



HAL
open science

UMeRCC - Unité de méthodologie et de recherche clinique coordonnée ville-hôpital de Paris Diderot

Rapport Hcéres

► **To cite this version:**

Rapport d'évaluation d'une entité de recherche. UMeRCC - Unité de méthodologie et de recherche clinique coordonnée ville-hôpital de Paris Diderot. 2013, Université Paris Diderot - Paris 7. hceres-02032570

HAL Id: hceres-02032570

<https://hal-hceres.archives-ouvertes.fr/hceres-02032570v1>

Submitted on 20 Feb 2019

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



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

Section des Unités de recherche

Evaluation de l'AERES sur l'unité :
Recherche clinique ville-hôpital, Méthodologies et
Société

REMES

sous tutelle des
établissements et organismes :

Université Paris 7 – Denis Diderot





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



Notation

À l'issue des visites de la campagne d'évaluation 2012-2013, 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 six critères définis par l'AERES.

NN (non noté) associé à un critère indique que celui-ci est sans objet pour le cas particulier de cette unité ou de cette équipe.

- Critère 1 - C1 : Production et qualité scientifiques ;
- Critère 2 - C2 : Rayonnement et attractivité académique ;
- Critère 3 - C3 : Interaction avec l'environnement social, économique et culturel ;
- Critère 4 - C4 : Organisation et vie de l'unité (ou de l'équipe) ;
- Critère 5 - C5 : Implication dans la formation par la recherche ;
- Critère 6 - C6 : Stratégie et projet à cinq ans.

Dans le cadre de cette notation, l'unité de recherche concernée par ce rapport a obtenu les notes suivantes.

- Notation de l'unité : Recherche clinique ville-hôpital, Méthodologies et Société

C1	C2	C3	C4	C5	C6
B	A+	A	A	B	A



Rapport d'évaluation

Nom de l'unité : Recherche clinique ville-hôpital, Méthodologies et Société

Acronyme de l'unité : REMES

Label demandé : EA

N° actuel :

Nom du directeur
(2012-2013) :

Nom du porteur de projet
(2014-2018) : M. Olivier CHASSANY

Membres du comité d'experts

Président : M^{me} Geneviève CHENE, Université Bordeaux 2

Experts : M. Olivier BRUYERE, Université de Liège, Belgique

M. Patrick HILLON, Université de Bourgogne (représentant du CNU)

M. Alain LEIZOROVICZ, Université de Lyon

Délégué scientifique représentant de l'AERES :

M^{me} Valériane LEROY

Représentant(s) des établissements et organismes tutelles de l'unité :

M^{me} Corinne ALBERTI, Université Paris 7 - Denis Diderot



1 • Introduction

Historique et localisation géographique de l'unité :

Le comité de visite a compris le contexte de création de cette EA comme l'opportunité de fédérer des enseignants-chercheurs (U, HU et H) dont la thématique générale est la recherche clinique et se fonde sur le socle solide que représente la présence du Département de la Recherche Clinique et du Développement (DRCD) de l'Assistance Publique-Hôpitaux de Paris (AP-HP) qui a développé une recherche propre sur les « patient-related outcomes ».

Avec l'ensemble des enseignants-chercheurs concernés dans l'environnement de Paris 7 (particulièrement la faculté de médecine dont la recherche clinique est une priorité stratégique), la structuration de cette EA couvre un large champ thématique depuis les aspects juridiques jusqu'à la recherche en soins primaires et la recherche en évaluation des médicaments (en collaboration avec l'Agence Nationale de sécurité du Médicament et des produits de Santé (ANSM)). La recherche en soins primaires s'appuie à la fois sur un effectif important d'enseignants-chercheurs très actifs et un large réseau de médecins de ville exerçant au sein d'une population spécifique (précarité, addictions) permettant de sortir d'un cadre strictement hospitalier pour le développement de ce projet.

La rencontre avec les tutelles le jour de la visite d'évaluation a montré un soutien fort côté Université Paris 7/Faculté de Médecine (postes universitaires) et côté Hospitalier (locaux et positionnement géographique), par le DRCD et au-delà, par le Groupement Interrégional de Recherche Clinique et d'Innovation (GIRCI). L'environnement du Pôle de Recherche et d'Enseignement supérieur (PRES P5, P7, P13, Science Po et EHESP) est particulièrement intéressant pour élargir les collaborations à des thématiques sciences humaines et sociales. Enfin, la structuration de ce potentiel vient en complément d'autres unités Inserm bien établies en biostatistique et recherche clinique (UMR-S Inserm U717 et U738).

