



agence d'évaluation de la recherche
et de l'enseignement supérieur

Section des Unités de recherche

Rapport de l'AERES sur l'unité :
Le CIC de Strasbourg
sous tutelle des établissements
et organismes :
INSERM
DGOS



Janvier 2012



agence d'évaluation de la recherche
et de l'enseignement supérieur

Section des Unités de recherche

Le Président de l'AERES

Didier Houssin

Section des Unités
de recherche

Le Directeur

Pierre Glaudes



Unité

Nom de l'unité :	CIC plurithématique de Strasbourg
Acronyme de l'unité :	CIC-P
Label demandé :	
N° actuel :	CIC-P 1002
Nom du directeur (2009-2012) :	M. Jérôme DE SEZE
Nom du porteur de projet (2013-2017) :	M. Jérôme DE SEZE

Membres du comité d'experts

Président :	M. Christian LIBERSA, Lille
Experts :	M. Jean-François BERNAUDIN, Paris
	M ^{me} Lucette LACOMBLEZ, Paris
	M. Atul PATHAK, Toulouse

Représentants présents lors de la visite

Délégué scientifique représentant de l'AERES :

M. Gérard BREART

Représentants des établissements et organismes tutelles de l'unité :

M^{me} Sonia GUEGUEN, INSERM
M. Patrick GUILLOT, CHU de Strasbourg
M. Olivier LOUVET, DGOS



Rapport

1 • Introduction

Date et déroulement de la visite :

La visite s'est déroulée le Mardi 24 janvier de 9h45 à 16h30.

Après la réunion habituelle des experts en comité restreint, les experts accompagnés des représentants des tutelles et des participants du CIC, ont assisté à une présentation générale du CIC par son coordonnateur. Cette présentation a été très interactive et a permis d'apporter un certain nombre de précisions sur le positionnement du CIC dans la politique de recherche de l'établissement.

Cette présentation a été suivie par les exposés de projets représentatifs des axes thématiques.

Ces exposés ont été suivis par des échanges informels avec les responsables des projets puis en huis-clos (en dehors de la présence des responsables du CIC) avec les représentants des tutelles.

Les experts ont ensuite rencontré les membres du personnels de l'unité (hors présence des responsables).

Historique et localisation géographique de l'unité et description synthétique de son domaine et de ses activités :

Après sa fermeture transitoire suite à la dernière évaluation, le CIC de Strasbourg a été recréé suite à l'acceptation par le comité d'évaluation adhoc en décembre 2010 d'un nouveau projet porté par une nouvelle équipe.

Le changement d'équipe a eu lieu en janvier 2011 avec la nomination d'un nouveau coordonnateur et d'un nouveau médecin délégué (non impliqués dans la structure précédente) en accord avec les tutelles et avec les soutiens des Hôpitaux Universitaires de Strasbourg (HUS), de la Faculté de Médecine et de l'Université de Strasbourg.

Cette évaluation concernera donc essentiellement une année d'exercice de l'équipe actuelle.

Cette équipe a bénéficié également d'une restructuration physique avec la création d'une antenne à l'hôpital de Hautepierre (315 m2) complétant les locaux actuels situés dans le Nouvel Hôpital Civil (350 m2).

Le projet est orienté autour de 3 grands axes thématiques (axe « cardio- métabolique », axe « neurosciences/maladies génétiques et maladies rares », axe « pathologies inflammatoires, auto-immunes et infectieuses » qui correspondent aux axes d'excellence du CHU de Strasbourg auxquels a été ajouté plus récemment un axe cancérologie-onco-hématologie.

Equipe de Direction :

La direction du CIC est assurée par trois médecins: un coordonnateur scientifique, un médecin délégué, et un adjoint. Ils sont accompagnés d'un référent qualité (pharmacien) et d'un chef de clinique en médecine générale.

Ces responsables constituent un bureau qui se réunit de façon hebdomadaire. Les projets sont examinés mensuellement par un Comité technique. L'orientation de la politique de recherche du CIC est déterminée par un Conseil scientifique composé des responsables du CIC et des représentants institutionnels (Faculté de Médecine, CHU, DRCI et INSERM) qui se réunit 4 fois par an.



