'appui à la recherche et à l'innovation au sein des GHT; 5) assurer une veille et une synthèse de l'effort de recherche et des résultats des établissements de santé publics dans le cadre des appels à projets nationaux et européens.

Concernant l'évaluation scientifique par l'HCERES, il s'agit pour les EPS d'acquérir une nouvelle culture, avec désormais un passage au crible de l'activité de recherche au même titre que les activités de soins pour ce qui est de la certification HAS ou que les finances pour ce qui est de la certification des comptes. Mais que doit évaluer l'HCERES exactement, sans risquer de sortir de son objet d'évaluation de la recherche ou de sortir du périmètre strict des CHU ? Et comment évaluer la production

scientifique propre des CHU par rapport à celle des organismes de recherche par exemple ? C'est ainsi que le CNCR s'est mis au service du Haut Comité pour l'aider à se doter d'un référentiel adapté à l'évaluation des CHU, et met à sa disposition ses compétences en bibliométrie.