

# INVESTISSEMENTS D'AVENIR

## RHU

Recherche Hospitalo-Universitaire  
(en santé)

SYNTHESE du SUIVI 2017

(Bilan de l'année 2016)

Compte rendu scientifique

Relevé de dépenses

Indicateurs

Novembre 2017

# SYNTHESE DU SUIVI D'ACTION RHU (Année 2016)

## INTRODUCTION

L'action RHU vise « à soutenir des projets de recherche translationnelle en santé ou de recherche clinique, appuyée sur des recherches fondamentales en biologie, en épidémiologie, en science sociale ou en économie de la santé et à les prolonger en vue de bénéfices pour la prise en charge des patients, l'amélioration de la compréhension des maladies, des traitements plus efficaces et mieux tolérés ou une amélioration de la performance des systèmes de soin ». « Les projets sélectionnés pourront bénéficier d'un financement de 5 à 10M€ avec un horizon de réalisation à 5 ans (...). L'association d'entreprises (...) garantira un retour économique et social des projets retenus (...). Le coût complet du projet devra être supérieur à trois fois le montant de l'aide demandée ».

Trois appels à projets (AAP) ont été ouverts en 2014, 2015 et 2016 :

- Premier AAP : RHU1
  - Clôture 09/04/2015, 29 projets soumis dont 4 financés pour 32,5 millions d'Euros.
- Deuxième AAP : RHU2
  - Clôture 11/02/2016, 52 projets soumis dont 10 financés pour 78,4 millions d'Euros.
- Troisième AAP : RHU3
  - Clôture 23/02/2017, 51 projets soumis dont 10 financés pour 74,5 millions d'euros.

## SELECTION DES PROJETS

### A-Processus

Les AAP RHU1 et RHU2 ne s'adressaient qu'aux « DHU » et « FHU », structures sans personnalité morale associant équipes hospitalo-universitaires et EPST, mises en places à l'initiative des CHU à la suite du lancement du programme IHU, co-labelisées par l'hôpital, l'Université et l'EPST (le plus souvent l'INSERM). L'AAP RHU3 était ouvert à toute équipe hospitalo-universitaire (dont les IHU), étant entendu que la participation d'au moins une équipe EPST était requise.

Les projets soumis ont été évalués par un jury international comportant environ 1/3 de médecins universitaires, 1/3 de chercheurs académiques et 1/3 d'industriels.

Les projets non financés étaient autorisés à présenter un projet amendé à l'AAP suivant en tenant compte des avis écrits détaillés du jury. L'expérience a montré que les projets resoumis avaient plus de chances d'être financés que les primo-déposants.

Les projets retenus ont tous fait l'objet de réajustements financiers décidés par le comité de pilotage de l'Etat (COPIL) et précisés dans la décision Premier Ministre (PM).

## B-Caractéristiques des projets sélectionnés

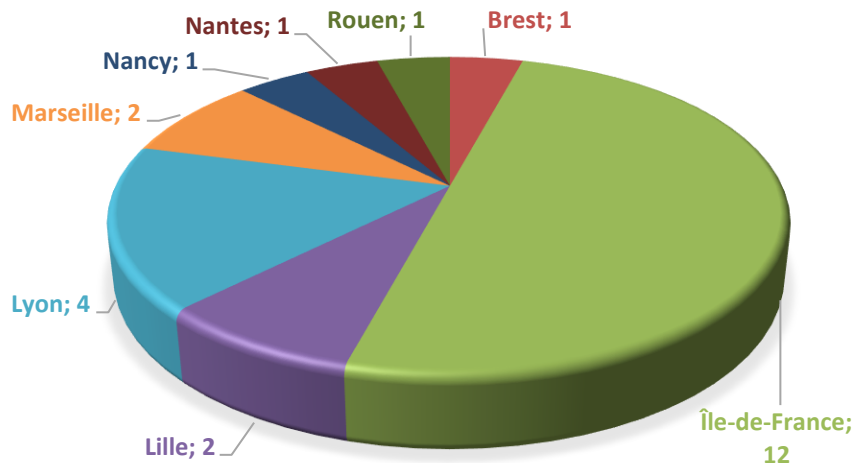


Figure 1 : Cartographie sur le territoire français des 24 projets sélectionnés depuis 2015.

Les projets sélectionnés sont localisés pour moitié sur Paris et sa région et pour moitié en province, ce qui est cohérent avec la répartition de la recherche hospitalo-universitaire française.