Effectifs de l'unité :

Effectifs	Nombre au 30/06/2011	Nombre au 01/01/2013	2013-2017 Nombre de producteurs du projet **
N1 : Enseignants-chercheurs	1	2	3
N2 : Chercheurs des EPST ou EPIC	0	0	0
N3 : Autres enseignants-chercheurs et chercheurs	0	0	0
N4 : Ingénieurs, techniciens et personnels administratifs titulaires*	1.5	3	
N5 : Ingénieurs, techniciens et personnels administratifs non titulaires*	2		
N6 : Post-doctorants ayant passé au moins 12 mois dans l'unité	0		
N7 : Doctorants	1		
N8 : Thèses soutenues	1		
N9 : Nombre d'HDR soutenues	0		
N10 : Personnes habilitées à diriger des recherches ou assimilées	2	2	
TOTAL N1 à N7	5,5	5	3

* Si différent, indiquer entre parenthèses les ETP correspondants.

** Nombre de producteurs de la période [1^{er} janvier 2007-30 juin 2011] et qui seront présents en 2013-2017.

Définition et téléchargement des critères :

<http://www.aeres-evaluation.fr/Evaluation/Evaluation-des-unites-de-recherche/Principes-d-evaluation>.



2 • Appréciation sur l'unité

Avis global sur l'unité :

Suite à l'évaluation précédente négative, le CIC a restructuré son fonctionnement et ses axes thématiques avec le soutien de ses tutelles hospitalières et universitaires qui ont mis en place une antenne sur le site HautePierre où se trouve l'essentiel de l'activité du médecin coordonnateur.

Les axes présentés lors de cette évaluation reprennent deux des anciens projets et y ajoutent un axe « Pathologies inflammatoires, auto-immunes et infectieuses » qui est un axe fort de l'établissement.

Sur le plan scientifique les thématiques et les projets sont intéressants et innovants. Ils souffrent cependant, pour certains, de quelques faiblesses méthodologiques.

Le soutien institutionnel est fort mais le CIC n'a manifestement pas actuellement réellement les moyens de valoriser sa plus-value scientifique ni d'assumer une aide à l'investigation performante vis-à-vis de son environnement (cellule méthodologique à renforcer, absence de maîtrise du pool d'ARC/TRC, personnels d'aide à l'investigation, ARC/TRC/infirmières à augmenter, lisibilité financière à optimiser). Ceci se traduit par une articulation qui ne semble pas encore optimale entre les projets de recherche clinique du CIC et les projets pilotés par la DRCI et par la faible part des projets translationnels compte-tenu de l'environnement très riche en recherche fondamentale de très haut niveau.

Points forts et opportunités :

Les axes stratégiques de recherche sont en adéquation parfaite avec ceux de l'établissement.

L'environnement est très riche en recherche fondamentale de pointe (avec des gros centres de recherche fondamentale publics et privés) et en potentialité de recherche clinique de haut niveau.

La nomination d'un praticien hospitalier temps plein comme médecin délégué et d'un chef de clinique en médecine générale (futur MCU-PH) constitue une opportunité

Points à améliorer et risques :

Gestion du personnel d'aide à la recherche et des financements à optimiser .

Niveau de publications à améliorer en quantité et qualité même si de nets progrès ont été constatés.

Recommandations :

Il faut veiller à ce que les moyens dévolus à la recherche soient, en priorité, consacrés à la consolidation du CIC dans ses différentes missions afin qu'il devienne un recours naturel, en particulier pour les projets de recherche clinique entrant dans ses axes thématiques de recherche.

Il faut éviter l'essaimage des personnels d'aide à la recherche dans les différentes Unites Fonctionnelles de recherche avant que le CIC ne soit consolidé.

Il faudrait impliquer les responsables du CIC dans les structures décisionnelles de l'établissement.



3 • Appréciations détaillées

Appréciation sur la qualité scientifique et la production :

Les recherches sont en adéquation avec les axes d'excellence de l'établissement et sont basées sur des travaux fondamentaux originaux (ex : récepteurs muscariniques et pathologies vagales, génétique et physiopathologie ciliaire, thérapie génique de l'hépatite C ...) avec des retombées thérapeutiques potentielles.

