iris

recherche
innovation

GPS
Recherche innovation
Guide des Projets et des Soutiens

Le magazine d'information de la recherche
et de l'innovation scientifique
du Centre Hospitalier Universitaire de Toulouse

Hors série
Automne 2013

liris

Le magazine d'information de la recherche
et de l'innovation scientifique
du Centre Hospitalier Universitaire de Toulouse

sommaire

2 chiffres clés 2012

3 le soutien du CHU à la recherche et à l'innovation

4 les instances d'orientation, de pilotage, d'expertise

6 construire et financer son projet

10 participer à un projet en tant qu'investigateur associé

12 réaliser un projet

16 évaluer et valoriser l'activité de recherche clinique et d'innovation

18 organiser le support spécifique aux activités de recherche et d'innovation

21 s'intégrer aux grands programmes et aux projets multi-partenariaux

23 glossaire

24 tableau des principaux appels à projets

28 contacts

STRUCTURES D'APPUI DU CHU INTERVENANTS TOUT AU LONG DE LA VIE D'UN PROJET

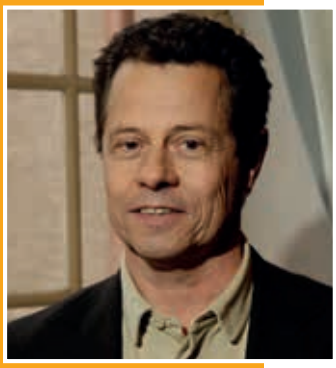
PROJETS PROMUS PAR LE CHU DE TOULOUSE

	Montage	Financement Réponse appels à projets	Démarche réglementaire Organisation logistique	Déroulement de l'étude - inclusions	Après l'étude
STRUCTURES D'APPUI	**UEME/USMR** Aide et expertise méthodologique Aide et expertise statistique **DRI** Aide montage règlementaire et financier Expertise projets européens, innovations **Plateformes/CIC** Evaluation des coûts Organisation des circuits logistiques Organisation circuit examens ou médicaments	**DRI** Veille et diffusion des AAP Engagement du CHU Contrats de partenariat pour co-financements Financeurs industriels ou institutionnels	**DRI** Soumission aux autorités compétentes Assurance Autorisation collections biologiques Conventions centres associés Recrutement du personnel Achat de matériel avec les pôles **Plateformes/CIC** Organisation opérationnelle des circuits Préparation des médicaments	**DRI** Suivi financier Monitoring Pharmacovigilance Coordination **USMR** Datamanagement Biostatistiques **Plateformes/CIC** Dispensations, préparations, Examens Accompagnement et lits CIC **Pôle** TEC / ARC	**UEME/USMR** Aide traitement et analyse des données Participation rédaction des publications **DRI** Rapport de fin d'étude Clôture financière Archivage Expertise valorisation : contrats, brevets Suivi publications SIGAPS Suivi inclusions SIGREC
INVESTIGATEUR	Ecriture du projet	Dépôt du projet Passage DRCI si hors appel à projets	Préparation démarrage	Inclusions	Rapport scientifique Analyse des données Publications Communications Contact monde économique
VIE DU PROJET	1 mois à plusieurs années		3 à 6 mois	1 an à plusieurs années	Publication : jusqu'à plusieurs années

PROJETS À PROMOTION EXTÉRIEURE

INVESTIGATEUR	Sollicitation de l'investigateur par industriel, institutionnel		Evaluation coûts supplémentaires	Inclusions	Publications Communications
STRUCTURES D'APPUI		Déclaration au CHU	**Plateformes** Evaluation coûts supplémentaires Préparation circuit **DRI** Contrôle convention Evaluation coûts supplémentaires Signature convention	**Pôle** TEC aide inclusion **DRI** Avenants conventions Facturations intermédiaires Gestion du personnel **Plateformes/CIC** Dispensation, préparations Examens spécifiques Accompagnement et lits CIC	**DRI** Facturation finale Archivage Suivi SIGAPS/SIGREC
			47 jours		

éditorial



La promotion de la recherche clinique dans les CH&U a été initiée en 1992 par la création du Programme Hospitalier de Recherche Clinique (PHRC) par Bernard Kouchner alors ministre de la Santé, et la mise en place des Délégations Régionales à la Recherche Clinique qui se verront attribuer le champ de l'innovation en 2006, devenant des DRCI. La circulaire du 26 mai 2005 affirme que « le développement de la recherche à l'hôpital constitue un impératif [...] [qui] implique la professionnalisation de la recherche clinique et la reconnaissance des personnels de recherche ». Elle instaure également sept Délégations Inter-Régionales à la Recherche Clinique (DIRC), chargées d'assurer des missions spécifiques d'animation et de soutien de l'activité de recherche. Ces DIRC deviendront des Groupements Inter-régionaux de Recherche Clinique et d'Innovation (GIRCI) en 2011. Pour assurer un continuum entre recherche fondamentale, translationnelle et clinique, un décret du 7 novembre 2006 confie la coordination des travaux menés dans les centres hospitaliers, les universités, et les Établissements Publics à caractère Scientifique et Technologique (EPST), à des Comités de la Recherche en matière Bio-médicale et de Santé Publique (CRBSP). En 2010, le PHRC comporte un appel d'offres dédié aux personnels de soins et autres professionnels de santé non médecins. Enfin, après celle des EPST puis des Universités, l'activité de recherche des CH&U entre dans le champ de compétence de l'AERES.

Le financement des hôpitaux par la T2A, mis en place en 2004, comporte une enveloppe spécifique pour la participation des établissements de santé aux Missions d'Enseignement, de Recherche, de Recours et d'Innovation (MERRI). Cette dotation, sous ensemble des Missions d'Intérêt Général et d'Aide à la Contractualisation (MIGAC) est composée de 3 volets : une part fixe destinée à compenser les charges liées à la réalisation des MERRI ; une part modulable répartie en fonction d'indicateurs de résultats ou de moyens dont la méthode de calcul évolue chaque année ; et une part variable constituée de crédits fléchés pour le financement d'activités ou de structures réalisant ces activités.

Ainsi, les professionnels de santé des établissements de soins, médecins et non médecins, doivent assurer une mission de recherche, soutenue par des structures et des financements spécifiques.

Une telle organisation a indubitablement amélioré la qualité des travaux et la productivité des équipes. Mais, du fait de la complexité des règlements et du système mis en place, mener à bien un programme de recherche, de la conception à la réalisation et la valorisation, est devenu beaucoup plus long et difficile que ça n'était le cas naguère. Il a ainsi semblé utile de réaliser ce numéro hors-série de LIRIS pour offrir un vade-mecum du chercheur-clinicien, véritable GPS de la recherche et de l'innovation, afin que chacun puisse se repérer dans le maquis des acronymes et la multiplication des instances, et faire l'état des lieux de la recherche clinique au CH&U de Toulouse. Il faut remercier chaleureusement les membres de la Direction de la Recherche Clinique pour ce travail indispensable à l'ensemble de notre communauté.

Pr. Jean-Pierre Vinel
Doyen de la Faculté de Médecine de Purpan
Président du Comité de la Recherche Biomédicale et en Santé Publique
Vice-Président Recherche du Directoire.

Comité éditorial
Directeur de la publication
Jacques Léglise

Codirectrices de la publication
Pr. Hélène Hanaire et Odile Séchoy

Rédacteurs en chef
Maud Réveillé, Dominique Soulié

Rédacteurs responsables de rubriques
Public partner / Alexandra Foissac

Secrétariat de rédaction
Delphine Nigon

Ont participé à la rédaction de ce numéro :
L'ensemble des personnels de la Direction de la Recherche et de l'Innovation
Marie Oukhémanou
Bertrand Perret et Bénédicte Razat
Sandrine Andrieu
Laurent Molinier
et l'équipe de l'UEME
Claire Thalamas

Design graphique
Studio Pastre, Toulouse

Impression
Imprimerie Messages

Chiffres clés 2012
de l'activité de recherche et d'innovation au CHU

Projets CHU promoteur

- **11 projets retenus** aux AAP du Ministère de la Santé (6PHRCn, 3PHRCi, 1PHRIP, 1PREPS)
- **165 études en cours**, dont 85 ouvertes aux inclusions
- **2820 patients inclus**, dont 56 % à Toulouse
  - 44 % des inclusions toulousaines dans des PHRC
  - 18 % dans les Appels d'Offres Locaux
- **172 visites de monitoring**

Projets à promotion extérieure

- **589 études à promotion industrielle** en cours
- **535 à promotion institutionnelle**

Les projets européens et d'innovation

- **13 projets européens en cours,** dont 1 en coordination
- **21 STIC en cours et 35 Activités Nouvelles en cours**
- **35 autres projets innovants** accompagnés

La valorisation de la recherche

- **718 publications et 693 publiants**
- **47,77 %** de publications en A & B
- **65 collections biologiques** déclarées 6 autorisations de cessions
- **16 brevets déposés** ou à l'étude, 4 logiciels, 7 marques
- **127 contrats de partenariats** dont 41 nouveaux

Le personnel de recherche

- **138 ETP** de personnels de recherche dans les pôles dont **38 ETP financés** grâce au compte PIR
- **18 contrats d'interface**

Le soutien du CHU à la recherche et à l'innovation

Le CHU de Toulouse mobilise chaque année 3,3M € sur l'enveloppe des Missions d'Enseignement, de Recours, Recherche et Innovation (MERRI) pour soutenir, par le biais d'appels à projets, la recherche et l'innovation.

Au fil des années, le CHU a organisé un continuum cohérent et diversifié d'appels à projets : études de physiopathologie, pratiques médicales innovantes validées scientifiquement mais non encore entrées dans la pratique courante, soutien à des projets transversaux structurants et aux jeunes chercheurs. Dans tous les cas, la sélection des dossiers est réalisée par les sous-commissions de la DRCI, sur la base d'expertises scientifiques et d'un regard stratégique sur le développement de la recherche et de l'innovation dans l'établissement. La ventilation de cette enveloppe interne conséquente pourra évoluer dans le cadre du prochain projet d'établissement, pour accompagner les orientations stratégiques retenues.

1,1 Million € annuel investi dans des actions pour soutenir la Recherche

L'Appel Offre Local (AOL) :

9 à 12 projets (étude pilote, recherche translationnelle, de physiopathologie) **retenus par an**
30% des projets CHU promoteur
20% des patients inclus en CHU promoteur

Le soutien aux jeunes chercheurs :

4 à 7 candidats retenus par an pour une année de M2R, doctorat, post-doctorat en équipe labellisée
32 dossiers déposés en 2012
Audition en DRCI après l'année recherche

Les projets structurants :

Equipements de recherche type trieur de cellules
Personnel pour structurer une activité
(ex : Centre de ressources biologiques)
Travaux pour l'installation d'une plateforme ou extension CIC

Le soutien aux brevets, aléas et Europe

Aide à des projets en difficulté
Aide pour dépôt ou extension de brevet
Aide au montage d'un projet européen

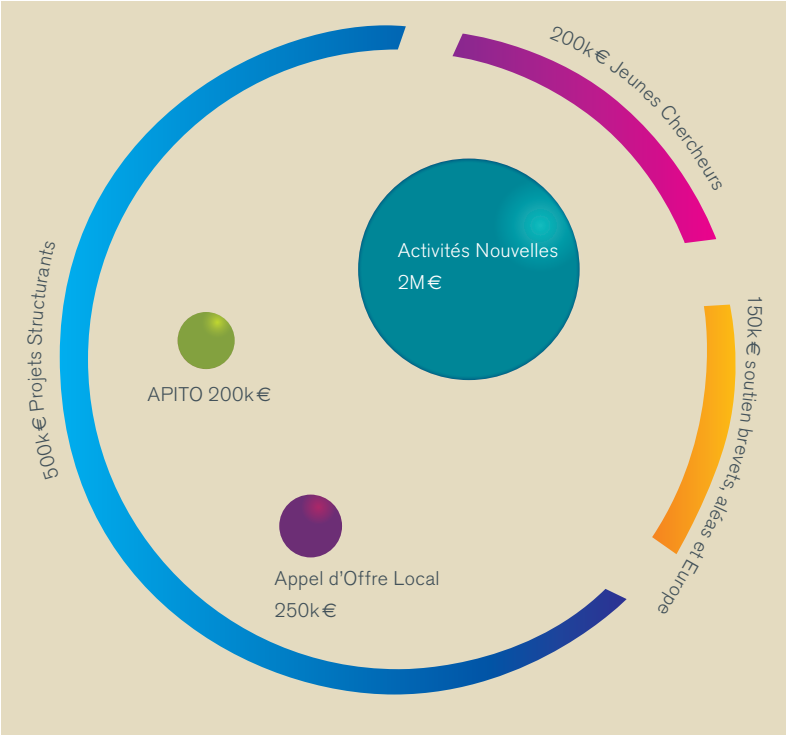
2, 2 Millions € annuels investis dans l'Innovation

L'Appel à projets Innovation Technologique et Organisationnelle (APITO)

Evaluation du Dispositif Médical
Télémédecine
Innovation organisationnelle dans la prise en charge

Les Activités Nouvelles

15 à 20 projets retenus par an, activités non encore entrées dans la pratique courante
3 ans de financement maximum, assortis d'un bilan pour arbitrer la poursuite de l'activité



Les instances d'orientation, de pilotage, d'expertise

La recherche et l'innovation s'inscrivent pleinement dans la stratégie du CHU de Toulouse. Le projet d'établissement intègre donc un volet Recherche et Innovation, décliné également dans les contrats de pôle. Cette stratégie est animée et déclinée opérationnellement par plusieurs instances et structures.