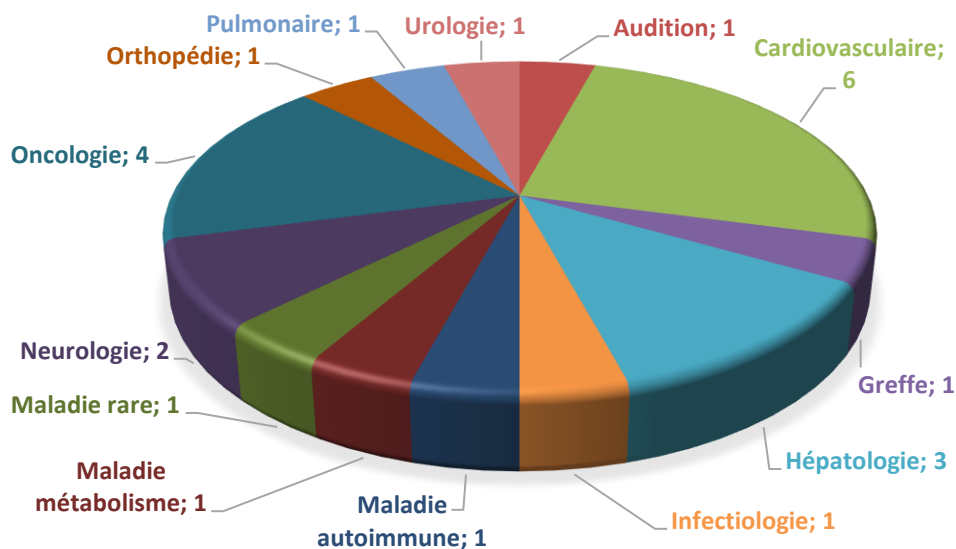


Figure 2 : Distribution des spécialités "biologie-médicale" des 24 projets sélectionnés depuis 2015.

Les projets sélectionnés se répartissent selon de nombreux champs médicaux, ce qui atteste de la qualité de la recherche hospitalo-universitaire française et des potentialités de débouchés industriels ou économiques.

## SUIVI DES PROJETS

### A-Processus

Une réunion de lancement (kick-off), à laquelle participe obligatoirement l'ANR, est organisée pour chaque projet autour de la date de signature de la convention de préfinancement. Ensuite, le projet organise une réunion annuelle avec présence de l'ANR conformément aux dispositions de la convention attributive.

Un compte-rendu (CR) scientifique et financier annuel est à remplir en ligne à la fin du mois de Mars à partir de l'année qui fait suite au démarrage du projet. Ce CR scientifique comporte un résumé scientifique, un relevé de dépenses et le suivi d'indicateurs communs fixés par l'Etat, auxquels s'ajoute le suivi d'indicateurs spécifiques à chaque projet. S'agissant de projets par définition à risque (innovants, sans certitude de succès à 5 ans), bénéficiant de financements importants, il a été demandé aux porteurs de définir *a priori* des étapes cruciales (datées, chiffrées) dont le non franchissement imposait une démarche correctrice, elle-même à définir *a priori*.

A ce suivi annuel a été ajoutée une évaluation plus approfondie à mi-parcours par des membres du jury, éventuellement avec visite sur place. Pour que le projet soit effectivement évalué à mi-parcours révolu, la date a été fixée à 3 ans après la signature de la convention de préfinancement. La première évaluation à mi-parcours des projets RHU1 est donc programmée pour Novembre 2018.

Afin d'accroître les chances de succès, un Conseil Scientifique indépendant (classique « Strategic Advisory Board ») a été mis en place pour chaque projet. Il se réunit régulièrement et ses CR doivent être annexés au rapport annuel.

### B-Avancement général des projets

Les quatre projets sélectionnés pour RHU1 ont effectivement démarré fin 2015 ou début 2016. Ce sont donc les seuls pour lesquels l'ANR dispose d'un rapport à un an (déposé fin mars 2017).

Les projets sélectionnés pour RHU2 ont démarré fin 2016 ou début 2017 et les conventions attributives d'aide ont été signées dans les délais prévus en 2017.

Les projets RHU3 vont débuter fin 2017 ou début 2018 après les signatures des conventions de préfinancement.

L'ANR est régulièrement invitée aux réunions scientifiques organisées par les porteurs de projets RHU1 et RHU2, ce qui a permis de constater que la plupart des projets évoluent favorablement.