Localisation géographique principale :

Département de la Recherche Clinique et du Développement (DRCD)

Carré historique de l'Hôpital Saint-Louis, 1 avenue Claude Vellefaux, 75010 Paris

Équipe de Direction :

M. Olivier CHASSANY

Nomenclature AERES :

SVE1_LS7



Effectifs de l'unité :

Effectifs de l'unité	Nombre au 30/06/2012	Nombre au 01/01/2014	2014-2018 Nombre de produisants du projet
N1 : Enseignants-chercheurs titulaires et assimilés		25	25
N2 : Chercheurs des EPST ou EPIC titulaires et assimilés			
N3 : Autres personnels titulaires (n'ayant pas d'obligation de recherche)		7	7
N4 : Autres enseignants-chercheurs (PREM, ECC, etc.)			
N5 : Autres chercheurs des EPST ou EPIC (DREM, Post-doctorants, visiteurs etc.)			
N6 : Autres personnels contractuels (n'ayant pas d'obligation de recherche)		3	3
TOTAL N1 à N6		35	35

Taux de producteurs	100%
---------------------	-------------

Effectifs de l'unité	Nombre au 30/06/2012	Nombre au 01/01/2014
Doctorants	1	
Thèses soutenues		
Post-doctorants ayant passé au moins 12 mois dans l'unité *		
Nombre d'HDR soutenues		
Personnes habilitées à diriger des recherches ou assimilées	19	19



2 • Appréciation sur l'unité

Points forts et possibilités liées au contexte :

Le comité a identifié les points suivants :

- Un leadership fort du porteur d'EA et la complémentarité des thèmes ;
- Un fort potentiel de recherche propre aux thèmes 1 et 4 et un thème 4 particulièrement original ;
- Des effectifs importants d'enseignants-chercheurs et d'HDR ;
- L'existence de travaux collaboratifs en commun avec une forte dynamique collective ;
- Un fort soutien institutionnel.

Points à améliorer et risques liés au contexte :

Certains points ont été identifiés pouvant fragiliser le projet :

- Le développement hétérogène de chacun des 4 thèmes ;
- Des collaborations concrètes entre les différents thèmes encore à structurer, avec trop de sujets différents et un processus de décision à clarifier ;
- Un niveau des publications modeste (bon à insuffisant, qualitativement et quantitativement) en fonction des thèmes ;
- Une recherche (l'axe 3) conditionnelle à l'autorisation d'usage des dossiers d'enregistrement des médicaments ;
- Une participation insuffisante aux enseignements du domaine au niveau Master et Doctorat ;
- Une dispersion géographique des équipes.

Recommandations :

Le comité fait un certain nombre de recommandations pour renforcer le projet de l'unité :

- Des priorités thématiques à dimensionner en fonction des capacités réelles en ETP recherche ;
- Une recherche propre à bien différencier des activités de support « méthodologique » pour les thèmes 1 à 3 ;
- Un potentiel de recrutement de doctorants à concrétiser compte tenu du nombre d'HDR et des nombreux sujets potentiels de doctorats ;
- Des positions pérennes à acquérir pour deux des quatre responsables de thème ;
- Une gouvernance et vie de l'équipe à structurer solidement compte tenu de l'hétérogénéité des différents thèmes dans leur maturation scientifique et de la dispersion géographique ;
- Un rapprochement à envisager avec les chercheurs en sciences humaines et sociales, et en sciences politiques du PRES.



3 • Appréciations détaillées

Appréciation sur la production et la qualité scientifiques :

Une production scientifique hétérogène avec des publications dans des bons journaux d'audience internationale (revues internationales) dont de nombreux positionnés en place significative.

Appréciation sur le rayonnement et l'attractivité académiques :

Un membre de l'unité a reçu un prix international de jeune investigateur (patient-reported outcomes) dans le domaine du VIH et d'un prix national sur le réseau ville-hôpital. L'un des chercheurs est pilote d'un projet international et par ailleurs plusieurs projets régionaux sont en cours.

Appréciation sur l'interaction avec l'environnement social, économique et culturel :

L'unité a un Impact sociétal par sa contribution à l'expertise juridique et à la modification de la législation sur le règlement du consentement (France et Europe). Projet concernant l'organisation des soins en populations précaires et souffrant d'addictions avec un impact potentiel au niveau sociétal.

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

Le comité a noté une forte volonté de travailler ensemble et le leadership du porteur du projet est reconnu. Cette équipe est en voie de constitution.

Appréciation sur l'implication dans la formation par la recherche :

L'équipe identifie un seul doctorant qui bénéficie par ailleurs d'un suivi régulier. Le rattachement à une école doctorale de santé publique vient d'être obtenu. Beaucoup d'HDR parmi les chercheurs mais l'équipe souffre d'un manque de doctorants : il y a un grand potentiel de recrutement sur la thématique ville hôpital.