Le nombre de publications directement liées aux projets est encore moyen (une dizaine dans des journaux référencés depuis 2009). La qualité des journaux est cependant en progression avec un facteur d'impact supérieur à 5 (2 en 2011).

Certains projets innovants ont bénéficié de présentations dans des congrès internationaux de premier plan (American Association for the Study of the Liver) et d'une sélection dans les Research Highlights de la revue Nature (Nature Reviews Gastroenterology & Hepatology 2011).

Appréciation sur l'intégration de l'unité dans son environnement :

Certains travaux ont pu être à l'origine de brevets (n=2) ou sont susceptibles d'être à l'origine de brevets (n=2).

Le CIC a des collaborations régulières avec des écoles d'ingénieurs ou Instituts de recherche (Ecole Nationale d'Ingénieurs de Sud-Alsace, Laboratoire MIPS " Master Intelligence dans les Processus et les Systèmes ", "Unité de la Coordination de la Biologie des Essais Cliniques", "Institut de Génétique et de Biologie Moléculaire et Cellulaire ", "Généthon", "Institut de Physique Biologique", "protocole national de diagnostic et de soins pour les maladies rares de la Haute Autorité de Santé", "Programme PNRV-INSERM", "ANR-Gis Maladies rares", "Retina France", Contrat "maladies rares et structure du génome"). Ces collaborations ont abouti à des thèses d'université, soutenues par contrat CIFRE et bourses doctorales.

Le CIC a répondu deux fois avec succès à l'appel d'offre Recherches Translationnelles INSERM/DGOS.

Le CIC participe à 5 PHRC nationaux dont 3 pilotés par Strasbourg. Il est impliqué dans le pôle de compétitivité mondiale « Innovations Thérapeutiques » dans le cadre de deux projets d'innovation technologique labellisés, et soutenus par la DGE et l'ANR.

Appréciation sur le rayonnement et l'attractivité de l'unité de recherche :

Le CIC a accueilli et encadré 3 thèses d'Université, 4 masters (dont 1 master professionnel et 1 master 2, et une quarantaine d'étudiants stagiaires (11 en médecine, 16 en pharmacie, 14 en formations ARC/TRC).

Le CIC est intégré à l'appel d'offres de l'Agence Spatiale Européenne (ESA) MARS 500 (projet CARDIOPSY) et participe à la constitution d'une bibliothèque mondiale des sons de l'auscultation.

Appréciation sur la gouvernance et la vie de l'unité :

L'organigramme du CIC est clair, les responsabilités internes bien définies. Cependant, malgré un soutien affirmé et réel des instances hospitalières et universitaires, les rapports et interactions fonctionnelles avec les autres structures administratives de recherche semblent complexes et devront être clarifiées en évitant les redondances avec le comité technique du CIC.

La (re)connaissance du CIC par l'environnement hospitalier et universitaire n'est pas encore optimum et le CIC, en lien avec la DRCI, a entamé le développement d'outils de communication interne (information via la CME) et externe (nouvel en-tête, portail internet, page web sur le site internet du CHU, plaquette d'information...).

Les nouveaux projets présentés sont dans une dynamique de recherche innovante et sont porteurs d'avancées thérapeutiques ou diagnostiques, mais il conviendra de faire des choix afin d'éviter la dispersion.

Les membres du CIC participent aux activités de formation à et par la recherche clinique en lien avec la Faculté de Médecine et le CIC est terrain d'accueil de stagiaires dans le cadre de plusieurs DIU de Formation à la Recherche Clinique (DIU-FIEC, DIU-FARC) ou autres Masters et Doctorats.



La politique des tutelles du CIC concernant l'intégration du CIC dans les différentes filières de formation est volontariste : le CIC de Strasbourg possède l'agrément pour l'accueil d'internes en Médecine de la filière de Santé Publique et de Médecine Générale, l'agrément pour la validation du DESC de Pharmacologie Clinique et Evaluation des thérapeutiques et l'agrément pour l'accueil d'internes en pharmacie des filières Innovation Pharmaceutique-Recherche et Pharmacie Industrielle et Biomédicale. Les étudiants en pharmacie peuvent effectuer leur stage de 5ème année au CIC de Strasbourg où ils assument des fonctions de techniciens d'études cliniques.