Le Comité de Recherche Biomédicale et Santé Publique (CRBSP)

Qu'est-ce que le CRBSP ?

Le CRBSP est à la fois une instance de réflexion stratégique sur la recherche hospitalière, et de coordination de ses acteurs. A ce titre, il associe des représentants du CHU, de l'Université, de l'Institut Claudius Regaud, et des organismes de recherche partenaires (CNRS, Inserm). Sa composition est revue tous les 4 ans.

Président : Doyen Jean-Pierre Vinel
Secrétariat : Direction de la Recherche et Innovation

Quelles sont ses missions ?

Il se prononce notamment sur :

- Les modifications et le renouvellement de la convention entre le CHU et l'Université, ainsi que les autres conventions d'association en matière de recherche
- La politique de recherche du CHU et le projet de recherche des pôles
- Le volet relatif à l'enseignement, à la recherche et à l'innovation du Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) du CHU

A Toulouse, le CRBSP assure également la mission de Comité thématique Recherche et Innovation dans le cadre de la convention hospitalo-universitaire et il coordonne la gestion des plateformes, le comité de valorisation, la labellisation des équipes de recherche clinique, les Masters Science durant l'Internat.

La Délégation à la Recherche Clinique et à l'Innovation (DRCI)

Qu'est-ce que la DRCI ?

La DRCI est l'instance d'impulsion, d'animation et d'expertise de la politique de recherche clinique et d'innovation. Sa composition est revue tous les 4 ans lors du renouvellement de la CME. A Toulouse, chaque pôle du CHU désigne un « référent Recherche » qui assure le lien fonctionnel entre la DRCI et les pôles.

Présidente : Pr. Hélène Hanaire
Vice-Présidente Recherche : Pr. Fati Nourashemi
Vice-Présidente Innovation : Dr Virginie Woisard
Secrétariat : Anne-Charlotte Mathis,
drci.toulouse@chu-toulouse.fr

La triple mission de la DRCI :

- Conduire l'animation de la politique de recherche et d'innovation du CHU : être un lieu de réflexion et de proposition sur l'organisation interne et les relations partenariales avec les acteurs extérieurs, valoriser les résultats de la recherche, diffuser les appels à projet les partenariats,…
- Statuer sur les demandes de promotion et avis scientifiques des appels à projets internes
- Organiser des structures d'appui avec du personnel dédié et professionnalisé

Les sous-commissions de la DRCI

Elles interviennent comme conseil scientifique pour les appels à projets du CHU, l'Unité de Soutien Méthodologique de la Recherche (USMR) assurant l'expertise méthodologique des projets déposés.

- Commission APITO (Appel à Projets de Recherche en Innovation Technologique et Organisationnelle)
- Commission Innovation Activités Nouvelles (CIAN)
- Commission « Allocation Jeunes Chercheurs »
- Commission « Projets structurants »

La composition complète de la DRCI et de ses sous-commissions est consultable sur le site Internet du CHU de Toulouse – rubrique Chercheurs.

Le Groupement Interrégional de Recherche Clinique et d'Innovation (GIRCI) Sud-Ouest Outre Mer.

Qu'est ce que le GIRCI ?

Au sein de l'Interrégion Sud-Ouest Outre-Mer, le GIRCI réunit les 6 CHU (Bordeaux, Toulouse, Limoges, Pointe-à-Pitre, Fort-de-France, La Réunion) et, depuis 2012, les 2 Centres de Lutte Contre le Cancer (Institut Claudius Regaud à Toulouse et Institut Bergonié à Bordeaux). Il a vocation à assurer des missions spécifiques d'animation et de soutien en matière de recherche et d'innovation dans une logique de mutualisation des moyens.

Relais opérationnel GIRCI : Muriel Tauzin,
tauzin.m@chu-toulouse.fr 05 61 77 72 92 – www.girci-soom.fr/

La mission centrale du GIRCI est de gérer le PHRC interrégionnal. Au-delà, il a créé et anime des groupes de travail (qualité, CRB, formation, évaluation médico-économique) et soutient des référents interrégionaux (Europe et conseil juridique) basés dans les établissements de l'interrégion.

Le Centre National de Gestion des Essais de Produits de Santé (Cengeps)

Qu'est-ce que le Cengeps ?

C'est un groupement d'intérêt public qui a pour objectif de renforcer l'attractivité du territoire français pour la réalisation des essais cliniques à promotion industrielle. Il associe le Leem (Les entreprises du médicament) et les acteurs publics de la recherche clinique (notamment les hôpitaux).

Quelles sont ses actions ?

Il a pour objectif d'améliorer l'organisation et la conduite des essais cliniques à promotion industrielle, avec notamment :

- Mise au point d'une convention type et d'une grille harmonisée de calcul des coûts supplémentaires
- Financement de TEC dans les hôpitaux afin d'accélérer la mise en place des études.
- Financement d'appels à projets pour des actions ciblées permettant le renforcement et la structuration de la filière d'investigation clinique industrielle.
- Sensibilisation du grand public par le biais du site www.notre-recherche-clinique.fr

Chef de projet Cengeps : Fanny Erre,
erre.f@chu-toulouse.fr, 05 61 77 82 83

Construire et financer son projet

Monter son propre projet de recherche ou d'innovation est un travail complexe et de persévérance.
À partir de l'idée originale qui fonde le projet, il s'agit de construire un dossier cohérent et solide, tant sur le plan scientifique, notamment au niveau méthodologique et statistique, que sur le plan administratif et financier.

Pour vous aider dans ces étapes, le CHU propose des structures et des interlocuteurs spécialisés. Si la phase de montage d'un projet peut paraître parfois laborieuse, il faut garder à l'esprit que le temps passé à construire un projet solide se transformera ensuite en gain de temps, lors de la mise en place et de la réalisation du projet.

L'USMR : le soutien méthodologique et statistique aux porteurs de projets

L'Unité de Soutien Méthodologique à la Recherche, coordonnée par le Pr Sandrine Andrieu, apporte une aide aux investigateurs pour la rédaction des protocoles, pour leur suivi méthodologique et pour l'analyse statistique des données.
Une équipe de 8 méthodologistes, 3 biostatisticiens et 2 data-manager est à votre service. Certains méthodologistes sont spécialisés sur des thématiques spécifiques telles que la gériatrie, les maladies cardiovasculaires et métaboliques, la santé de la mère et de l'enfant, et plus récemment, la cancérologie et les dispositifs médicaux.
Pour tout questionnement médico-économique, l'USMR travaille en lien avec l'Unité Evaluation Médico Economique (UEME) du Pr. Laurent Molinier.

Le soutien de l'USMR peut concerner différentes étapes de la structuration des projets :

Au point de vue méthodologique

- Formulation d'une hypothèse de recherche en accord avec le rationnel de l'étude
- Clarification et hiérarchisation des objectifs
- Aide dans la rédaction de la méthode (choix et justification du type d'étude, contrôle des différents biais, vérification des critères de qualité du critère de jugement, …)
- Vérification de la cohérence du document finalisé
- Vérification de la faisabilité de l'étude en fonction des objectifs et du potentiel de recrutement.

En ce qui concerne l'analyse des données :

- Participation aux choix méthodologiques d'un plan expérimental complexe
- Estimation du nombre de sujets nécessaires
- Rédaction du plan d'analyse statistique simple (protocole) et détaillé (document spécifique)

L'équipe peut aussi développer des outils méthodologiques et statistiques en rapport avec les questions de recherche qui lui sont confiées, pouvant conduire dans un futur proche au développement d'un axe de recherche spécifique sur les méthodes et outils de la recherche.

Lorsque le projet est financé et le protocole en cours, l'USMR peut également apporter une contribution autour :

- Suivi méthodologique : rédaction des sections méthodes des amendements au protocole, établissement des listes de randomisation, mise en place de solutions en cas de déviations majeures au protocole, réponses aux questions méthodologiques.
- Analyse statistique des données : réalisation des analyses prévues dans le plan d'analyse statistique, rédaction du rapport d'analyse statistique.

Concrètement

Toutes les demandes de soutien doivent être adressées à usmr@chu-toulouse.fr
Il n'y a actuellement pas de comité pour prioriser les demandes, mais les projets devant être soumis à des appels à projets sont prioritaires. Le Dr Agnès Sommet est responsable de la coordination et du suivi de ces demandes.

Un accompagnement pour le montage des projets

L'investigateur, spécialiste de son sujet, est en charge de la rédaction scientifique du protocole mais est parfois peu familier (et dérouté !) avec les spécificités du montage de projet.
Un point d'entrée unique a été mis en place à la Direction de la Recherche et de l'Innovation (DRI) pour guider les investigateurs au cours de cette phase.

Le montage du projet se décline usuellement autour de 4 étapes :

- La qualification de l'étude : recherche biomédicale, épidémiologique, collection biologique, qui déterminera notamment les étapes règlementaires applicables ;
- La rédaction des documents adaptés autour du protocole, pivot de la réponse à un appel à projets. Selon les appels à projets, les éléments de type notice d'information, consentement éclairé, cahier d'observation… devront être rédigés préalablement au dépôt du dossier ;
- L'élaboration d'un budget clair et cohérent avec le protocole. La réussite à un appel à projets dépendra en grande partie des moyens mis à disposition pour le projet. Le montant de la demande doit aussi être cohérent avec les possibilités de l'appel à projets.
- La réponse de l'appel à projets conditionnera la réalisation des étapes réglementaires. La Cellule Promotion de la DRI gère, aux côtés de l'investigateur, les étapes réglementaires: relecture du protocole et des documents d'information du patient, finalisation du cahier d'observation et rédaction des formulaires de soumission.

Le cas échéant, la Cellule Promotion effectue la saisine du Comité de Protection des Personnes (CPP) et de l'autorité compétente ainsi que celle de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL).

Une fois les étapes réglementaires finalisées, le chef de projet ou l'ARC affecté au projet vous aidera dans la mise en place de votre projet, et dans la phase d'information des équipes médicales et paramédicales et prestataires.

Contact : Cécile Gauchet, gauchet.c@chu-toulouse.fr, 05 61 77 84 96

Dans le cas des projets européens, la Cellule Europe vous accompagnera à l'aide d'outils spécifiques. Contact : Corinne Joffre, joffre.c@chu-toulouse.fr.

L'aide au montage financier d'un projet

Le montage du budget d'une étude est une étape cruciale pour la réussite du projet, qui doit impérativement se faire en amont de la réponse à l'appel à projets.
Le budget est élaboré d'une part par l'investigateur pour la détermination des besoins médicaux et paramédicaux (en lien avec les pôles Pharmacie, Biologie et Imagerie), d'autre part par le promoteur pour l'accompagnement du projet et les besoins du promoteur.
La DRI dispose d'outils et de grilles qui vous aideront à évaluer au plus juste les besoins et les sommes à demander.

