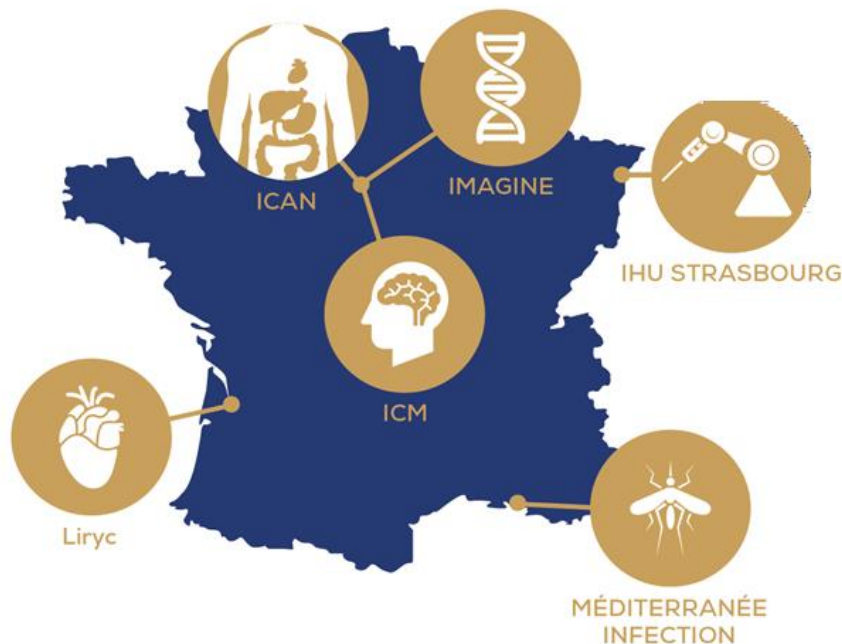


Premier Programme « Investissements d'avenir »
Evaluation des Instituts Hospitalo-Universitaires (IHU)

Compte-rendu des travaux du jury

1. OBJECTIF DE L'ÉVALUATION

Six Instituts hospitalo-universitaires (IHU) ont été sélectionnés pour un financement sur dix ans suite à un appel à projets lancé en 2010 dans le cadre du premier programme des investissements d'avenir.



Une évaluation conduite à mi-parcours a conclu au succès global des IHU, mais leur viabilité financière au-delà de 2020 paraissait un défi irréaliste. L'Etat a ainsi estimé que cette initiative méritait un soutien complémentaire. La décision d'un éventuel financement supplémentaire repose sur une évaluation indépendante menée par un jury international. L'ANR est chargée de l'organisation de l'évaluation.

Rôle du jury international et du comité de pilotage IHU¹

Le jury international a collectivement des compétences en recherche fondamentale, en formation, en recherche clinique & translationnelle, en valorisation et sur les aspects administratifs & financiers (voir composition du jury). Cinq à sept personnalités ont été impliquées dans l'évaluation de chaque IHU.

¹ Le comité de pilotage IHU est l'instance interministérielle désignée comme tel au sein du paragraphe 2.4 de la convention Etat-ANR relative à l'action IHU. Il est en charge du suivi et de l'évaluation de l'action

La présidente et le vice-président ont évalués tous les IHU, et les autres membres ont évalué un à six IHU chacun.

A l'issue de l'évaluation, le jury indépendant a transmis ses recommandations au comité de pilotage concernant les IHU qui méritaient un soutien financier supplémentaire. Ces recommandations ont été rédigées pour chaque IHU indépendamment les uns des autres. Il ne s'agissait pas d'une évaluation compétitive ; les IHU n'ont pas été classés les uns par rapport aux autres.

Le comité de pilotage a proposé au secrétariat général pour l'investissement, sur la base des rapports du jury international, la prorogation de la dotation non-consommable affectée à l'action (80% maximum), sa réallocation éventuelle entre les IHU et la désignation des bénéficiaires. La décision finale appartient au Premier ministre.

2. CRITERES D'EVALUATION

L'évaluation a porté sur un bilan des réalisations depuis l'évaluation à mi-parcours et sur le projet de l'IHU jusqu'en 2025 (mise à jour des feuilles de routes). Elle s'est aussi attachée à déterminer la capacité de l'IHU à poursuivre ses travaux sans dotation spécifique issue du PIA au-delà de 2025.