Un poste de Chef de Clinique des Universités en Médecine Générale a été positionné au CIC en lien avec le Département Recherche en Médecine Générale de la Faculté de Médecine.

Des contacts et des actions de communications vis-à-vis des structures de recherche de la région (dont celles impliquées dans l'IHU nouvellement créé et l'Institut de recherche translationnelle de Strasbourg) ont été entrepris.

Appréciation sur la stratégie et le projet à cinq ans :

Le projet scientifique est bien décrit avec des axes porteurs de retombées à court et moyen terme.

Il existe une volonté des institutions locales de soutenir la structure en toute transparence, mais le recul n'est pas suffisant pour juger de l'efficacité et de la traçabilité des restructurations entreprises au niveau de la DRCI, des autres structures administratives de la recherche, et de l'antenne pédiatrique.

Les projets présentés sont tous originaux avec une prise de risque raisonnée qui est à encourager.

Appréciation sur l'implication de l'unité dans la formation :

Les responsables du CIC et les porteurs des projets impliqués jouent un rôle moteur dans les actions de formation précédemment décrites.

L'apport des doctorants à l'organisation et au suivi des projets est important et même indispensable compte-tenu de la faiblesse des effectifs

Les responsables du CIC ont su obtenir des contrats de support financier pour leurs étudiants en master et doctorants.



4 • Analyse projet par projet

Projet 1 : Pathologies cardio-métaboliques

Nom du responsable : M. Pascal BOUSQUET

• Appréciations détaillées

Appréciation sur la qualité scientifique et la production :

Les projets présentés sont développés à partir de solides données pre-cliniques expérimentales et sont potentiellement porteurs d'une nouvelle approche diagnostique et peut-être de nouvelles approches thérapeutiques. Le CIC est d'un apport essentiel à la réalisation de ces projets, qui pour certains, vont sans doute souffrir de certaines difficultés de recrutement ou de difficultés d'analyse.

Les publications sur ces thématiques cardio-métaboliques sont encore peu nombreuses, mais les études en cours devraient pouvoir être publiées dans des journaux à fort facteur d'impact.

Appréciation sur l'intégration de l'équipe dans son environnement :

L'axe thématique cardio-métabolique s'appuie sur des données expérimentales issues d'équipes d'accueil labellisées ou d'équipe INSERM.

Le soutien financier de ces projets est abondé par des PHRC régionaux, 1 appel à projet translationnel DGOS-INSERM et des soutiens institutionnels et industriels (dont participation au pôle de compétitivité mondial « Innovations Thérapeutiques »).

Appréciation sur le rayonnement et l'attractivité de l'équipe de recherche :

Des collaborations sont effectives avec d'autres CICs (Nancy, Dijon, Lyon) et des structures de recherche européennes (Belgique, Russie).

Appréciation sur la stratégie et le projet à cinq ans :

Le projet pourra être développé sur plusieurs années avec des résultats exploitables, pour certains essais, au cours de ce quinquennat.

Les moyens issus des appels à projets institutionnels sont affectés aux projets présentés. Pour les projets ayant un financement d'origine industriel, la procédure de suivi des flux financiers ne semble cependant pas encore optimale.

Les projets sont originaux et pourront être menés à bien sous réserve d'une réévaluation des effectifs des sujets nécessaires à une analyse pertinente des données.



Conclusion :

- *Avis global sur l'équipe :*

Les équipes sont compétentes dans les domaines de recherche présentés.

- *Points forts et opportunités :*

Il y a une expérience reconnue en réceptologie et en analyse de bio marqueurs.

Certaines facettes expérimentales pourraient être plus développées compte-tenu de l'expérience et de l'environnement adapté (ex : recherche en odontologie)

- *Points à améliorer et risques :*

Il persiste dans les protocoles présentés certaines interrogations ou biais potentiels qui auraient pu être évités avec un meilleur support méthodologique et statistique.

- *Recommandations :*

Il faudrait mieux encadrer la méthodologie et le support financier des études et développer des collaborations nationales voire internationales, au vu de la prévalence faible des pathologies qui intéressent l'équipe (recherches sur la mort subite de l'enfant).