Appréciation sur la stratégie et le projet à cinq ans :

Le comité a apprécié la pertinence et l'originalité du projet avec un rôle fédérateur potentiel autour de la thématique ambulatoire et du réseau ville-hôpital.

La formalisation de l'interdisciplinarité est réelle.

Il y a cependant une hétérogénéité des thématiques et il sera important de faire des choix stratégiques resserrés autour de thématiques prometteuses (médecine générale, urgences, psychiatrie, addictions) pour valoriser la part de recherche propre.



4 • Analyse thème par thème

Thème 1 : Méthodologie des critères d'évaluation

Nom du responsable : M. Martin DURACINSKY

Effectifs

Effectifs du thème en Équivalents Temps Plein*	Au 30/06/2012	Au 01/01/2014
ETP d'enseignants-chercheurs titulaires	0,15	0,15
ETP de chercheurs des EPST ou EPIC titulaires		
ETP d'autres personnels titulaires n'ayant pas d'obligation de recherche (IR, IE, PRAG, etc.)		
ETP d'autres enseignants-chercheurs (PREM, ECC, etc.)		
ETP de post-doctorants ayant passé au moins 12 mois dans l'unité		
ETP d'autres chercheurs des EPST ou EPIC (DREM, etc.) hors post-doctorants		
ETP d'autres personnels contractuels n'ayant pas d'obligation de recherche	2,5	2,5
ETP de doctorants		
TOTAL	2,65	2,65

* mode de calcul : PU-PH compte pour 0,3 ETP. Or, le PU-PH impliqué (O CHASSANY) est rattaché à un autre thème (2) et est compté pour 0,15 dans chacun des deux thèmes; autres personnels (y compris le responsable du thème ont des statuts comptant dans la ligne des personnels n'ayant pas d'obligation de recherche avec des ETP indiqués selon l'implication observée : PHC = 0,5 ETP, 2 ingénieurs = 2 ETP

• Appréciations détaillées

Ce thème de recherche a pour but d'évaluer des outils de mesure de la perception des patients pour estimer l'efficacité de stratégies thérapeutiques, principalement dans le cadre de maladies chroniques. La recherche consiste à développer et valider des questionnaires, en particulier de qualité de vie, pour mesurer l'état de santé spécifique de personnes atteintes de maladies chroniques. En se fondant sur une expérience internationale acquise sur l'infection par le VIH, l'équipe propose de développer et valider des mesures utilisant les nouvelles technologies de la communication (enregistrements via Internet, communauté des patients AP-HP) pour améliorer la pratique clinique et la décision médicale. Les projets actuels concernent les hépatites et en collaboration avec le thème 4 (ville-hôpital), la douleur chronique et l'imagerie médicale.

Pour ce thème, les chercheurs disposent des compétences en épidémiologie et biostatistique et en clinique (médecine interne, maladies infectieuses) et mobilisent une réflexion inter-disciplinaire au-delà du périmètre de l'équipe pour les compétences en psychologie, psychométrie, sciences humaines et sociales, linguistique. De nombreuses collaborations sont opérationnelles avec les autorités de santé (ANSM, HAS), l'ANRS, les associations de patients pour le VIH et les hépatites.



La bibliométrie sur la période 2008-2012 met en évidence 12 publications spécifiques à ce thème, dont 11 avec un membre de l'équipe en 1er, 2ème, 3ème ou dernier auteur. Les Impact Factors des journaux s'étendent entre 2 et 10. L'article le plus cité est celui paru dans European Heart Journal en 2011 (9 citations au 30 décembre 2012).

Conclusion :

- Avis global sur le thème :

Cette thématique est originale et le projet proposé est dans la continuité de l'expérience du groupe qui mène ce thème, tout en s'intéressant à de nouvelles thématiques d'actualité et en développant des liens avec le thème 4 de recherche ville-hôpital.

- Points forts et possibilités liées au contexte :

Expérience et visibilité sur le sujet (projet international sur le VIH par le responsable du thème, prix international de jeune investigateur, publications de bon niveau) ; possibilités d'élargir à des thématiques originales grâce à la collaboration avec le thème 4 « ville-hôpital ».

- Points à améliorer et risques liés au contexte :

Le statut du responsable de ce thème est à conforter (actuellement PHC) et il serait souhaitable qu'il ait une HDR afin d'être autonome pour diriger des doctorants. Attirer de jeunes doctorants sur cette thématique.

- Recommandations :

La thématique est actuellement porteuse, et il est nécessaire de veiller à préserver une activité de recherche propre par opposition à l'application d'une méthodologie standard pour développer des questionnaires à la demande. L'attractivité de doctorants pour renforcer l'équipe pourrait être une des clefs pour maintenir le potentiel de créativité et originalité de ce thème.