Les critères d'évaluation étaient les suivant :

- 1) Niveau d'excellence du projet d'IHU (réalisations depuis l'évaluation à mi-parcours et programme prévisionnel 2020-2025)
 - a. Recherche fondamentale, clinique et translationnelle, soins et formation médicale et paramédicale.
 - b. Visibilité internationale et attractivité vis-à-vis de scientifiques, de chercheurs, de praticiens, de patients, d'étudiants.
 - c. Stratégie de valorisation et capacité à attirer des financements publics et privés
- 2) Organisation et plan de financement
 - a. Qualité et stabilité de la gouvernance
 - b. Conformité du bilan financier sur la période 2011-2017 au règlement financier de l'action, aux objectifs initiaux et aux réalisations
 - c. Crédibilité du business plan sur la période 2020-2025 permettant un affranchissement progressif de la dotation PIA via de nouveaux apports et la possibilité de constitution de réserves.
 - d. Crédibilité du business plan au-delà de 2025 en identifiant les revenus qui se substitueront aux dotations PIA.

La conformité du bilan financier sur la période 2011-2017 au règlement financier de l'action, aux objectifs initiaux et aux réalisations a été analysée par l'ANR et le résultat de l'analyse a été transmise au jury.

Chaque rapport d'évaluation a été rédigé collectivement par les membres du jury, et a été validé par la présidente et le vice-président.

3. PROCESSUS D'ÉVALUATION ET CALENDRIER

L'évaluation réalisée par le jury international a reposé sur l'examen de dossiers et des auditions.

Les documents mis à disposition des membres du jury ont été les suivants :

- Éléments de l'évaluation réalisée à mi-parcours (dossiers rédigés par les IHU, feuilles de route 2016-2019, rapports d'évaluation rédigés par les membres du jury à l'issue de l'évaluation à mi-parcours)
- Indicateurs financiers et scientifiques issus du suivi réalisé par l'ANR
- Analyse ANR de la conformité du bilan financier sur la période 2011-2017 au règlement financier de l'action, aux objectifs initiaux et aux réalisations
- Dossier d'évaluation préparé par les IHU décrivant les principales réalisations depuis l'évaluation à mi-parcours et le futur de l'IHU comprenant un business plan jusqu'en 2025 (mise à jour de la feuille de route transmise en 2016) et les ambitions et modalités de fonctionnement au-delà de 2025 (trame fournie par l'ANR comprenant les instructions de rédaction).

Les auditions étaient organisées sur une journée complète sur chaque site des IHU :

- Audition de l'équipe dirigeante :
 - o Présentation générale des réalisations passées et des ambitions futures de l'IHU (recherche, soins, innovation, formation, valorisation)
 - o Gouvernance et plan de financement
- Rencontre des représentants des fondateurs (université, CHU, organismes de recherche, partenaires privés)
- Echange avec un membre du comité scientifique (SAB) de l'IHU (possibilité d'organiser une visioconférence)

Calendrier :

Schedule:

Avant les auditions : réunions en visioconférence entre les membres du jury et l'ANR (session d'information sur le contexte et le processus d'évaluation, discussion pour la préparation des auditions)

27 mai 2019 : Auditions à l'IHU Strasbourg

28 mai : Auditions à l'IHU ICM, Paris

24 juin : Auditions à l'IHU Liryc, Bordeaux

25 juin : Auditions à l'IHU Imagine, Paris

26 juin : Auditions à l'IHU ICAN, Paris

28 juin : Auditions à l'IHU Méditerranée Infection, Marseille

Le jury se réunissait après chaque journée d'auditions pour préparer la rédaction collective du rapport d'évaluation.

4. COMMENTAIRES GENERAUX DE LA PRESIDENCE DU JURY

In general, the jury finds the IHU program very successful. Although all of the IHUs have their specific strengths and weaknesses, as described in the individual reports, there is clear evidence in all of them of translational impact, innovation and good science. They show significant added value compared to the research and health care activities done by the same teams before the IHU creation. They all recognize the importance of engaging with the University and University Hospital and have improved relations with their founders, who are very supportive. The IHUs recognize their role in teaching and they have greatly improved their engagement in valorization since midterm.

The jury observed a number of issues which to a greater or lesser extent were present in all the IHUs. They all struggled to demonstrate clear translational patient pathways and impact on the patient. None considered expert input in health services or health economics research to demonstrate clinical effectiveness and cost effectiveness and improve translation of the research to impact on society. There was an almost complete absence of patient and public involvement in the research program decision making process. We were told that this is still very uncommon in France but most of the IHUs acknowledged that it is something they should actively engage in, and we would strongly encourage this. The jury was disappointed to see that doctoral students were rarely involved in decision making processes in a meaningful way. The routine use of academic appraisal seemed absent. This is now widely acknowledged to be good practice, and the jury feels that this should be encouraged for all staff, including milestones with regard to obtaining competitive grant funding. External visibility has generally increased with the creation of the IHUs however there is still room for improvement. Most IHUs did not have a strategy to refer to the IHU in publications. One website was still only in French.