L'ANR va participer aux réunions de démarrage des projets RHU3 qui vont se succéder fin 2017 et début 2018.

Les principales difficultés rencontrées par ces projets portent sur :

1. L'obtention de l'accord de tous les partenaires du consortium dans les délais impartis (un an après la signature de la convention de préfinancement).
2. Le respect des engagements financiers pour les projets où un ou plusieurs partenaires industriels ont besoin d'importantes levées de fond. Ce processus peut demander plus de temps que les 16 mois qui s'écoulent entre la signature de la décision PM et la date limite pour la signature de l'accord de consortium et *a fortiori* plus que les quatre mois qui séparent la « décision P.M. » et la date limite pour la signature de la convention de préfinancement.

## C-Engagement des fonds PIA (quatre projets RHU1)

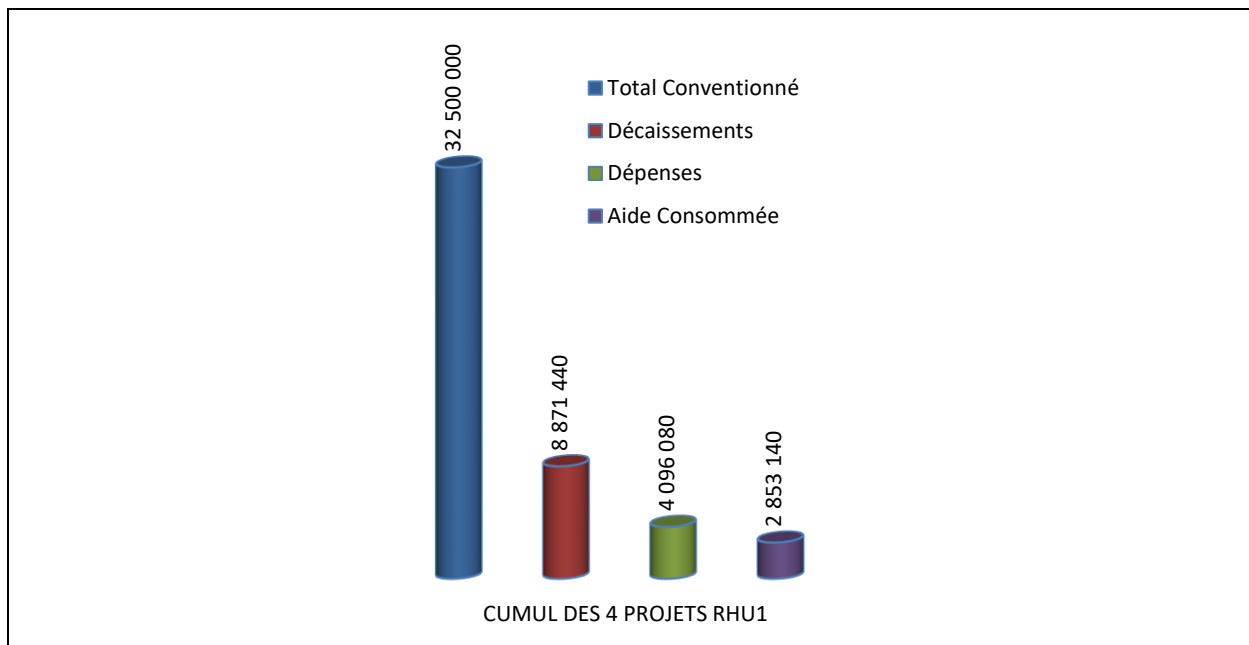


Figure 3 : Montant en euros de la dotation initiale, des versements et dépenses cumulés fin 2016 pour les quatre projets RHU1.

Les décaissements réalisés comptabilisent les montants décaissés pour le préfinancement des quatre projets RHU1 additionnés de ceux de la première tranche à T0+12mois pour trois d'entre eux.