Il faut continuer à renforcer les liens avec la cardiologie locale (déjà amorcée pour le projet sur le malaise vagal).

Il faudrait valoriser les essais par des publications de qualité ou des brevets.



Projet 2 : Neuro-sciences, génétique et maladies rares

Nom du responsable : M. Jérôme DE SEZE

• Appréciations détaillées

Appréciation sur la qualité scientifique et la production :

Les projets présentés dans le cadre des neurosciences bénéficient de l'expertise du coordonnateur du CIC, de sa bonne implantation dans les services de neurologie et de l'environnement de plates-formes d'imagerie performantes.

Les projets concernent des pathologies en plein renouvellement physiopathologique et thérapeutique (Alzheimer, schizophrénie, sclérose en plaque, épilepsie, prise en charge de la douleur...) ou remembrement conceptuel (ex : ciliopathies). On peut donc en attendre des résultats exploitables à relativement court terme.

Les équipes doivent cependant être conscientes de la nécessité de respecter certaines règles méthodologiques afin d'éviter le risque de difficultés d'analyse des données.

Les publications sur ces thématiques sont d'ores et déjà de bonne qualité, dans des journaux à fort facteur d'impact, et les perspectives à court et moyen terme sont très favorables.

Des brevets ont été déposés avec des perspectives d'autres dépôts.

Appréciation sur l'intégration de l'équipe dans son environnement :

L'axe thématique Neuro-sciences, génétique et maladies rares s'appuie sur des équipes solides labellisées (INSERM, CNRS) et ayant l'habitude de travailler ensemble.

Le soutien financier de ces projets a été obtenu par des PHRC nationaux et interrégionaux, des programmes ANR, et des Fondations de soutien à la recherche.

Appréciation sur le rayonnement et l'attractivité de l'équipe de recherche :

Des collaborations sont effectives avec d'autres CICs (en particulier ceux de Besançon, Nancy, et Strasbourg) ainsi qu'avec le réseau thématique de recherche neurosciences des CIC. Le CIC de Strasbourg contribue à des cohortes nationales (ex : OFSEP, NOMADMUS ...).

Appréciation sur la stratégie et le projet à cinq ans :

Le projet pourra être développé sur plusieurs années avec des développements potentiellement innovants au cours de ce quinquennat, tant sur le plan thérapeutique que sur le plan conceptuel de certaines pathologies (ex : ciliopathies, schizophrénie).

Les moyens sont essentiellement issus de financements institutionnels et sont affectés aux projets présentés.

Les projets sont originaux et pourront être développés dans différentes perspectives en fonction des résultats des premiers essais.



Conclusion :

- *Avis global sur l'équipe :*

Les équipes sont compétentes dans les domaines de recherche présentés, avec de bonnes perspectives de développement.

- *Points forts et opportunités :*

Les équipes de neurosciences ont une grande expérience clinique, sont bien intégrées dans des réseaux nationaux et ont de bons supports expérimentaux.

Les compétences du médecin coordonnateur et du médecin délégué sont en adéquation avec la thématique « neurosciences ».

L'équipe travaillant dans le domaine des maladies rares représentent un bon exemple d'intégration d'une recherche expérimentale de grande valeur et d'applications cliniques intégrées avec des perspectives de thérapie génique.

- *Points à améliorer et risques :*

Les équipes de cet axe de recherche devraient pouvoir bénéficier de conseils méthodologiques et statistiques, leur évitant ainsi le risque de difficultés d'analyse.

- *Recommandations :*

Le CIC doit mieux s'appuyer sur les règles classiques de méthodologie de la recherche clinique et de gestion de données.

Il faudra soutenir et développer l'infrastructure nécessaire à d'éventuels essais de thérapie génique.



Projet 3 : Pathologies auto-immunes et inflammatoires, infections

Noms des responsables : M. Jean SIBILIA, M. Jean Louis PASQUALI, M. Henri TENENBAUM,
M. Michel DOFFOEL

• Appréciations détaillées

Appréciation sur la qualité scientifique et la production :

L'axe Pathologies auto-immunes et inflammatoires, infections correspond à un axe fort de la recherche strasbourgeoise et a l'avantage d'une certaine transversalité avec d'autres équipes du CIC (ex : interaction avec les projets SEP et en odontologie).