Thème 2 :

Faisabilité juridique, éthique et logistique et impact sur l'évolution législative et réglementaire

Nom du responsable :

M^{me} Mihaela MATEI

Effectifs

Effectifs du thème en Équivalents Temps Plein	Au 30/06/2012	Au 01/01/2014
ETP d'enseignants-chercheurs titulaires	0,6	0,6
ETP de chercheurs des EPST ou EPIC titulaires		
ETP d'autres personnels titulaires n'ayant pas d'obligation de recherche (IR, IE, PRAG, etc.)		
ETP d'autres enseignants-chercheurs (PREM, ECC, etc.)		
ETP de post-doctorants ayant passé au moins 12 mois dans l'unité		
ETP d'autres chercheurs des EPST ou EPIC (DREM, etc.) hors post-doctorants		
ETP d'autres personnels contractuels n'ayant pas d'obligation de recherche	1	1
ETP de doctorants		
TOTAL	1,6	1,6

* mode de calcul : PU-PH comptent pour 0,3 ETP. Or, parmi les 3 PU-PH, 2 sont rattachés à un autre thème (4 et 1, respectivement) et sont comptés pour 0,15 dans chacun des thèmes ; autre personnel est le responsable du thème qui a un statut comptant dans la ligne des personnels n'ayant pas d'obligation de recherche avec des ETP indiqués selon l'implication observée : ingénieur = 1 ETP

• Appréciations détaillées

Ce thème de recherche a pour but d'identifier les possibilités d'amélioration de la législation sur la recherche biomédicale à partir de l'examen des protocoles de recherche de l'AP-HP. Depuis 2009, l'équipe a évalué l'impact du cadre juridique sur la faisabilité de la recherche portant sur les soins courants, a analysé les règles de vigilance imposées par la réglementation ou les causes de non-conformité des consentements dans le cadre des recherches biomédicales. Les retombées se mesurent par la proposition d'amendements, en particulier dans le cadre de l'application de la Loi Jardé. Ce thème présente un programme visant à utiliser des méthodes de revue systématique pour identifier des propositions concrètes d'amélioration des textes d'application de la loi Jardé et de contribution à la législation européenne.

La bibliométrie sur la période 2008-2012 met en évidence 13 publications spécifiques à ce thème, toutes avec un membre de l'équipe en 1^{er}, 2^{ème}, 3^{ème} ou dernier auteur. Trois articles dans des journaux scientifiques internationaux. Les Impact Factors des journaux s'étendent entre 0,7 et 30 (lettre publiée dans le JAMA en 2008). Les articles les plus cités l'ont été deux fois.



Conclusion :

- Avis global sur le thème :

Ce thème propose de développer des thématiques concernant la « recherche sur la recherche », en se focalisant sur l'arsenal législatif particulièrement contraignant en France. C'est original, l'équipe est bien constituée pour les aspects juridiques et pour influencer les textes législatifs (un PU-PH également député européen).

- Points forts et possibilités liées au contexte :

Les protocoles du DRCD sont facilement accessibles, couvrent un panorama extrêmement large de la recherche clinique et fournissent un matériel de recherche important. Potentiel de collaboration avec les 3 autres thèmes de l'Unité et collaborations intéressantes envisagées avec d'autres structures de recherche (en sciences humaines et sociales à l'IGR, en recherche clinique à l'Inserm, en droit comparé avec Montpellier 1).

- Points à améliorer et risques liés au contexte :

Le statut de la responsable de ce thème est à conforter (actuellement ingénieur en CDD) et il serait souhaitable qu'elle ait une HDR afin d'être autonome pour diriger des doctorants. Par ailleurs, dans le contexte classique de la recherche, la formulation d'hypothèses, la valorisation sous forme de publications indexées et citées et les liens d'intérêt sont à clarifier.

- Recommandations :

Ce thème doit aller au-delà d'un support, certes précieux, aux autres thèmes et bien identifier sa recherche propre et si possible attirer des doctorants.