Les grandes lignes budgétaires d'un projet se déclinent autour de différentes dépenses :

Postes budgétaires	Détail (coûts variables selon l'étude)
FRAIS DE PROMOTION	
Assurance	Entre 1000 € et 5000 €
Promotion	ARC chargé des affaires réglementaires ou ARC dédié au monitoring 50000 € /an
Vigilance	Selon risque et nombre de patients
PERSONNEL	
Médical	Consultation médicale ou Praticien attaché
Non médical	Technicien de recherche (remplissage des CRFs, aide à la saisie des données, aide logistique, ...) 40 000 € /an
	Personnel paramédical spécifique impliqué (infirmière, psychologue, technicien de laboratoire …)
	Personnel de gestion des données (méthodologiste, datamanager, biostatisticien, technicien de saisie…)
DÉPENSES MEDICALES	
Pharmacie	Différents types de prestation (fabrication, conditionnement, enveloppes de randomisation, …)
Imagerie	Tarifs spécifiques (ex : TEP) ou actes CCAM ; lecture ou relecture, etc.
Biologie	Actes, réactifs, relectures, … Spécificité pour les collections biologiques
Actes médicaux ou hospitalisation	
DÉPENSES GÉNÉRALES	
Papeterie, édition	Cahiers d'observation, consentements, protocoles, ….
Transports, envois	Envoi des documents dans les centres associés Transports des échantillons ou envois vers les centres associés
Fourniture bureau et informatique	Poste informatique, imprimante…
Surcoût volontaire	Indemnisation volontaire et remboursement des frais
Suivi de l'étude & déplacements	Réunions investigateurs, Réunions du comité scientifique, frais de déplacement de l'ARC promoteur dans chaque centre si étude multicentrique, …
Prestataires	Traductions…
DÉPENSES FINANCIÈRES	
	Frais de gestion selon appel à projets (entre 4 et 10%)

La veille et le ciblage des appels à projets (AAP)

Pour vous aider à financer votre projet, la DRI organise une veille permanente sur les nombreux AAP existants. Elle synthétise les documents fournis par les financeurs et met en avant les points pratiques (thème, objectif, financement, modalités de soumission), sachant que les investigateurs intéressés peuvent demander ensuite des renseignements complémentaires.

La diffusion des AAP se fait par mail

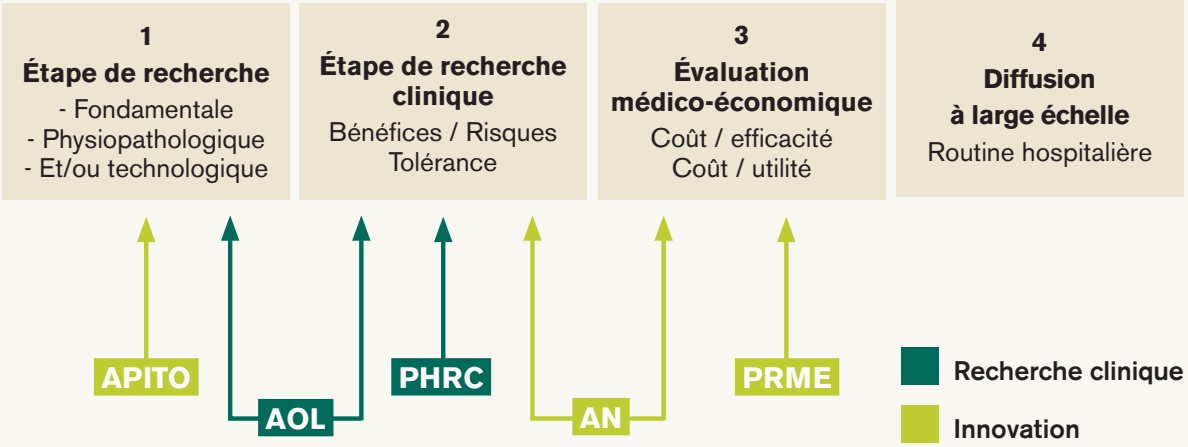
- soit à l'ensemble des pôles lorsque le champ n'est pas ciblé (ex : cancérologie, identification de biomarqueurs,…)
- soit aux praticiens des services concernés lorsque le champ est plus restreint, sur la base de listes actualisées annuellement.

N'hésitez pas à nous informer si vous n'êtes pas sur nos listes de diffusion et merci de diffuser l'information auprès des praticiens attachés de votre service.

Contact : Cécile Gauchet, gauchet.c@chu-toulouse.fr, 05 61 77 84 96

La plupart des AAP sont récurrents et ont un calendrier annuel établi. Il est donc possible, et souhaitable, d'anticiper les appels à projets d'intérêt au sein de chaque équipe et thématique scientifique. Vous pouvez vous reportez au tableau en page 24.

Quel appel d'offres pour quel projet ?



Le filtre des projets montés au CHU

Entre 80 et 90 projets
par an montés soumis aux AAP

30 projets
nouveaux sont retenus dans l'année

} Le taux de réussite aux AAP nationaux du CHU est autour de 35 %

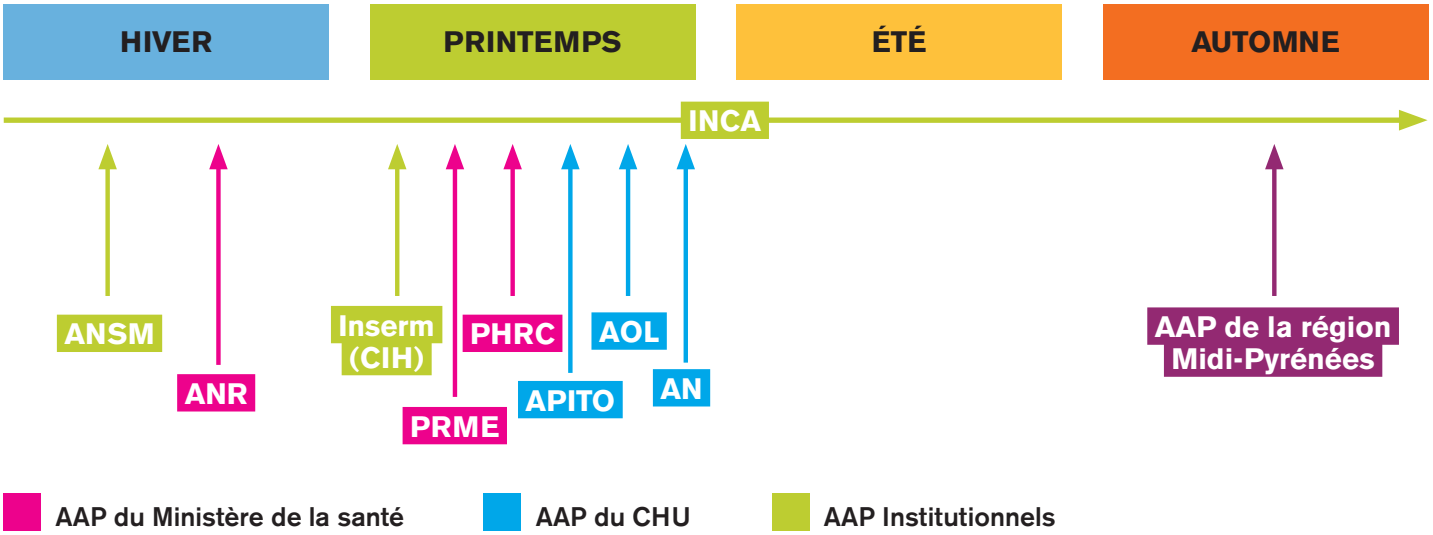
26 projets
aboutiront

} 14 % des projets n'aboutissent pas, avec des difficultés soit lors de la mise en place, soit pour atteindre le nombre d'inclusions prévues

20 projets
donneront lieu à publication

} 65 % des projets donnent lieu à publication - de 1 à plus de 10 publications par projet.

Calendrier général des principaux appels à projets



Monter et coordonner un projet européen avec l'appui du CHU
Témoignage du Pr. Brassat

Coordonnateur d'un projet du 7e PCRD, le Professeur Brassat, neurologue et spécialiste de la Sclérose en Plaques, revient sur l'accompagnement proposé par le CHU de Toulouse dans le cadre du montage d'un projet européen.

Le projet BEST-MS, financé dans le cadre du programme Coopération du 7e PCRD, a démarré fin novembre 2012. Comment réussit-on à obtenir un financement européen ?

Notre projet, coordonné à Toulouse, réunit 5 partenaires académiques et industriels (France, Allemagne, Espagne) et est financé à hauteur de 4,88 M€ pour une durée de 3 ans. Pour réussir, il faut déjà oser candidater sur ces appels à projets européens réputés complexes et concurrentiels (mais aux budgets considérables) et ne pas avoir peur de s'engager dans un projet un peu fou où l'on va travailler pendant 4 mois week-end compris pour un taux de réussite de 11% ! Il faut surtout être bien accompagné et conseillé : la Cellule Europe du CHU de Toulouse nous a ainsi apporté un soutien opérationnel crucial, de manière très réactive. Nous avons aussi bénéficié de l'aide décisive d'un professionnel spécialisé pour rédiger notre dossier, dès la 1re étape de sélection.

Pour monter un projet européen, contact :
Corinne Joffre, joffre.c@chu-toulouse.fr

Quelles leçons tirez-vous de cette expérience européenne et quels sont les facteurs clefs de succès d'un projet d'une telle envergure ?

Notre réussite illustre que l'Europe, ce n'est pas si compliqué, comme on l'entend souvent dans les couloirs des laboratoires ! Et grâce à ce premier projet en tant que coordonnateur et à la crédibilité gagnée, nous envisageons déjà la suite. Il n'y a pas de raison que la France soit sous-représentée dans les projets européens, mais il faut intégrer le fait qu'aujourd'hui, le travail du chercheur implique aussi la recherche de financements tout en sachant utiliser les aides disponibles. Le facteur clef du succès tient bien sûr aussi et surtout dans l'excellence scientifique mais en intégrant également les critères, tout aussi importants, évalués par la Commission Européenne : impacts économique et sociétal et impact médical attendu, organisation du réseau, communication…

Quels sont justement les objectifs du projet BEST-MS (Best EScalation Treatment for Multiple Sclerosis) ?

Ce projet s'articule autour de l'identification et de la validation de marqueurs biologiques permettant de rationaliser les choix thérapeutiques en fonction du profil de chaque patient et de mieux prédire tant l'efficacité du médicament que la survenue d'effets secondaires. Alors que le traitement de la SEP connaît un vrai bouleversement thérapeutique avec l'apparition de nouvelles molécules, un work-package de BEST-MS permettra également de mener une étude comparative « en tête-à-tête » entre le natilizumab, un anticorps monoclonal humanisé utilisé en 2e intention, et un nouveau traitement aux indications similaires sorti récemment en France.

Participer à un projet de recherche en tant qu'investigateur associé

Les équipes investigatrices du CHU de Toulouse participent à plus de 1 200 études promues par une entité extérieure, qu'il s'agisse d'un industriel, d'une institution publique ou para-publique.

La gestion de l'ensemble de ces projets est assurée par la Cellule Partenariats de la DRI, qui organise les aspects administratifs, technico-règlementaires, financiers, ainsi que logistiques. Elle assure également l'interface entre les différents intervenants et la gestion des recrutements financés par un partenaire extérieur.

Contact : Fanny Erre, erre.f@chu-toulouse.fr, 05 61 77 82 83

Focus sur des partenaires institutionnels de l'établissement

Les réseaux d'investigation clinique

Sous l'impulsion et avec le financement du Cengeps, des réseaux d'investigation clinique formalisés ont été constitués au niveau national, afin de faciliter l'accès, pour les promoteurs et via un point de coordination unique, à des centres d'investigation disponibles et performants.
Pour les équipes, cela facilite également la mise en place des essais, avec l'existence d'une grille de surcoûts unique et une évaluation par le réseau de la faisabilité de l'étude. Les réseaux favorisent également la formalisation de partenariats avec des structures professionnalisées, des plateaux techniques, des centres de références maladies rares, etc.

Le CHU de Toulouse est impliqué dans 5 réseaux, dont 2 en tant que coordonnateur.