Les projets concernant les hépatites et leurs complications cirrhotiques ou infectieuses sont particulièrement en pointe et s'appuient sur des équipes cliniques solides (Pôle Hépato-digestif, Pôle de Référence Alsace des Hépatites) et sur des équipes de recherche fondamentale de grande valeur en immunologie et en virologie (unité Inserm 748).

Les publications sur les recherches fondamentales de cet axe thématique sont de grande qualité (Nature Medicine, Nature Reviews Microbiology, Gastroenterology...). Les perspectives de publications de grande qualité et de brevets issus des essais cliniques dérivant de ces travaux expérimentaux sont évidentes et portées par des chercheurs (fondamentaux et cliniciens) convaincus de la valeur ajoutée du CIC.

Appréciation sur l'intégration de l'équipe dans son environnement :

Les études de cet axe, en particulier les études de preuve de concept d'une approche immunothérapeutique pour le traitement des hépatites chroniques B et C sont susceptibles d'être valorisée et de modifier fondamentalement l'approche thérapeutique des hépatites.

La constitution et la participation à des cohortes (2000 patients atteints de cirrhose, 700 patients atteints de lupus systémique débutant, 30 000 patients atteints de sclérose en plaques), représentent également des bases de données particulièrement riches et sources d'avancées scientifiques.

Des collaborations étroites avec les équipes de recherche fondamentales, en particulier l'unité Inserm 748 ont permis de développer des recherches soutenues par l'Appel à Projets Recherche Clinique Translationnelle INSERM/DGOS 2012.

En plus des financements institutionnels (AO PHRC, ANR, ANRS, DGOS-INSERM, Cancéropôle Grand Est, Institut National du Cancer, région Alsace, Fondation de France ...) le CIC a su établir des liens contractuels avec des industriels (ex : Laboratoires Transgène, Cytheris ...).

Appréciation sur le rayonnement et l'attractivité de l'équipe de recherche :

Les responsables de cette thématique ont été invités dans des congrès internationaux de premier plan (American Association for the Study of the Liver) et leurs travaux en font l'objet d'une sélection dans les Research Highlights de la revue Nature (Nature Reviews Gastroenterology & Hepatology 2011).

Des collaborations sont envisagées avec des équipes européennes s'appuyant sur des financements Interrégionaux (ex : cohorte lupus et biobanques).

Appréciation sur la stratégie et le projet à cinq ans :

Les projets présentés s'appuient sur des rationnels scientifiques solides et auront des débouchés cliniques évidents via le CIC.

Les moyens financiers sont d'origine mixte, à la fois institutionnelle et industrielle. Il conviendra de surveiller leur affectation directe aux projets soutenus par le CIC.

Les projets sont originaux et sont facilement réalisables à court et moyen terme.



Conclusion :

- *Avis global sur l'équipe :*

On dénote une très bonne complémentarité entre les équipes de recherche fondamentales et cliniques avec une compréhension parfaite de ce que leur apporte le CIC.

- *Points forts et opportunités :*

Les équipes de cet axe sont une référence dans le domaine étudié et s'appuient sur des équipes de recherche fondamentale de qualité.

- *Points à améliorer et risques :*

Il faudrait préciser les relations avec les équipes de cancérologie (rapprochement récent entre les hôpitaux de Strasbourg et le centre P. Strauss.

- *Recommandations :*

Il faudra veiller à ce que le soutien en méthodologie et en aide logistique soit à la hauteur des attentes des chercheurs.



5 • Notation

À l'issue des visites de la campagne d'évaluation 2011-2012, les présidents des comités d'experts, réunis par groupes disciplinaires, ont procédé à la notation des unités de recherche relevant de leur groupe (et, le cas échéant, des équipes internes de ces unités).

Cette notation (A+, A, B, C) a porté sur chacun des quatre critères définis par l'AERES. Elle a été accompagnée d'une appréciation d'ensemble.