Thème 3 : Evaluation des thérapeutiques et méta-analyses

Nom du responsable : M. Philippe LECHAT

Effectifs

Effectifs du thème en Équivalents Temps Plein*	Au 30/06/2012	Au 01/01/2014
ETP d'enseignants-chercheurs titulaires	0,3	0,3
ETP de chercheurs des EPST ou EPIC titulaires		
ETP d'autres personnels titulaires n'ayant pas d'obligation de recherche (IR, IE, PRAG, etc.)		
ETP d'autres enseignants-chercheurs (PREM, ECC, etc.)		
ETP de post-doctorants ayant passé au moins 12 mois dans l'unité		
ETP d'autres chercheurs des EPST ou EPIC (DREM, etc.) hors post-doctorants		
ETP d'autres personnels contractuels n'ayant pas d'obligation de recherche		
ETP de doctorants		
TOTAL	0,3	0,3

* mode de calcul : PU-PH compte pour 0,3 ETP

• Appréciations détaillées

Ce thème de recherche a pour but de réaliser des revues systématiques sur les médicaments à partir des données disponibles dans les dossiers d'enregistrement de l'ANSM et l'Agence Européenne de Médecine (EMA), afin d'améliorer leur usage en pratique courante. Deux types d'analyse seront particulièrement développées : l'analyse des déterminants de la réponse au traitement (efficacité et sécurité), les méta-analyses avec comparaisons indirectes. Les applications envisagées concernent : les nouveaux anticoagulants (anti II et anti X), les traitements de la Sclérose en Plaques et de l'hypertension artérielle pulmonaire.

La bibliométrie sur la période 2008-2012 met en évidence 2 publications spécifiques à ce thème, dont 1 avec un membre de l'équipe en avant-dernier auteur. Impact Factor du journal : 5,8 (pas de citation au 30 décembre 2012).

Conclusion :

- Avis global sur le thème :

Sujet intéressant à développer, bien qu'il soit difficile à ce jour d'une part d'en prédire la faisabilité et d'autre part d'identifier l'impact sur la pratique à partir des données agrégées qui seront utilisées.

- Points forts et possibilités liées au contexte :

Le responsable du thème connaît parfaitement les rouages des agences d'enregistrement, ainsi que les avantages et les limites des bases de données disponibles.



- Points à améliorer et risques liés au contexte :

Le projet dépend de la signature d'une convention avec l'ANSM pour la disponibilité des bases de données. Par ailleurs, la taille de l'équipe travaillant sur ce thème est limitée par rapport aux travaux nécessaires sur les sujets envisagés et aux compétences nécessaires en statistique pour l'analyse des bases de données agrégées.

- Recommandations :

Les liens contractuels avec l'ANSM et la masse critique de l'équipe doivent être confortés. De jeunes doctorants pourraient tout à fait contribuer, dans la mesure où les sujets proposés sont dimensionnés pour de bons sujets de thèse. Les collaborations avec les cliniciens des domaines concernés (ou d'autres) pourraient être utilement développées, en particulier au sein de l'Unité avec le thème 4, offrant ensuite un fort potentiel d'application des résultats en pratique courante.



Thème 4 : Recherche clinique coordonnée ville-hôpital

Nom des responsables : M. Jean-Pierre AUBERT, M^{me} Isabelle MAHE

Effectifs

Effectifs du thème en Équivalents Temps Plein	Au 30/06/2012	Au 01/01/2014
ETP d'enseignants-chercheurs titulaires	10,65	10,65
ETP de chercheurs des EPST ou EPIC titulaires		
ETP d'autres personnels titulaires n'ayant pas d'obligation de recherche (IR, IE, PRAG, etc.)		
ETP d'autres enseignants-chercheurs (PREM, ECC, etc.)		
ETP de post-doctorants ayant passé au moins 12 mois dans l'unité		
ETP d'autres chercheurs des EPST ou EPIC (DREM, etc.) hors post-doctorants		
ETP d'autres personnels contractuels n'ayant pas d'obligation de recherche		
ETP de doctorants		
TOTAL	10,65	10,65

* mode de calcul : PU-PH et MCU-PH comptent pour 0,3 ETP ; PU et MCU comptent pour 0,5 ETP

• Appréciations détaillées

Ce thème de recherche a pour but d'évaluer des organisations ou des filières de soins performantes entre médecine de ville et hospitalière. Les critères d'évaluation intègrent non seulement des dimensions cliniques ou de qualité de vie pour les patients, mais également économiques et de perception des professionnels de soins primaires. L'équipe de ce thème a à son actif une expérience de recherche via le Centre de Référence et d'Éducation des Antithrombotiques d'Ile-de-France (CREATIF), un centre très actif dans son domaine. L'étude en cours d'éducation thérapeutique amène de nombreuses structures hospitalières et de médecine de ville à collaborer entre elles. Un projet vise à évaluer l'intérêt d'un hôpital de jour pour apporter aux médecins de ville une aide au diagnostic dans les situations complexes. De nombreux autres projets sont envisagés dans le domaine des urgences, de l'addictologie, de la psychiatrie, en ORL, en pneumologie.