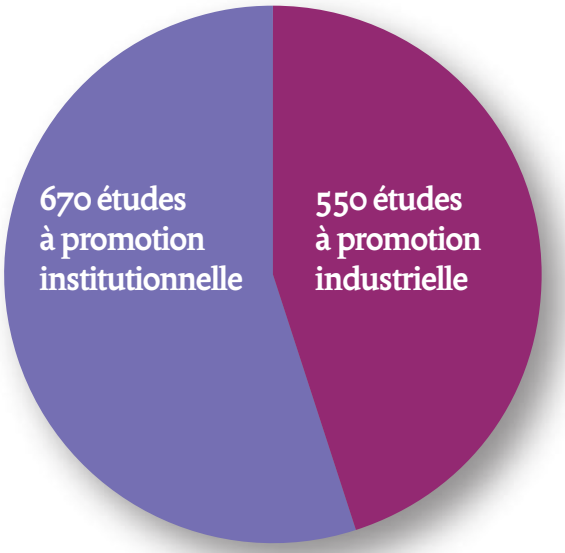
- Le Réseau Alzheimer regroupe 18 CMRR (Centres Mémoire de Ressources et de Recherche) - coordonné par le Pr. B. Vellas ;
- Le Réseau national de recherche clinique PSOriasis (REPSO) regroupe 6 centres coordonnés par le Pr. C. Paul ;
- Le réseau pédiatrique des CIC, coordonné par l'AP-HP Robert Debré, dont le référent local est le Pr. J-P Salles ;
- Le Réseau NS-PARK des CIC (Neurosciences Parkinson et mouvements anormaux) coordonné par le CIC Pitié Salpêtrière, en lien avec le réseau France-STIM (stimulation cérébrale profonde) piloté par l'Inserm, Pr. O. Rascol ;
- Le réseau Sclérose en plaques, coordonné par les CHU de Lille et Caen, dont le référent local est le Pr. D. Brassat ;

Le soutien aux réseaux est assuré par un appel à projets annuel disponible sur www.cengeps.fr

Les établissements généraux

Les hôpitaux généraux sont aujourd'hui et de plus en plus des acteurs reconnus de la recherche clinique, notamment sur des projets en partenariat.
Le CHU de Toulouse associe ainsi régulièrement des centres hospitaliers à ses projets. Cela peut être particulièrement pertinent, notamment en fonction de la typologie des patients inclus dans un projet.
Par ailleurs, depuis 2009 et avec l'impulsion du GIRCI, le CHU apporte un soutien à certains établissements généraux de Midi-Pyrénées, avec notamment des actions de formation et d'animation permettant d'amener les hôpitaux généraux concernés vers l'autonomie de leur organisation en matière de recherche clinique partenariale.

Panorama des partenaires du CHU de Toulouse

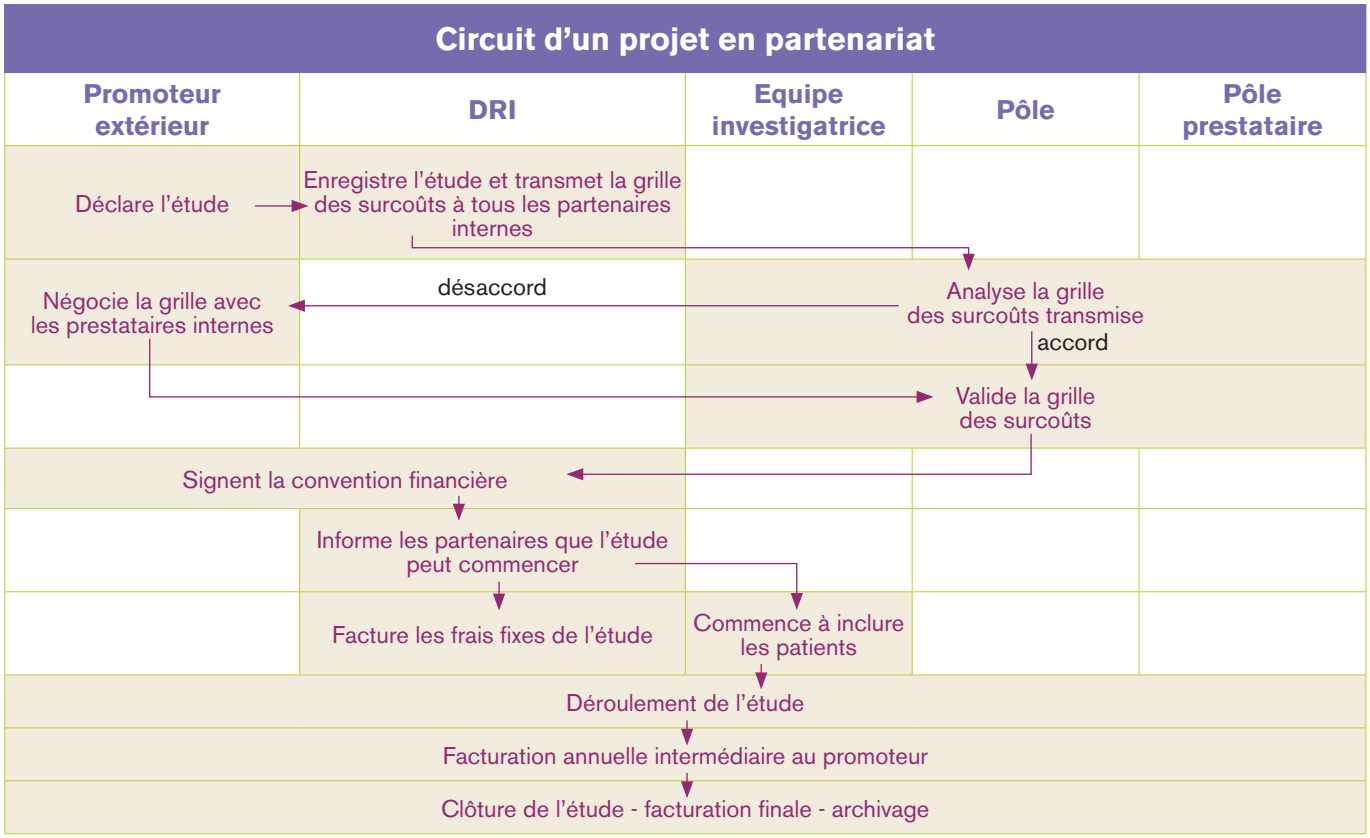


100 partenaires institutionnels

Autres CHU et CH (64% des études),
Centres de Lutte contre le Cancer
Inserm, ANRS, Inca, …
Associations, fédérations, sociétés savantes

250 partenaires industriels
dont les principaux sont :
Novartis, Pfizer, Bristol-Myers Squibb, Roche, Sanofi, GlaxoSmithKline, Lundbeck, Pierre Fabre

Le circuit d'un projet dont vous êtes investigateur associé



Une collaboration réussie entre une CRO et les équipes investigatrices de l'hôpital: Témoignage de Frédérique Berbille, Quintiles

Frédérique Berbille, Manager en charge du développement des partenariats de recherche pour le Sud de la France chez Quintiles, revient sur le partenariat entre la CRO Quintiles et les équipes du CHU de Toulouse. Avec un objectif commun : mener des essais cliniques réussis et accélérer la mise sur le marché de médicaments innovants pour les patients.

Quel est le rôle d'une CRO dans le cadre d'essais cliniques menés avec des hôpitaux ?

Quintiles est une société privée fondée aux Etats-Unis qui est aujourd'hui présente dans 80 pays et depuis 20 ans en France. Nous accompagnons, de la phase 1 à la phase 4, les laboratoires pharmaceutiques et biotechnologiques dans le développement et pour l'enregistrement de médicaments et dispositifs médicaux. Pour nos clients, qui délèguent leurs essais, nous recherchons des partenaires hospitaliers qui présentent des équipes performantes, professionnelles, pouvant apporter leur expertise dès le stade de faisabilité d'un essai et travaillant dans un souci d'éthique et de qualité.

Quels sont les atouts du CHU de Toulouse pour mener des essais cliniques et comment travaillez-vous avec les équipes toulousaines ?

Nous regardons l'importance de l'hôpital en termes d'activité et donc de recrutement potentiel de patients : Toulouse est le 4e hôpital de France, parmi les meilleurs. Il compte des leaders d'opinion reconnus et des équipes professionnelles et motivées et il dispose de plateaux techniques de pointe, d'une pharmacie organisée et d'un CIC structuré. C'est également un établissement orienté qualité et au sein duquel la direction affiche une réelle volonté de promouvoir et d'accompagner le développement de la recherche clinique. Toulouse affiche également des atouts supplémentaires au travers du Gérontopôle et de l'Oncopole, de centres de référence pour les maladies rares, et d'un partenariat avec l'Institut Claudius Regaud pour la réalisation d'essais cliniques en phase précoce. Nous y menons donc avec succès de nombreux essais principalement dans le domaine de l'oncologie, de l'hématologie, de la neurologie et Alzheimer, de la cardiologie mais aussi dans d'autres indications et maladies rares. Nous souhaitons donc renforcer notre partenariat afin de proposer préférentiellement aux équipes du CHU nos projets, d'optimiser encore plus le recrutement des patients et de mieux coordonner les essais.

Quelle est votre vision de la recherche clinique et quels sont les enjeux pour maintenir la compétitivité et l'attractivité de la France en matière d'essais cliniques ?

Ce partenariat, s'inscrit dans un partage d'expertises permettant d'accélérer la mise en place, la qualité et la gestion des essais cliniques.

Un de nos challenges en France pour rester compétitif est aussi de réduire les délais de mise en place de nos essais, le recrutement dans une étude est généralement compétitif entre les différents pays y participant, et les délais de recrutement sont limités.

Seuls 6% des études cliniques s'achèvent dans les délais prévus et la phase de recrutement est le goulot d'étranglement pour la plupart des délais constatés lors d'essais, pour diverses raisons : soit inhérentes au projet lui-même, à sa complexité ou sa logistique, soit aux centres menant la recherche, soit aux deux. Il y a là un enjeu énorme et la qualité est primordiale car les données peuvent être invalidées si les BPC ne sont pas respectées.

Nous essayons d'amener les centres à augmenter leurs standards de performance et à suivre l'évolution des exigences. En travaillant avec des CHU répondant à ces critères de qualité, et en sensibilisant et professionnalisant les équipes, nous espérons contribuer à rendre la France plus attractive.

Réaliser un projet

Le bon déroulement d'un projet de recherche mobilise, autour de l'investigateur, des compétences plurielles qui vont des techniciens de recherche aux pôles médico-techniques et plateformes de recherche, en passant par l'expertise du CIC.

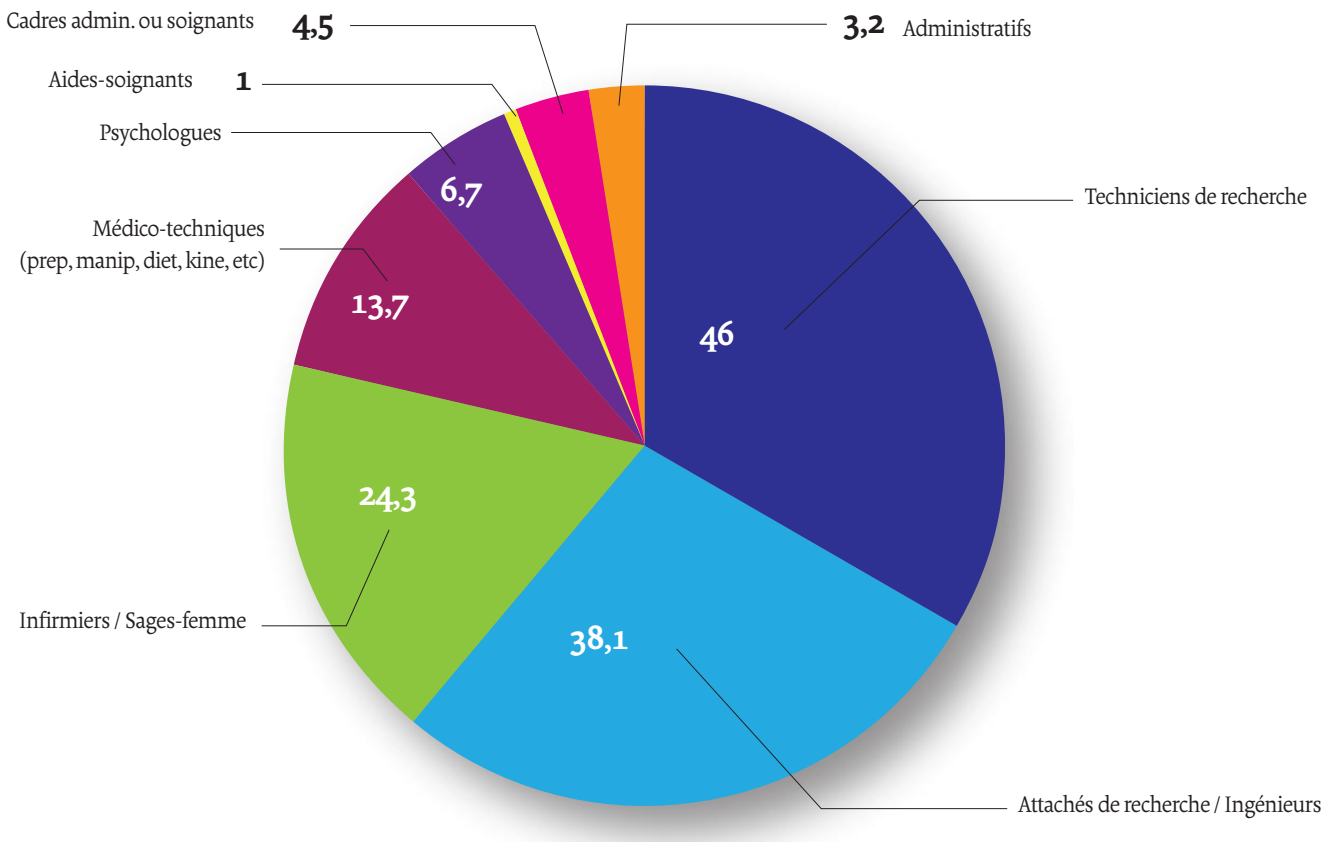
Le soutien à l'inclusion et à l'investigation dans les pôles : les TEC et IRC dans les unités de soins et leur financement