Dans le cadre de cette notation, l'unité de recherche concernée par ce rapport (et, le cas échéant ses équipes internes) a (ont) obtenu l'appréciation d'ensemble et les notes suivantes :

Appréciation d'ensemble de l'unité [CIC-Alsace] :

Unité dont la production, l'organisation et l'animation sont bons, mais pourraient être améliorés. Le rayonnement et le projet sont très bons.

Tableau de notation :

C1	C2	C3	C4
Qualité scientifique et production.	Rayonnement et attractivité, intégration dans l'environnement.	Gouvernance et vie du laboratoire.	Stratégie et projet scientifique.
B	A	B	A



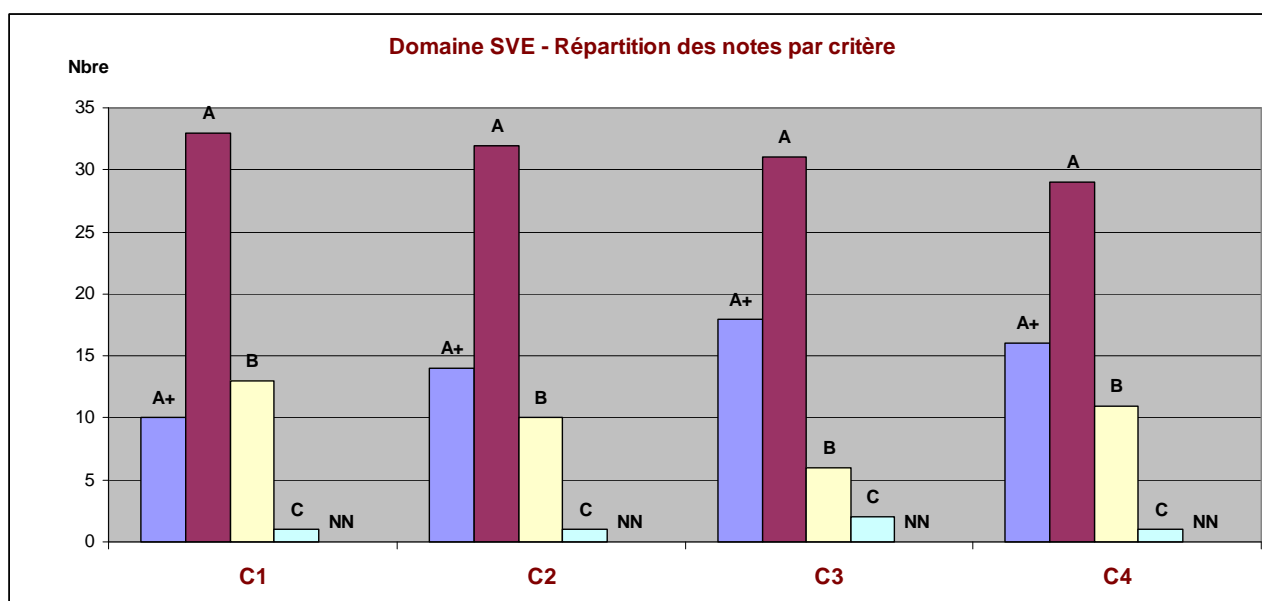
6 • Statistiques par domaine : SVE au 10/05/2012

Notes

Critères	C1	C2	C3	C4
	Qualité scientifique et production	Rayonnement et attractivité, intégration dans l'environnement	Gouvernance et vie du laboratoire	Stratégie et projet scientifique
A+	10	14	18	16
A	33	32	31	29
B	13	10	6	11
C	1	1	2	1
Non noté	-	-	-	-

Pourcentages

Critères	C1	C2	C3	C4
	Qualité scientifique et production	Rayonnement et attractivité, intégration dans l'environnement	Gouvernance et vie du laboratoire	Stratégie et projet scientifique
A+	18%	25%	32%	28%
A	58%	56%	54%	51%
B	23%	18%	11%	19%
C	2%	2%	4%	2%
Non noté	-	-	-	-