La bibliométrie sur la période 2008-2012 met en évidence 46 publications spécifiques à ce thème, dont 21 avec un membre de l'équipe en 1^{er}, 2^{ème}, 3^{ème}, avant-dernier ou dernier auteur. Les Impact Factors des journaux s'étendent entre 0,90 et 16,7. L'article le plus cité est celui paru dans Archives of Internal Medicine en 2011 (33 citations au 30 décembre 2012)



Conclusion :

- Avis global sur le thème :

Thématique très originale et porteuse avec un grand nombre de projets possibles.

- Points forts et possibilités liées au contexte :

Réelle capacité à mener des projets pertinents pour la structuration de réseaux ville-hôpital. Equipe très fournie en HU et U, s'appuyant sur un réseau existant de médecins de ville pouvant participer aux recherches. Très fort soutien institutionnel pour rassembler l'ensemble des enseignants-chercheurs du domaine au sein d'une équipe. Potentiel de collaboration avec les 3 autres thèmes. Potentiel de financement par AO compte tenu de l'intérêt de ce thème et du faible nombre d'équipes encore bien structurées en France.

- Points à améliorer et risques liés au contexte :

Trop nombreux projets compte tenu de l'expérience encore très hétérogène des enseignants-chercheurs de ce thème et risque fort de dispersion.

- Recommandations :

Il est recommandé de faire des choix stratégiques resserrés autour de thématiques prometteuses (par exemple, urgences, psychiatrie, addictions) et de clarifier l'ETP de recherche que chacun des enseignants-chercheurs peut investir sur le thème. Compte tenu du nombre d'HDR, de nombreux doctorants pourraient être progressivement identifiés et soutenir le développement de ce thème.



5 • Déroulement de la visite

Date de la visite :

Début : 11 décembre 2012 à 9h00

Fin : 11 décembre 2012 à 18h00

Lieu de la visite : Département de la Recherche Clinique et du Développement (DRCD)

Institution : AP-HP et Université Paris 7
Carré historique de l'Hôpital Saint-Louis
1 avenue Claude Vellefaux, 75010 Paris

Déroulement ou programme de visite :

9h00-9h30	Huis clos - Présentation de l'AERES au comité par le délégué scientifique AERES
9h30-10h00	Devant l'unité, présentation du Comité de visite et présentation de l'AERES par le délégué scientifique AERES.
10h00-11h30	Présentation générale de l'unité mono-équipe, bilan et projet (45 min) par le directeur puis discussion avec les experts (45 min)
11h30-12h15	Rencontre avec les représentants de la Tutelle (Université Paris 7) Auditoire : membres du comité, délégué scientifique AERES
12h15-13h30	Buffet
13h30-14h00	Le comité se répartira en deux groupes parallèles Rencontre avec les doctorants et post-doctorants et CDD « chercheurs » (<i>nombre total actuel = 1</i>) Auditoire : membres du comité, délégué scientifique AERES, sans les Tutelles, ni la Direction Rencontre avec les ITA titulaires, CDD (<i>nombre total actuel = 3</i>) Auditoire : membres du comité, délégué scientifique AERES, sans les Tutelles, ni la Direction
14h00-15h00	Rencontre avec les chercheurs et enseignants chercheurs titulaires. (<i>nombre total actuel = 36</i>) Auditoire : membres du comité, délégué scientifique AERES, sans les Tutelles, ni la Direction
15h00-15h30	Rencontre avec la direction de l'unité (équipe de direction 15 min + directeur seul 15 min) Auditoire : membres du comité, délégué scientifique AERES
15h30-18h00	Réunion du comité à huis clos Présence : membres du comité, délégué scientifique AERES