La réalisation des projets de recherche clinique nécessite, dans les phases d'inclusion et d'investigation, du temps et des compétences spécifiques pour l'aide au recueil des données. Les TEC (technicien d'études cliniques) et les IRC (infirmier de recherche clinique) sont des personnels formés qui assistent l'investigateur tout au long d'une étude, depuis l'évaluation des surcoûts jusqu'à la préparation des visites de monitoring en passant par le screening des patients, la randomisation, la gestion des traitements et celle des prélèvements biologiques, le remplissage des cahiers d'observation,…

En fonction des besoins, d'autres catégories de personnel sont mobilisées : chargé de mission, psychologue, ingénieur, manipulateur radio, etc.

En 2012, au CHU de Toulouse, plus de 150 de ces personnels ont été aux côtés des investigateurs dans les pôles, correspondant à 137 équivalents temps plein (ETP).

Personnels de recherche dans les pôles - en ETP- 2012



Au CHU de Toulouse, les personnels d'investigation sont en principe financés sur projets. Ils sont alors affectés dans les pôles, auprès des investigateurs.

Les principales sources de financement sont :

Par le biais des projets en partenariat (industriel ou institutionnel) : les coûts liés à du temps paramédical ou d'investigation identifiés dans les conventions avec un promoteur extérieur sont remis à disposition des investigateurs sur le compte « Personnel Industrie Recherche » (PIR).
Pour une étude donnée, le compte PIR est abondé au fur et à mesure des facturations au promoteur.

Contact : Fanny Erre, erre.f@chu-toulouse.fr

Par le biais des projets CHU promoteur : le recrutement des personnels d'investigation est réalisé en fonction des éléments prévus au budget de l'étude.

Contact : l'ARC de votre étude

D'autres sources de financements peuvent exister :
– subventions obtenues dans le cadre de projets de recherche
– remboursement de rémunération par une association loi 1901

Par ailleurs, quelques personnels d'investigation sont gérés au niveau institutionnel et mis à disposition des investigateurs :

Le Cengeps finance entre 3 et 5 TEC multiservices, qui sont gérés en collaboration entre la DRI et le CIC. Leur mission est focalisée sur la mise en place des études industrielles et le recrutement des patients.

La DRI gère 4 TEC « volants », financés sur des ressources propres de l'institution (Plan Allo Tec lancé fin 2012). Les TEC « volants » viennent en appui à des investigateurs dans des projets CHU promoteur (préférentiellement), notamment lorsque le budget de l'étude prévoit des faibles temps de personnel (0,10 ETP par exemple), sur lesquels il est difficile d'embaucher une personne.

Contact : Nathalie Roques, roques.n@chu-toulouse.fr

Le CIC : un soutien à l'investigation au niveau de l'institution

Qu'est-ce que le CIC ?

Le CIC de Toulouse, placé sous la double tutelle Inserm et CHU, a pour mission de faciliter le développement de la recherche clinique impliquant des patients et des sujets sains adultes et de favoriser les interactions entre la recherche fondamentale et la recherche clinique. Il ne se substitue pas à la recherche qui peut être faite dans chaque service hospitalier mais apporte une contribution professionnalisée notamment pour les protocoles de phases précoces (phase I et II), de phases III ou projets institutionnels complexes dans leur mise en œuvre.

Le CIC de Toulouse regroupe deux modules.

Le premier est plurithématique placé sous la responsabilité du Pr. Olivier Rascol (coordonnateur) et du Dr Claire Thalamas (délégué), qui animent une équipe d'une trentaine de personnes.
Il s'organise principalement autour des axes :

- cardiovasculaire et métabolisme (Pr. Gourdy, Pr. Pathak),
- neurosciences/psychiatrie (Pr. Rascol, Pr. Pariente),
- pédiatrie (Pr. Salles).

Le second module dédié aux Biothérapies (coordonnateur Pr. Louis Buscail, délégué Pr. Jérôme Roncalli) est avant tout un bureau d'étude tourné vers la recherche translationnelle et s'organise principalement autour de 5 axes :

- oncohématologie,
- digestif,
- cardiovasculaire,
- neurologie,
- médecine régénératrice.

Le CIC prend actuellement en charge entre 40 et 50 protocoles/an. L'ouverture du bâtiment Pierre Paul Riquet permettra en mars 2014 d'augmenter les capacités de lits dédiés à la recherche sur le CHU.

Que peut vous apporter le CIC ?

Une expertise pour la conception et le suivi des projets de recherche.
En amont de la recherche, le CIC peut assister un investigateur dans la conception du projet et dans l'évaluation de la faisabilité. En aval, il peut aider à la mise en forme et à la valorisation des résultats. Le CIC apporte aussi son soutien pour les protocoles de recherche qui nécessitent des contacts internationaux et il peut aider à la coordination d'un PHRC. Le CIC Biothérapies est chargé des aspects spécifiques à la fois technique et réglementaire liés aux thérapies innovantes que sont la thérapie cellulaire et la thérapie génique.

Des moyens techniques pour la réalisation des protocoles, notamment des protocoles complexes, de recherche translationnelle, de phases précoces.
Le CIC de Toulouse dispose actuellement de 3 lits d'hospitalisation dédiés à la recherche sur Purpan et de 2 lits de Rangueil (au sein du MEDES – Clinique Spatiale). Il est titulaire d'une autorisation spécifique pour l'accueil de sujets sains et tient un registre de volontaires. Tous les types de projets peuvent être réalisés au CIC : CHU promoteur, industriel, institutionnel, de physiopathologie, sur des dispositifs médicaux, etc. Dans ce cadre, le CIC peut mettre en œuvre le protocole de recherche, gérer le recrutement et l'inclusion des patients et des sujets sains, organiser et coordonner les investigations. Il peut également assurer les visites de suivi et la surveillance médicale adéquate avec hospitalisation si nécessaire, les prélèvements biologiques standards ainsi que la dispensation des Unités Thérapeutiques à l'essai en lien avec la pharmacie hospitalière.

Dans quelles conditions le CIC exerce-t-il ses missions ?

Les activités du CIC sont réalisées dans le cadre d'une démarche qualité poussée, garantissant la conformité aux exigences règlementaires et aux bonnes pratiques cliniques.
Le forfait CIC dépend de la prestation qui est demandée.

Concrètement ...Vous voulez monter un projet de recherche clinique à réaliser au CIC ?

Il ne faut pas hésiter à contacter le CIC le plus tôt possible même si votre projet est encore au stade d'ébauche.
Vos contacts : Pr. Olivier Rascol (olivier.rascol@univ-tlse3.fr) ou Dr Claire Thalamas (claire.thalamas@inserm.fr) pour le CIC plurithématique et Pr. Louis Buscail (buscail.l@chu-toulouse.fr) ou Pr. Jérôme Roncalli (roncalli.j@chu-toulouse.fr) pour le CIC Biothérapies

Les plateformes et prestations sur les projets de recherche clinique

Le CHU de Toulouse est partenaire ou porteur de structures organisées en plateformes qui permettent la réalisation d'un certain nombre d'activités liées à la recherche

Pôle Pharmacie

La pharmacie est un des partenaires majeurs des projets et elle est impliquée dans environ 30% de tous les essais cliniques du CHU. Elle est responsable de l'approvisionnement, la distribution, la préparation, la gestion, la conservation et l'affectation des produits utilisés dans les essais cliniques qu'il s'agisse de médicaments anticancéreux ou non, de dispositifs médicaux, de préparations stériles ou non ou de radiopharmaceutiques. Le pôle Pharmacie collabore aussi avec la DRI pour la mise en conformité réglementaire ainsi que l'adéquation de la prise en charge des essais avec les bonnes pratiques de pharmacie hospitalière, de pharmacie clinique et de préparations. C'est le pôle Pharmacie qui possède les autorisations réglementaires pour tous les produits de santé en rapport avec une administration à l'homme.
Une structuration de cette activité au sein du pôle Pharmacie est inscrite au prochain contrat de pôle de 2014, avec l'objectif de simplifier l'organisation de la structure et d'assurer une meilleure identification des interlocuteurs recherche.

Contacts : Laetitia Caturla, caturla.l@chu-toulouse.fr
Brigitte Bellon, bellon.b@chu-toulouse.fr

Cyclotron

Le CHU de Toulouse est le seul de France à disposer d'un cyclotron dédié à la recherche. Ce cyclotron permet d'avoir, en interne, des compétences et des ressources matérielles en termes d'imagerie, TEP et médecine nucléaire. C'est aussi une plate forme de synthèse de molécules radiomarquées en cours de développement clinique, ce qui permet de contribuer au développement et à la validation de nouveaux marqueurs radiomarqués.
Au sein du cyclotron, il existe, en collaboration avec l'INSERM, une plateforme « petit animal » dans laquelle des études précliniques d'imagerie et de radiopharmacie préclinique peuvent être réalisées.

Contacts : Pierre Payoux, médecine nucléaire
payoux.p@chu-toulouse.fr
Mathieu Tafani, radiopharmacie, tafani.m@chu-toulouse.fr

Pôle Imagerie

Le pôle Imagerie a une activité de prestation et de réalisation de tous les examens d'imagerie (scanner, TEP, IRM, radiographies échographies) prévus dans les protocoles de recherche clinique. Face au volume considérable de protocoles gérés et afin d'optimiser la gestion de cette activité, le pôle a engagé depuis 2011 une démarche de structuration consistant à :
Recenser les protocoles pour lesquels le pôle Imagerie intervient
Participer à la juste évaluation des surcoûts
Etre associé à la mise en place des études
Identifier les tâches des différents acteurs (praticiens, manipulateurs, administratifs)