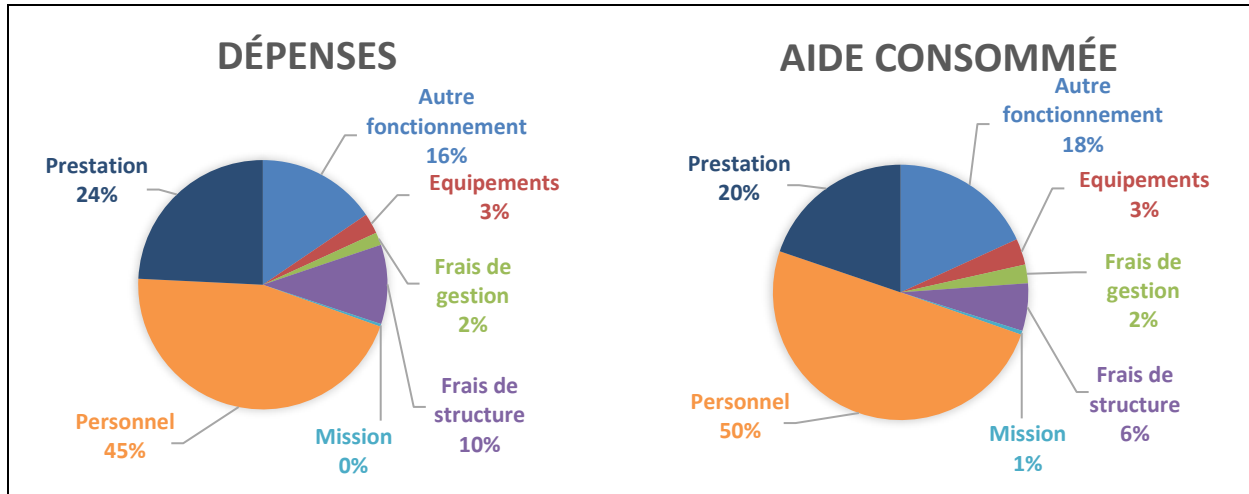


Figure 4 : Répartition des dépenses et de l'aide consommée par poste fin 2016 pour les quatre projets RHU1.

Les dépenses (ou coût complet des dépenses engagées) et l'aide consommée (ou part des dépenses imputées sur le montant de l'aide éligible) ont une répartition très similaire avec la part majoritaire dédiée au personnel, ce qui est cohérent avec les embauches déclarées par les porteurs de projets pour réaliser et gérer les projets de recherche.

## D-Indicateurs (quatre projets RHU1)

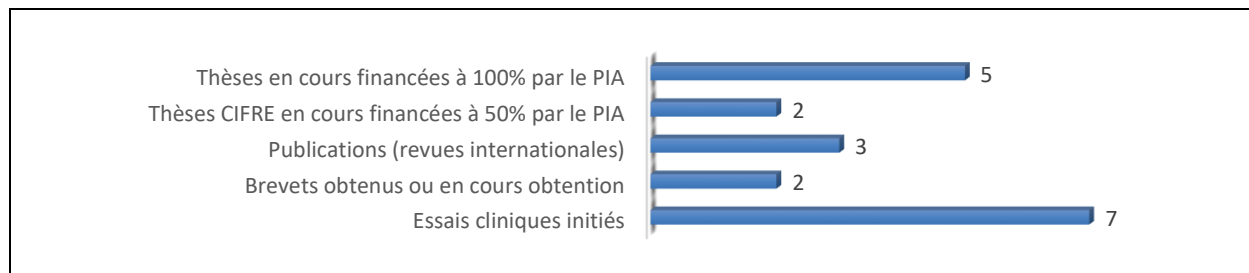


Figure 5 : Indicateurs généraux des quatre projets RHU1 corrigés après analyse

Globalement il est encore trop tôt pour évaluer, sur tous les indicateurs prévus, la qualité des résultats scientifiques. L'initiation d'essais cliniques était la première étape de la plupart des projets et on voit que sept ont effectivement été initiés. L'indicateur publications n'est en principe pas encore vraiment adapté puisque, compte tenu des durées des expériences et des délais de publications en biologie, un article d'un projet RHU1 publié avant fin 2016 pouvait difficilement être attribué au financement PIA. De même, le nombre de brevets indiqué correspond certainement à des travaux initiés avant le début officiel du projet RHU. Le nombre de doctorants (et de post-doctorants) recrutés va monter en charge au début de l'année universitaire 2017-2018 pour les projets RHU1. Tous les autres indicateurs généraux sont prématurés.

Pour le moment, les quelques indicateurs spécifiques prévus en début de projet ont été respectés.

## CONCLUSION

A ce stade, les principaux indicateurs globaux de la pertinence du programme RHU sont l'intérêt qu'il a soulevé auprès de la communauté hospitalo-universitaire ainsi que les remarques positives du jury sur l'originalité de l'AAP et la grande qualité des projets qu'ils ont été sélectionnés.