6 • Statistiques par domaine : SVE au 10/06/2013

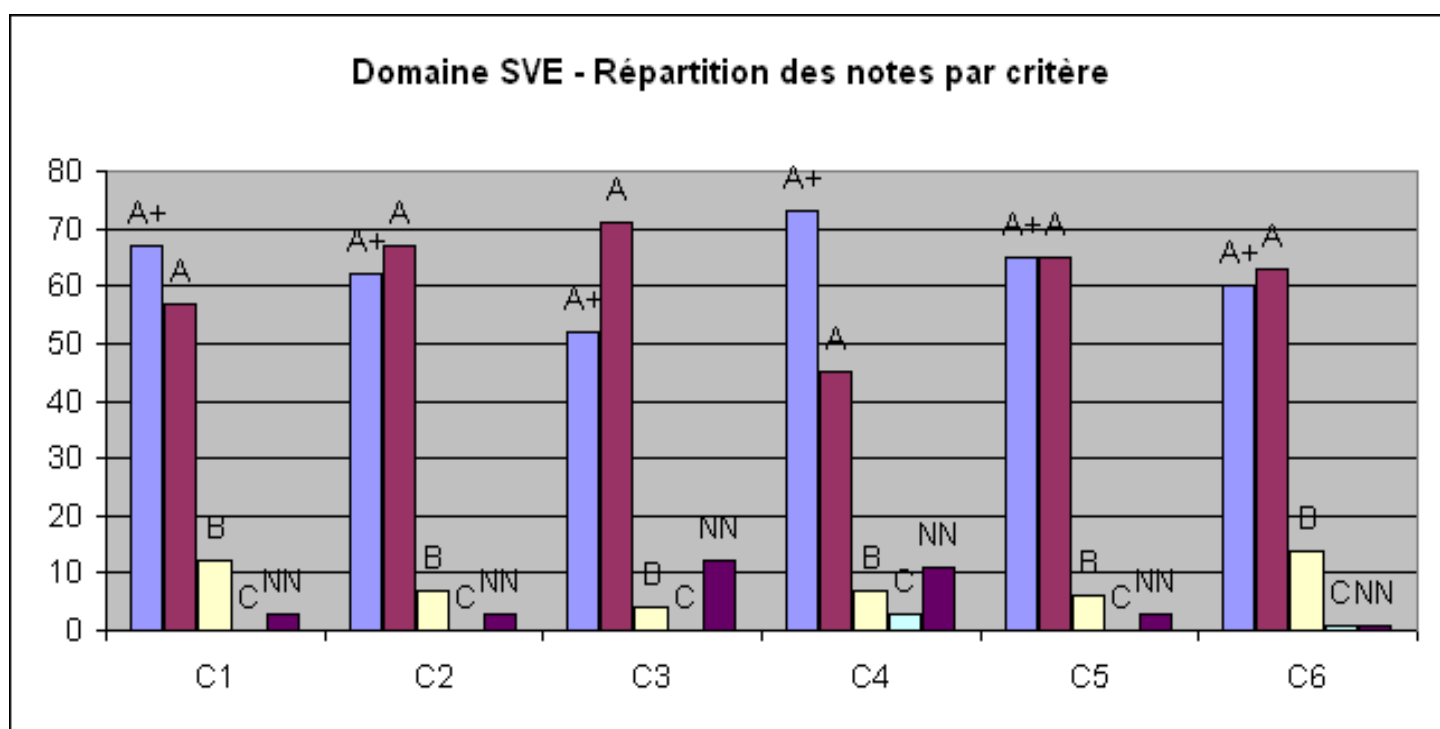
Notes

Critères	C1 Qualité scientifique et production	C2 Rayonnement et attractivité académiques	C3 Relations avec l'environnement social, économique et culturel	C4 Organisation et vie de l'entité	C5 Implication dans la formation par la recherche	C6 Stratégie et projet à cinq ans
A+	67	62	52	73	65	60
A	57	67	71	45	65	63
B	12	7	4	7	6	14
C	0	0	0	3	0	1
Non Noté	3	3	12	11	3	1

Pourcentages

Critères	C1 Qualité scientifique et production	C2 Rayonnement et attractivité académiques	C3 Relations avec l'environnement social, économique et culturel	C4 Organisation et vie de l'entité	C5 Implication dans la formation par la recherche	C6 Stratégie et projet à cinq ans
A+	48%	45%	37%	53%	47%	43%
A	41%	48%	51%	32%	47%	45%
B	9%	5%	3%	5%	4%	10%
C	0%	0%	0%	2%	0%	1%
Non Noté	2%	2%	9%	8%	2%	1%

Domaine SVE - Répartition des notes par critère





7 • Observations générales des tutelles

Le Président

P/VB/LB/MCF – 42
Paris, le 19 mars 2013

A Monsieur Pierre Glaudes
Directeur de la section des unités de l'AERES
20 rue Vivienne
75002 Paris

Objet : S2PURI40006402 - Unité de Méthodologie et de recherche clinique coordonnée ville-hôpital de Paris Diderot - UMeRCC - 0751723R.

Je tiens en premier lieu à remercier les membres du comité de visite de l'AERES pour la production du rapport sur la situation du laboratoire de « Recherche clinique ville-hôpital, méthodologies et sociétés ». Il y est souligné l'originalité du projet porté par une équipe montrant une forte cohésion et un esprit collectif, ce dont je me réjouis.

J'ai apprécié également qu'il y soit souligné l'intérêt du regroupement de nos partenaires de Sorbonne Paris Cité pour conforter l'approche interdisciplinaire déjà bien ancrée dans cette équipe en voie de constitution. L'université poursuivra ses efforts pour soutenir cette excellente unité et contribuera en collaboration avec l'APHP à améliorer les conditions de recherche de cette unité.