7 • Supervising bodies' general comments

Nouvel Hôpital Civil
1, place de l'Hôpital
67091 STRASBOURG Cedex

Tél. : 03 69 55 06 18
Fax : 03 69 55 17 70

Courriel : cic@chru-strasbourg.fr

Tél. Secrétariat : 03 69 55 06 20

Monsieur le Professeur Christian Libersa
Centre d'Investigation Clinique
Hôpital Cardiologique
CHRU Lille
Boulevard du Professeur Leclercq
59037 LILLE

Strasbourg, le 27 mars 2012

Monsieur et Cher Collègue,

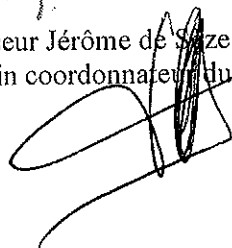
Nous avons bien reçu le rapport de l'AERES sur le CIC de Strasbourg et nous vous en remercions. Nous vous sommes reconnaissants d'avoir considéré favorablement la restructuration du CIC entreprise par son nouveau médecin coordonnateur et son nouveau médecin délégué, avec le soutien des instances hospitalières et universitaires. Nous partageons votre analyse des points à améliorer, ainsi que les recommandations qui en découlent concernant notamment la dévolution prioritaire des moyens de la recherche au CIC, l'implication des responsables du CIC dans les structures décisionnelles de l'établissement, la clarification des relations du CIC avec les autres structures administratives de la recherche, la reconnaissance du CIC par l'environnement hospitalier et le renforcement de l'aide méthodologique. Nous acceptons ces recommandations d'autant plus facilement que nous avons nous-mêmes établi un diagnostic similaire lors de l'auto-évaluation de l'organisation de la recherche clinique aux HUS, que nous avons réalisée en 2011 dans la perspective du projet quinquennal 2013-2017 de l'Université de Strasbourg.

Il nous semble cependant que le rapport pourrait davantage prendre en compte la réflexion approfondie que nous avons entreprise, suite à cette auto-évaluation, pour améliorer l'organisation de la recherche dans notre établissement, et les actions que nous avons lancées dès 2011 pour corriger certaines insuffisances. Citons plus particulièrement l'affectation prioritaire de personnels au CIC, la désignation d'un référent recherche au sein de chaque pôle, la mise en place d'un plan de communication sur le CIC et la structuration de la recherche clinique au sein des HUS. En outre, après avis favorable du Directoire du CHU, sont en cours de création une Mission d'Appui à la Recherche Clinique (le médecin coordonnateur du CIC étant membre de droit de cette Mission, ainsi que du Conseil Scientifique de la DRCI) visant à coordonner et à mettre en cohérence les structures d'appui à la recherche, ainsi qu'une Cellule d'Aide Méthodologique et Statistique visant à apporter un soutien méthodologique à tout collègue souhaitant élaborer un protocole de recherche dans le cadre d'un appel d'offre. Comme vous le savez, notre Direction Générale s'est également engagée à soutenir financièrement cette politique de soutien à la recherche clinique. Ces différentes actions sont autant de réponses aux problèmes identifiés par le rapport.

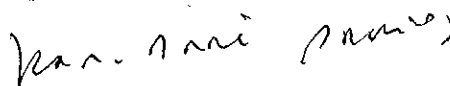
Leur prise en compte par celui-ci apporterait une information complémentaire utile et complète à un lecteur non informé de ce que la restructuration du CIC se situe au cœur d'un ensemble d'actions découlant d'une stratégie plus générale d'organisation de la recherche clinique dans notre établissement, et témoignant d'une volonté très ferme de faire de la recherche une mission prioritaire de notre établissement.

Restant à votre entière disposition pour toute information complémentaire, nous vous prions de croire, Monsieur et Cher Collègue, en l'expression de nos sentiments très cordiaux.

Professeur Jérôme de Saize
Médecin coordonnateur du CIC



Professeur Jean-Marie Danion
Vice-président recherche du CHU



Professeur Jean Sibilia
Doyen de la Faculté de médecine

Professeur Jean SIBILIA
Doyen



Professeur Jean-Michel Clavert
Président de la CME



Copie :

- Monsieur Patrick Guillot, Directeur Général des Hôpitaux Universitaires de Strasbourg.
- Madame Claire Levy-Marchal, Institut Thématique – Santé Publique, Inserm, 101 rue de Tolbiac, 75654 Paris Cedex 13.