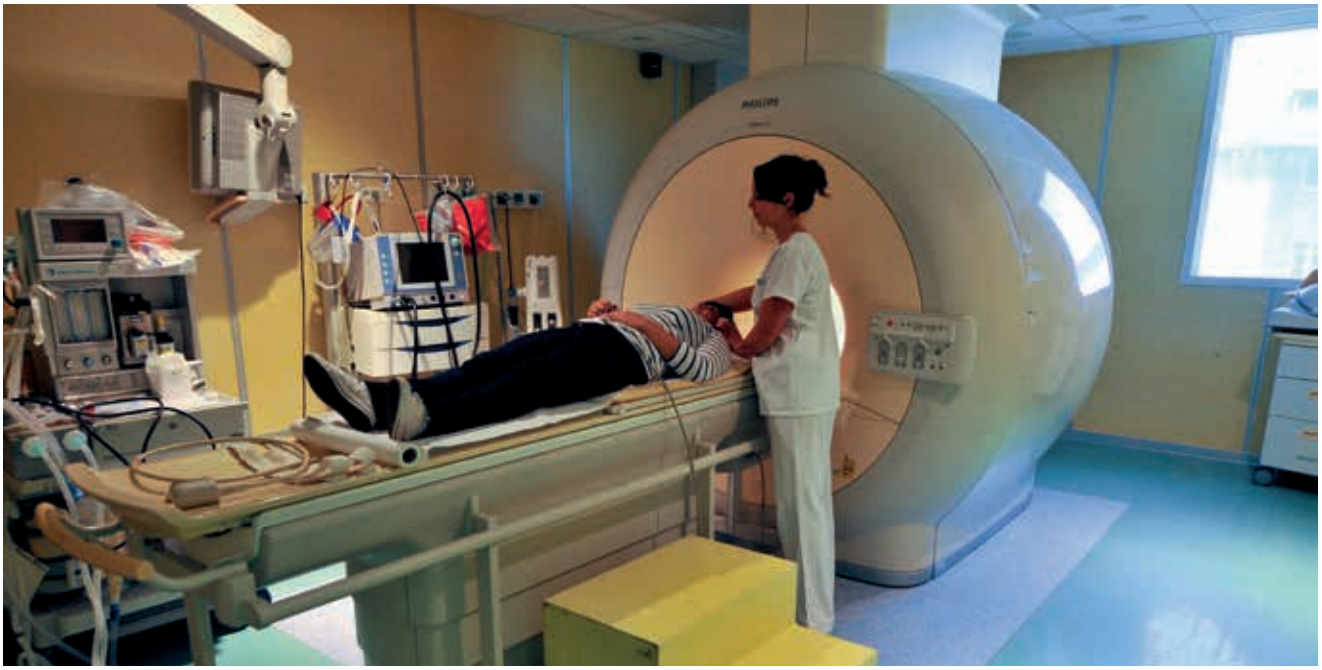
Depuis septembre 2012, la gestion de cette activité s'organise autour de 2 acteurs principaux : le cadre administratif, représentant du pôle pour le suivi participatif et financier (Contact : Marie Oukhemanou, oukhemanou.m@chu-toulouse.fr) et un cadre de santé, référent recherche, pour la partie technique et pédagogique (Contact : Nadine Coudray Cocq, coudray.n@chu-toulouse.fr)

Pôle Biologie

Le pôle Biologie est le prestataire indispensable pour toutes les analyses biologiques réalisées dans les essais cliniques. Il est de plus, un acteur du développement de marqueurs cellulaires, moléculaires et de méthodes de diagnostic dans le cadre de sa recherche propre. Le pôle est associé à la DRI pour la validation des surcoûts des projets en partenariat et doit être consulté au moment du montage d'un projet impliquant des actes de biologie.

Les Centres de Ressources Biologiques

Le CHU compte aujourd'hui plus de 60 collections déclarées aux autorités compétentes, émanant des pôles du CHU, dont 17 ont obtenu un dossier d'autorisation de cession. Leur regroupement thématique a permis la création de Centres de Ressources Biologiques:
Le **CRB Germethèque** (Pr. Louis Bujan) porte sur la fertilité, la biologie de la reproduction et le développement. Ce CRB est le seul actuellement certifié et labellisé au CHU, et il est coordonnateur d'un réseau de 5 sites nationaux.



Le **CRB - Cancer** est en phase de structuration, à partir des collections de la tumorothèque du CHU de Toulouse (Pr. Anne Brouchet et Pr. Pierre Brousset). Il s'agit d'un ensemble très riche et diversifié comportant des lymphomes, mélanomes, des tumeurs colo-rectales, pulmonaires, osseuses, cérébrales, qui sera rattaché à l'Institut Universitaire du Cancer (IUC). Un **CRB multithématique** (« Toulouse – Bio Ressources », Pr. Bertrand Perret) est en constitution à partir des collections hébergées au sein du pôle Biologie. Ces collections résultent pour la plupart de collaborations entre biologistes et cliniciens autour de programmes de recherche, mais les pôles cliniques peuvent également solliciter l'hébergement de leurs collections dans les espaces « biothèques » du Pôle de Biologie. Les collections y seront regroupées autour de grands axes thématiques en cours de définition.

Contacts : Benjamin Cottin, juriste, cottin.b@chu-toulouse.fr
Bénédicte Razat, coordinatrice technique, razat.b@chu-toulouse.fr

La plateforme d'évaluation des DM

Afin de répondre à l'évolution de la réglementation des dispositifs médicaux vers une « évaluation clinique obligatoire », le CHU de Toulouse a lancé en 2011 une plate-forme dédiée aux dispositifs médicaux portée par le Pr. Bernard Fraysse. Il s'agit d'une structure assurant la professionnalisation et l'organisation des moyens d'évaluation des dispositifs médicaux : elle met en effet à disposition des compétences techniques, médico-économiques et méthodologiques sur les études cliniques portant sur le dispositif médical. Elle est ouverte aux investigateurs du CHU comme à d'autres acteurs publics ou privés extérieurs. Elle a par exemple déjà accompagné des projets portant sur un dispositif de télémédecine en diabétologie, et sur l'utilisation des implants cochléaires dans l'acouphène invalidant associé à une surdité.

Contact : Farida Ghrib, edit@chu-toulouse.fr

Conduire un essai clinique multicentrique : l'accompagnement du CIC
Témoignage du Pr. Marque

Le Pr. Marque, spécialiste de la médecine physique et de la neuro-réadaptation, coordonne un essai clinique multicentrique impliquant 20 centres en France et près de 300 patients. L'accompagnement du CIC a été décisif pour monter le projet et sera crucial pour la réalisation et la coordination entre les centres.

Comment est né votre projet et quel est son objectif ?

L'idée est venue à la lecture d'un article de la revue Prescrire courant 2005 et le projet est actuellement en cours de formalisation pour être évalué par le Comité de Protection de Personnes (CPP) pour un démarrage espéré début 2014 : il faut du temps pour mûrir et monter un tel projet ! Cet essai multicentrique financé dans le cadre d'un PHRC implique une cohorte de 300 patients ayant subi un AVC. Notre objectif est de comparer, en double aveugle, l'effet du baclofène, la molécule couramment utilisée, et de la toxine botulique sur la récupération de la plasticité et de la motricité après un AVC.

Comment le CIC vous a-t-il accompagné ?

Le CIC, avec des réunions très régulières depuis un an, nous a accompagné tout au long du projet, depuis le début de la rédaction du protocole. C'est aussi le CIC en partenariat avec la DRI qui va « gérer l'intendance » avec la mise à disposition de TEC, l'ouverture des centres associés, le suivi des cahiers d'observation. Leur accompagnement est précieux surtout quand il s'agit d'un essai complexe comme ici, nécessitant un effort de coordination important.

Quels enseignements tirez-vous du montage de ce projet et de cette collaboration avec le CIC ?

Pouvoir s'appuyer sur des experts de la mise en place d'essais cliniques est un atout indéniable et cela permet de décharger le porteur de projet de tout ce qui n'est pas médical ! S'il y avait des points négatifs à noter, ils sont sans doute liés à la réglementation et à la complexification des circuits. Mais je constate une évolution dans le bon sens et une meilleure coordination et interaction entre structures, ce qui devrait lever peut-être certains freins pour faire de la recherche en France !

Evaluer et valoriser l'activité de recherche clinique et d'innovation

La valorisation scientifique voire économique est l'aboutissement incontournable des projets de recherche et d'innovation.
En parallèle, les agences d'évaluation nationales (HAS, AERES…), ainsi que les ministères évaluent les établissements sur la base d'indicateurs d'activité dans ce domaine

Les publications : première voie de valorisation et d'évaluation

La publication scientifique est la première voie de diffusion et de visibilité des travaux de recherche menés dans les établissements de santé. Elle est incontournable dans l'activité de recherche, et doit être pensée comme un prolongement systématique des projets menés. Les méthodologistes et statisticiens de l'USMR peuvent participer à la préparation des publications et communications, en apportant une aide à plusieurs niveaux : rédaction des abstracts pour congrès, rédaction/relecture des parties méthodologie, analyse statistique des résultats des articles soumis à publication, interprétation des données, ou encore réponse aux « reviewers » des revues scientifiques. Afin de s'assurer que vos articles soient bien référencés, il est important d'être vigilant sur l'adresse que vous y faites figurer. Pour l'établissement, il est indispensable qu'y apparaissent au moins les deux termes CHU et TOULOUSE, et si possible, le service et le site hospitalier. Les pluri-appartenances sont prises en compte de la manière suivante :

CHU de Toulouse, Service de XXX, Site de Rangueil, F-31000 Toulouse ;
Inserm, UXXX, F-31000 Toulouse ; Université Paul Sabatier, F-31000 Toulouse.

Les publications sont par ailleurs devenues le premier moyen d'évaluer l'activité de recherche d'un établissement ou d'un praticien.

Qu'est-ce que SIGAPS ?

Le logiciel national SIGAPS (Système d'Interrogation, de Gestion et d'Analyse des Publications Scientifiques) permet de recenser, d'évaluer et d'analyser la production scientifique issue de l'activité de recherche du CHU. Elle est fondée sur une importation des travaux référencés dans Medline, auxquels est attribué un score prenant en compte la notoriété de la revue et le rang des auteurs. Le score SIGAPS est pris en compte pour le calcul des MERRI par le Ministère de la Santé, puis pour leur répartition interne au CHU de Toulouse. L'application est également utilisée par des sociétés savantes ou des organismes publics qui souhaitent identifier les leaders français ou les axes d'excellence de la recherche dans un domaine. Afin que l'activité recensée dans SIGAPS soit exhaustive, il est important que chaque publiant valide ses publications dans l'application.

Une interface simple facilite ce travail : http://srv-sigaps/
Contact : Joëlle Chagot, 05 61 77 72 10, chagot.j@chu-toulouse.fr

La valorisation économique des résultats de la recherche : brevets, contrats

La valorisation consiste à transférer les résultats obtenus par les équipes de recherche clinique vers les acteurs susceptibles de les développer, de les transformer en produits et activités au bénéfice des patients, du système de soins et de la population. C'est aussi une démarche de protection des inventeurs avant la publication des résultats, qui doit permettre que les résultats tangibles, scientifiques ou commerciaux de la recherche clinique puissent bénéficier en retour aussi bien aux inventeurs qu'à leurs « hôpitaux – employeurs ».

La Cellule Juridique et Valorisation de la DRI aide les inventeurs et porteurs de projets sur les aspects suivants :

- choix de la protection juridique la plus adaptée (brevet d'invention, savoir-faire, bases de données et logiciel, secret…)
- recherche de partenaires
- négociation et conclusion de contrats avec les industriels

C'est en lien avec les partenaires universitaires et académiques et en fonction des accords existants, que sont gérées la protection et la valorisation des résultats au CHU.

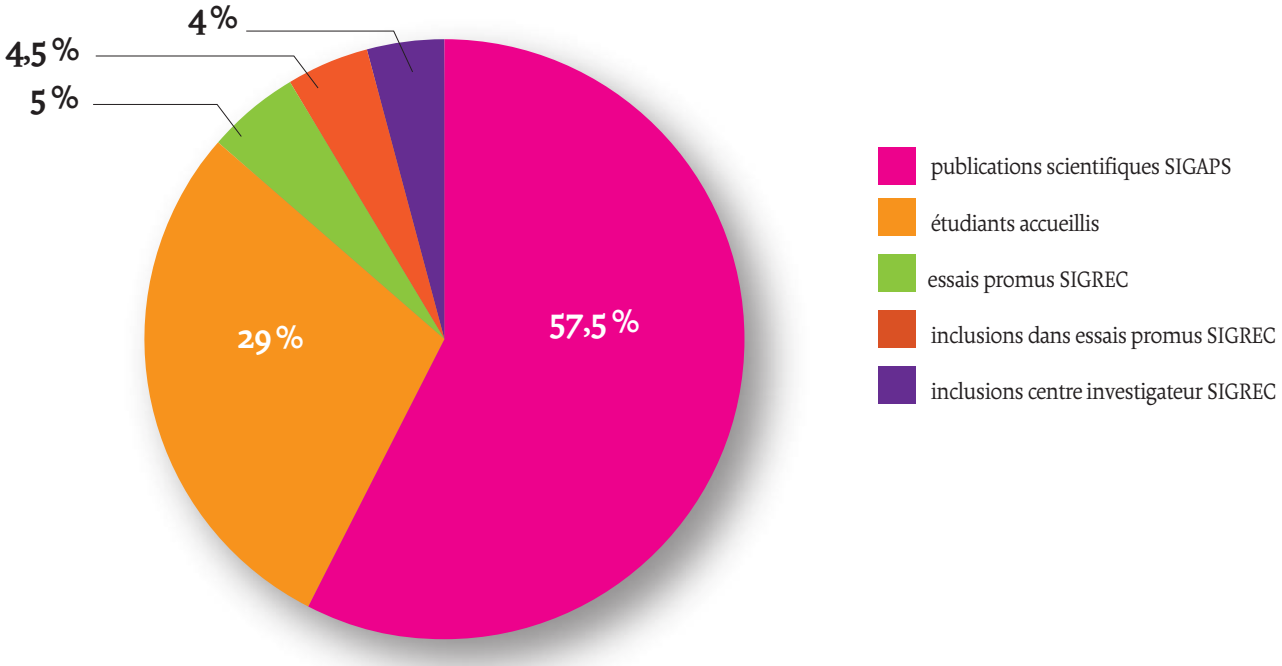
Contact : Sophie Depoutre, depoutre.s@chu-toulouse.fr, 05 61 77 85 41

Guide disponible auprès de la DRI.