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Directeur, l'expression de toute ma considération.

Vincent Berger

remes

Recherche Clinique ville-hôpital,
Méthodologies et Société

Directeur de l'Unité

Pr Olivier Chassany, HDR
Département de la Recherche et du
Développement de l'AP-HP (DRCD)
Hôpital Saint-Louis



Axe M1 - Méthodologie des critères d'évaluation

Responsable
Dr Martin Duracinsky
Maladies infectieuses, hôpital Bicêtre &
DRCD, hôpital Saint-Louis

Axe M2 - Faisabilité juridique, éthique et logistique et impact sur l'évolution législative et réglementaire

Responsable
Mihaela Matei
DRCD, hôpital Saint-Louis

Axe M3 - Evaluation des thérapeutiques & méta-analyses

Responsable
Pr Philippe Lechat, HDR
DRCD, hôpital Saint-Louis

Axe R4 - Recherche clinique coordonnée ville-hôpital

Responsables
Pr Jean-Pierre AUBERT
Département de Médecine Générale de
Paris-Diderot
Pr Isabelle MAHE, HDR
Médecine Interne
Hôpital Louis-Mourier

Objet : Observations concernant le rapport d'évaluation de l'unité, en vue d'un label EA

Paris, le jeudi 14 mars 2013,

Avec les responsables des différents axes, je tiens à remercier les membres du comité d'évaluation de l'AERES qui ont procédé à la visite de notre unité, le 11 décembre 2012.

A ce titre, nous agréons pleinement avec les points forts, les points à améliorer et les recommandations mentionnés dans leur rapport qui apparaît confiant dans la réussite de notre projet.

En particulier, j'ai noté les points forts :

- La création de cette EA ... se fonde sur le socle solide que représente la présence du Département de la Recherche Clinique et du Développement (DRCD) de AP-HP qui a développé une recherche propre sur les « patient-related outcomes ».
- Le fort soutien institutionnel côté Université Paris 7/Faculté de Médecine (postes universitaires) et côté Hospitalier (locaux et positionnement géographique), par le DRCD et au-delà, par le Groupement Interrégional de Recherche Clinique et d'Innovation (GIRCI).
- Un fort potentiel de recherche propre aux thèmes 1 et 4 et un thème 4 particulièrement original.

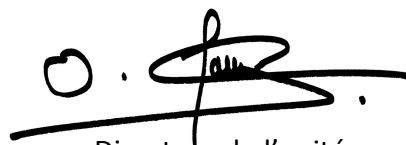
J'ai également noté les points à améliorer et les recommandations suivantes :

- Le développement hétérogène de chacun des 4 thèmes avec des collaborations concrètes entre les différents axes encore à structurer, avec trop de sujets différents
- Un processus de décision et de gouvernance à clarifier
- Des choix stratégiques resserrés à établir autour de thématiques prometteuses (notamment pour le thème 4)
- Une production scientifique hétérogène à améliorer

Parmi les recommandations émises dans le rapport de l'AERES, les actions prioritaires que j'estime indispensables à court terme pour poursuivre et développer les activités de l'unité - et pour lesquelles la bienveillance et la concrétisation du soutien exprimé par l'université, l'AP-HP et le GIRCI seront décisives - sont :

1. Des positions pérennes à acquérir pour les deux responsables des thèmes 1 et 2 (statut respectif actuel PHC et ingénieure en CDD).
 - S'agissant du responsable du thème 1 (Dr Martin Duracinsky), son parcours et sa formation pourraient aboutir à un statut de PH ou hospitalo-universitaire.
 - J'ajouterais que ce thème ne saurait survivre si le statut du statisticien (Christophe Lalanne), spécialiste des analyses psychométriques n'est également pas conforté dans sa pérennité.
2. La signature d'une convention tripartite (université Paris 7, AP-HP) avec l'ANSM pour la mise à disposition des bases de données pour la recherche du thème 3. La masse critique de cette équipe doit être confortée.
 - A ce titre, j'ajouterais que le recrutement d'un statisticien-méthodologiste actuellement en fonction à l'ANSM, et rompu à l'analyse des dossiers d'enregistrement des médicaments serait un élément déterminant dans le succès de la mise en œuvre de projets et de l'accueil d'étudiants et de master.

Enfin j'ajouterais qu'il faudra que l'unité puisse avoir assez rapidement des locaux, permettant à ses membres et à ses étudiants et doctorants, de travailler ensemble et ainsi de corriger la dispersion géographique des équipes relevée dans le rapport. Là encore, le soutien de l'université Paris 7 et de l'AP-HP sont indispensables.



Directeur de l'unité

Olivier Chassany