L'évaluation de l'activité recherche clinique par SIGREC

L'application SIGREC (Système d'Interrogation, de Gestion de la Recherche et des Essais Cliniques) recense les essais cliniques et les inclusions réalisées dans les établissements de santé, avec un système de pondération en fonction de la phase ou du caractère multicentrique. Elle doit prendre en compte à terme l'ensemble des essais de recherche biomédicale, institutionnelle comme industrielle. Le Score SIGREC qui en est issu est également pris en compte dans les MERRI.

Indicateurs des MERRI Modulables 2013



Valoriser, une histoire de motivation – Témoignage du Pr. Serre

Professeur de biologie cellulaire à la Faculté de Médecine, chef de service d'un laboratoire du CHU, directeur d'une unité mixte de recherche CNRS-INSERM-Université Paul Sabatier, Guy Serre est aussi un pionnier de la valorisation et du partenariat public-privé.

Quel est votre parcours et votre expérience de la valorisation ?

Très tôt dans les années 80, à une époque où cela n'était ni à la mode, ni forcément très bien vu, nous avons mis en place de multiples partenariats avec des industriels. Cette stratégie nous a donné des moyens pour poursuivre nos recherches et développer notre laboratoire. Plusieurs de ces partenariats ont été tripartites, réunissant laboratoires de recherche, hôpital et industriel, et créant ainsi une «spirale vertueuse», dans l'esprit de la recherche translationnelle très en vogue aujourd'hui. A côté des données scientifiques nouvelles et des publications qui en sont issues, ils nous ont permis d'obtenir, avec ces partenaires, une dizaine de brevets internationaux.

L'un de ces partenariats, initié en 1988 avec Clonatec, puis poursuivi avec BioMérieux, a porté sur l'étude d'une famille d'auto-anticorps associés à la polyarthrite rhumatoïde. Il nous a permis de mettre au point, avec l'aide précieuse des rhumatologues, un test diagnostique capable de détecter précocement des auto-anticorps très spécifiques associés à la polyarthrite rhumatoïde appelés aujourd'hui ACPA.

Suite à diverses péripéties, un accord commercial a été trouvé entre Biomérieux et l'entreprise qui a commercialisé ce test, nous assurant ainsi la reconnaissance de la paternité de l'invention et le versement de redevances vers l'UPS et le CHU. Au fil des ans, le test a été diffusé au niveau mondial et les ACPA font désormais partie des critères internationaux de classification de la polyarthrite rhumatoïde.

Quelle vision avez-vous de la valorisation de la recherche publique ?

J'ai été ravi de voir que les organismes publics, d'abord instituts de recherche, puis universités et enfin CHU, mettaient en place des structures dédiées. Dans les années 80, il y avait bien peu d'acteurs pour aider les chercheurs et aucune stratégie réellement efficace pour développer la valorisation. Les choses ont évolué dans le bon sens, mais lentement ! Il reste aujourd'hui essentiel de regrouper et de professionnaliser les services de valorisation, avec des juristes de haut niveau notamment, aptes à discuter d'égal à égal avec les juristes des grands groupes industriels. Le renforcement de la Cellule Juridique de la Direction de la Recherche et de l'Innovation du CHU de Toulouse est donc une très bonne chose.

Quels conseils donneriez-vous pour « bien valoriser » ?

Il faut rappeler que l'investissement personnel du chercheur est déterminant. Il est indispensable qu'il croie profondément en son projet et qu'il soit très persévérant. C'est parfois l'industriel qui vient solliciter le chercheur pour initier une collaboration mais c'est au chercheur d'anticiper les applications possibles de ses travaux. Cela demande du temps et de l'énergie mais la valorisation est une aventure enrichissante, scientifiquement et humainement. Et puis les contrats industriels et les redevances contribuent à faire vivre son laboratoire !

La création d'entreprise est aussi une voie possible pour exploiter les résultats de ses recherches, même si pour ma part, étant désormais rompu au dialogue et à la conduite de projets collaboratifs avec des groupes industriels, j'ai privilégié cette forme de valorisation. Actuellement, je réfléchis aux partenariats qui permettraient de développer de nouvelles thérapies pour la polyarthrite rhumatoïde. Cette maladie invalidante touche entre 0,5% et 1% de la population mondiale, belle motivation pour chercher de nouvelles voies thérapeutiques, non ?

Organiser le support spécifique aux activités de recherche et d'innovation

L'environnement règlementaire et les nouveaux enjeux de la recherche clinique et de l'innovation supposent, autour des projets et des investigateurs, l'existence d'activités de support spécifiques

La qualité : un incontournable des projets de recherche

Afin d'améliorer l'efficacité de son organisation et la satisfaction de ses clients, au premier rang desquels les investigateurs, la DRI a mis en place un système d'assurance qualité qui concerne trois principaux aspects :

Le respect des Bonnes Pratiques dans le cadre des activités de promotion du CHU

Les Bonnes Pratiques Cliniques, qui sont le référentiel opposable dans le domaine de la recherche clinique. C'est le promoteur et l'investigateur, chacun dans leur domaine respectif, qui sont garants de leur respect.

Dans le cadre de ses activités de promotion, le CHU de Toulouse assure ainsi :

- L'élaboration et la diffusion des procédures opératoires standards, à destination de la Cellule Promotion ou des investigateurs.
- La mise à disposition de différents documents qualité tels que procédure de demande de promotion, protocoles types selon les différents types de recherche, guide de déclaration des évènements indésirables graves, etc.

Contact : Nathalie Roques, roques.n@chu-toulouse.fr

- Le contrôle continu de la qualité des recherches par le biais du monitoring. Cette activité vise à vérifier le respect de la protection des personnes, la qualité des données recueillies ainsi que le respect du protocole et des dispositions règlementaires. Les visites de monitoring contribuent également au soutien et à la coordination des équipes de recherche. Les ARC monitoring sont rattachés à la DRI.
- La fonction transversale de vigilance des essais cliniques. Le recueil des évènements indésirables graves, la transmission règlementaire aux autorités de santé le cas échéant, ainsi que l'information des investigateurs sont assurés par Pascale Olivier, rattachée au Centre Régional de Pharmacovigilance.

Contact : Pascale Olivier, pascale.olivier@univ-tlse3.fr, 05 61 14 59 98, déclaration des EIG par fax au 05 61 77 84 11.

- Des audits internes ou des audits croisés (notamment avec des établissements de l'interrégion), pour évaluer la bonne application des procédures en vigueur, ainsi que la préparation des audits ou inspections des autorités de santé (Afssaps en 2010 par exemple).

L'organisation et la performance des activités de la Direction de la Recherche : la DRI s'est volontairement inscrite dans une démarche de certification ISO 9001 v2008, qui sans être obligatoire, est recommandée par les pouvoirs publics.

Un accompagnement qualité pour les pôles et les équipes : la référente qualité de la DRI accompagne également les équipes de recherche qui le souhaitent dans la structuration de leur démarche qualité. Le pôle Gériatrie et le pôle Enfants bénéficient actuellement de cet accompagnement.

Contact : Céline Lapalu, lapalu.c@chu-toulouse.fr, 05 61 77 72 92

Les ARC de la Cellule Promotion : des maillons incontournables pour le respect des aspects règlementaires et des bonnes pratiques

La Cellule Promotion de la DRI organise la gestion des projets promus par le CHU, avec pour principales missions les démarches réglementaires indispensables au démarrage (assurance, constitution du dossier et saisine du CPP et de l'autorité compétente), mais aussi tout au long de la recherche, la coordination et le suivi des études, sans oublier la sécurité de l'étude par le biais du monitoring et de la vigilance. Les attachées de recherche clinique du promoteur constituent le pivot de cette activité, et accompagnés par un pharmacien dédié à la vigilance, un référent qualité, des juristes et gestionnaires.

Contact : Marie-Elise Llau, llau.me@chu-toulouse.fr

Témoignage de Nadège Algans, ARC de la Cellule Promotion

Quelles sont les grandes missions des ARC de la Cellule Promotion ?

Autour des projets promus par le CHU, on distingue classiquement les ARC réglementaires (dits ARC Promoteur) et les ARC monitoring.

Les ARC règlementaires accompagnent les porteurs de projet, dans la relecture des protocoles, la préparation de la documentation générale dédiée au projet comme les notices d'information aux patients, mais également pour le montage des dossiers qui seront présentés auprès du Comité de Protection des Personnes ou de l'ANSM (ex AFSSAPS).

S'ajoute à cela un aspect administratif avec l'établissement des conventions avec les centres et le suivi des budgets, et toujours un aspect logistique plus ou moins lourd selon la complexité du projet, qui concerne notamment l'organisation du circuit pharmaceutique ou des échantillons biologiques.

Les ARC monitoring eux se déplacent dans les services cliniques à l'échelle régionale ou nationale afin de vérifier la signature des consentements, la conformité des critères d'inclusion des patients à partir des dossiers médicaux, la conformité des cahiers d'observation aux données du dossier médical, la constitution des collections biologiques, la dispensation et le retour des traitements à l'étude. Tout ceci se fait conformément au protocole et aux référentiels des bonnes pratiques cliniques, en lien avec la personne responsable de la pharmacovigilance des essais cliniques.

Quid des Bonnes Pratiques Cliniques et de la Qualité ?

Le respect des Bonnes Pratiques Cliniques est au cœur de notre action et de notre quotidien ! Notre mission consiste à expliquer comment travailler dans une démarche Qualité adéquate, avec le référentiel contraignant qui est le nôtre : celui de la Loi de Santé Publique et des BPC. Que faire si un patient sort de l'étude, s'il y a retrait de consentement, si des effets indésirables surviennent ? Nous répondons à ce type de questions et garantissons que l'étude sera valide dans son déroulé et dans la qualité des données obtenues.

Notre mission consiste à décrypter et à transmettre les procédures règlementaires accessibles aux acteurs de l'étude, à informer sur la façon de rédiger les rapports et les déclarations. Le tout avec un objectif de qualité et d'harmonisation au sein du CHU.

La formation des investigateurs et des équipes investigatrices à la recherche clinique

La réalisation et la réussite des études passe par une connaissance de la recherche et de ces prérequis. Les grands textes de la Recherche clinique (loi de Santé publique et Bonnes Pratiques Cliniques…) sont des textes que tout investigateur ou personnel impliqué dans une recherche clinique doit connaitre.

Pour cela, il existe des formations universitaires (Diplôme universitaire, master…), des formations organisées par des sociétés privées ou des laboratoires pharmaceutiques. Afin de permettre l'accès à ces formations pour tous, quelle que soit la formation initiale (médicale, paramédicale, technique), des formations par voie électronique (e-learning) ont vu le jour ces dernières années.

La DRCI du CHU de Toulouse, par le biais du GIRCI Sud-Ouest et Outre-Mer, propose désormais l'accès à une formation e-learning sur les Bonnes Pratiques Cliniques. Des modules, d'une durée de 1h30 à 2h pour chaque module, sont actuellement disponibles : information et consentement, gestion des données, … La validation de cette formation, en voie de validation par les autorités règlementaires, conduit à une attestation de formation, document indispensable en cas d'audit.

Cette formation est accessible pour tout personnel du CHU sur demande auprès de la DRCI : drci.toulouse@chu-toulouse.fr

La gestion des données

Le CHU a développé depuis plusieurs années une activité de data-management. Deux data-managers et deux techniciens de saisie, rattachés à l'USMR, sont mobilisés à cet effet pour les projets nécessitant une gestion des données plus poussée.

Les data-managers développent, maintiennent et optimisent des bases de données. **Lorsque la gestion des données d'un projet leur est confiée, ils assurent la mise en place des étapes préalables à l'analyse statistique :**

- La saisie des données : réception des cahiers d'observation, attribution d'un statut de réception, saisie dans des masques de saisie
- La validation des données : mise en place d'une série de contrôles de cohérence pour repérer les erreurs lors du remplissage du cahier, demandes de correction au centre participant
- Le codage des pathologies et des traitements : pour homogénéiser les termes et faciliter l'exploitation des données

Ces étapes permettent d'aboutir au gel de la base de données, garantissant la qualité et la sécurité des données pour l'avenir.

Contact : Christophe Morin, morin.ch@chu-toulouse.fr

L'évaluation médico-économique dans le domaine de la recherche et de l'innovation

Il s'agit, d'une part, de préciser la valeur ajoutée des technologies médicales dans le domaine de la qualité et de la sécurité des soins, et d'autre part, de confronter les conséquences médicales aux conséquences économiques de ces technologies.

Quelle est la mission de l'Unité d'Evaluation Médico-Economique (UEME) ?

Le DIM (Département d'Information Médicale) a développé, au sein de l'UEME, une activité de soutien méthodologique dans le domaine des analyses médico-économiques. Afin de faciliter la réponse des équipes cliniques aux différents appels à projets, un accompagnement est assuré pour l'aide à la conception de protocoles, le conseil méthodologique, l'exploitation, l'analyse et la valorisation des résultats. Cet accompagnement, en lien étroit avec l'USMR, débute dès l'étape de la recherche clinique et se poursuit dans le cadre de l'innovation tout au long du processus de validation allant jusqu'à la prise en charge par la collectivité et l'accès au patient.
Le DIM apporte un soutien précieux sur ces aspects notamment pour la réponse aux appels à projets relevant de la DGOS, le PHRC et le Programme de Recherche Médico-Economique (PRME), anciennement STIC.

Comment s'organise l'équipe de l'UEME ?

L'équipe est composée de deux praticiens, une étudiante en thèse de sciences et une attachée de recherche clinique formés aux outils de l'évaluation médico-économique.

Contact : Dr Hélène Derumeaux-Burel, 05 61 77 87 75,
derumeaux.h@chu-toulouse.fr
Pr. Laurent Molinier, 05 61 77 85 90,
molinier.l@chu-toulouse.fr

Le système d'information recherche

La DRI et la DSIO travaillent à l'amélioration du système d'information et des outils informatiques de la recherche :

- Une solution d'e-CRF est en cours d'acquisition et pourra être mobilisée fin 2013 pour les projets CHU promoteur.
- Le recrutement des patients peut être facilité grâce aux outils Statistiques et Requêtes disponibles en routine dans Orbis. Des outils spécifiques peuvent éventuellement être construits à la demande.

La DRI travaille à la mise en place d'un outil unique de gestion des projets de recherche qui doit permettre aux cadres administratifs des pôles et aux investigateurs de suivre directement l'avancement des projets.

La gestion administrative et financière des projets

Le bon déroulement des projets suppose, dès leur démarrage, une gestion et un suivi rigoureux sur les plans administratif et financier. Les gestionnaires de la DRI, en lien avec le chef de projet, assurent ces missions en fonction du type de projets. Pour la gestion administrative et financière, les projets sont organisés en UA (unité administrative) sur le principe suivant:

- 1 UA par projet promu par le CHU (ou assimilé)
- 1 UA par investigateur pour les projets à promotion industrielle et institutionnelle.

Pour ces deux derniers cas, une mutualisation entre plusieurs investigateurs voire au niveau d'un pôle, est possible.
Les gestionnaires sont vos interlocuteurs pour assurer

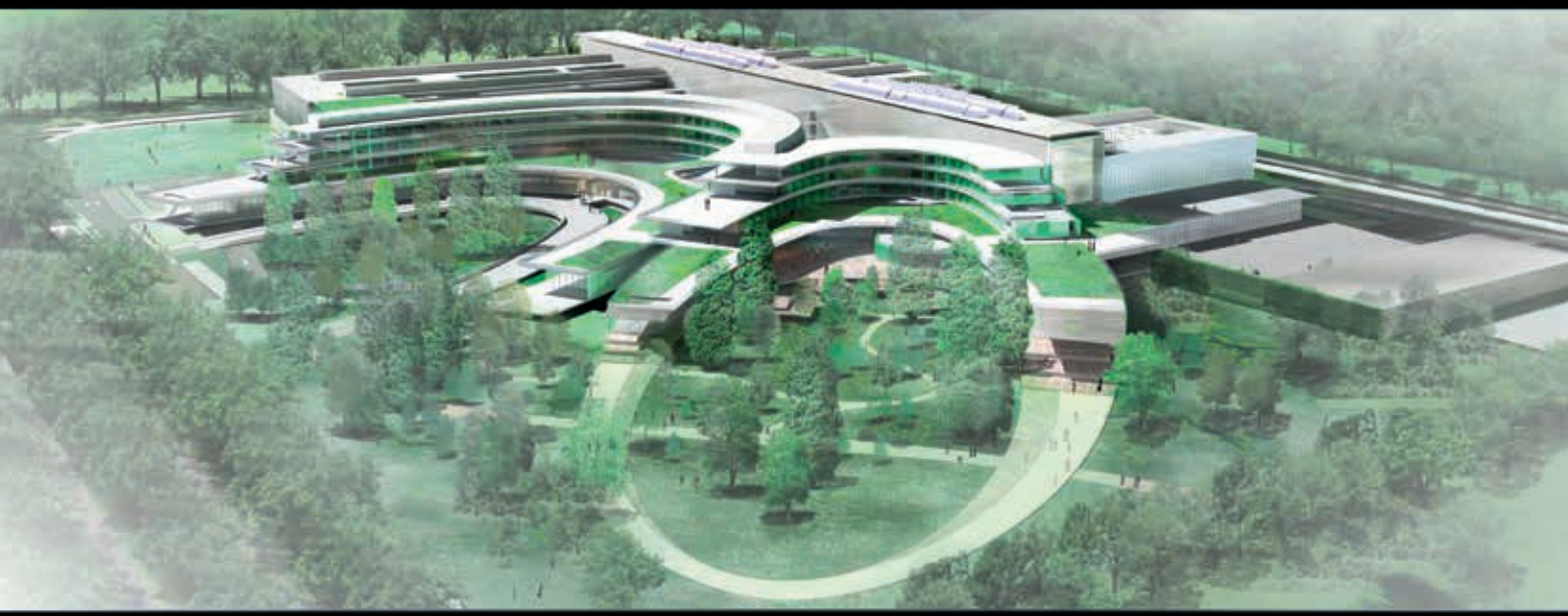
- le suivi financier des projets (recettes, dépenses),
- le suivi des conventions,
- la gestion du personnel recherche,
- et sont à vos côtés pour les contacts avec les partenaires internes et externes.

Vos contacts pour la gestion administrative et financière en fonction du type de projet

Promotion Toulouse	**PHRC, HAO, AOL** Valérie Jockin
	Subventions INCA / ANR / ANRS Nadia Froger
Partenariats industriels et institutionnels	**Industriels** Agnès Blanchard-Lamazere / Julie Bourdier / Elisabeth Furnon
	Institutionnels (autres CHU, associations, fédérations) Alexandra Peyrebere / Elisabeth Furnon
Innovation	**Activités Nouvelles, PRME, APITO, subventions ANR, régionales…** Isabelle Mouchet
Europe	**Financements européens** Florence Dumouch
Valorisation	**Dépôts de brevets, marques, contrats, collections biologiques** Florence Dumouch
Support	**Jeunes chercheurs, contrats interface, projets structurants** Charlotte Mondinat **Référent financier, clôture budgétaire, gestion des UAS** Virginie Carol **Personnel hospitalier, SIGAPS** Joëlle Chagot **Personnel médical** Magali de Llobet **Conventions associations** Nadia Froger

S'intégrer aux grands programmes et aux projets multi-partenariaux

Le CHU de Toulouse est impliqué de façon très active dans les grands projets ou programmes multi partenariaux et structurants de l'écosystème local. Ambitieux et novateurs, ces grands projets permettront de dynamiser notre activité de recherche, et de la développer dans des secteurs porteurs et à un échelon national et international.



IUC

L'institut Universitaire du Cancer de Langlade, qui ouvrira mi-2014, est basé sur le principe d'un continuum soins-recherche avec pour ambition de réduire significativement les délais entre recherche et applications cliniques, en lien notamment avec le Centre de Recherche du Cancer de Toulouse (CRCT).

L'intégration de l'IUC au sein de l'Oncopole sur le site de Langlade, sur lequel sont également présents des grands acteurs publics et privés en matière de recherche, permettra de disposer sur un même site d'une chaine intégrée pour la prévention et le traitement du cancer (recherche fondamentale, technologique, recherche et essais cliniques, découverte et industrialisation de nouveaux médicaments et équipements).

A terme, ce sont près de 2.400 chercheurs publics (de l'Inserm, du Cnrs, de l'Université, du CHU) et privés (Laboratoires Pierre Fabre, Sanofi, ...) qui se regrouperont sur les 220 hectares du site de Langlade.

http://www.cliniqueuniversitaireducancer.eu/

La Plateforme d'innovation en e-santé PlatinnEs

Portée par le Centre e-santé, la Plateforme d'innovation en e-santé PlatinnEs réunit, au service des entreprises et des acteurs publics, les conditions optimales de l'émergence de l'innovation e-santé, depuis la formalisation de l'idée jusqu'au lancement sur le marché, et à toutes les étapes critiques du développement projet. Le cœur d'activité de la plateforme d'innovation touche à l'évaluation et à l'expérimentation des solutions e-santé. L'évaluation porte sur différents axes (service médical rendu, technologie, acceptabilité, évaluation médico-économique, etc.) et permettra notamment de définir des modèles économiques pérennes, condition essentielle au développement et à la structuration de la filière e-santé en France. Afin de mettre en place cette évaluation multidimensionnelle de manière efficace, platinnEs propose une plateforme mutualisée d'expertises, en accès ouvert aux porteurs de projets e-santé, ainsi que des structures de tests, d'expérimentation et d'évaluation au domicile et en mobilité.

http://www.centre-esante.com/Platinnes

F-CRIN

F-CRIN (French Clinical Research Infrastructure Network) est une plateforme nationale d'infrastructure de recherche clinique financée dans le cadre des infrastructures en biologie-santé des Investissements d'Avenir et installée à Toulouse. Elle vise à renforcer et promouvoir la compétitivité française des essais cliniques en accompagnant, de leur conception jusqu'au traitement des données, des essais dont la complexité nécessite le recours à des compétences et des techniques de pointe. Une attention particulière sera portée aux grands essais multicentriques européens, ainsi qu'aux phases précoces, en particulier en partenariat avec l'industrie.

F-CRIN n'est pas un promoteur : c'est avant tout un facilitateur de recherche clinique visant à décloisonner les structures en place et à soutenir les projets qui ont fait preuve de leur excellence.

Cette plateforme s'appuie sur 2 principaux outils :

- des plateformes de services pour aider investigateurs et promoteurs dans la gestion et l'analyse des essais de grande envergure,
- des réseaux thématiques distribués disposant d'une expertise méthodologique ciblée dans un domaine.

www.fcrin.org

Le Gérontopôle

Le Gérontopôle de Toulouse a pour mission de fédérer au sein d'une même structure des équipes de recherche et des cliniciens, afin de dynamiser la recherche sur la longévité, de mieux prévenir les maladies responsables de la dépendance et de promouvoir la santé des personnes âgées.

L'ambition du Gérontopôle toulousain est d'œuvrer pour la recherche, la prévention et la prise en charge autour des questions du vieillissement à travers des projets multidisciplinaires, sanitaires et médico sociaux :

- la recherche clinique et les essais sur les molécules innovantes ;
- le développement d'une politique de prévention de la dépendance autour de l'institut du vieillissement et sur la base de recherches épidémiologiques et de grands essais de prévention ;
- le développement de la recherche relative à la prise en charge au sein des filières gériatriques en relation avec les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes.

Dans ce cadre, le pôle Gériatrie coordonne notamment le réseau français et le réseau européen sur la maladie d'Alzheimer, qui ont permis de mettre en place un suivi de cohortes de patients atteints de maladie d'Alzheimer et de personnes âgées fragiles. Ces réseaux fédèrent chacun près de 50 centres d'excellence sur la maladie d'Alzheimer.

Glossaire

AAP > Appel à projets

ANSM > Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (anciennement Afssaps)

ANR > Agence nationale de la recherche

ANRS > Agence nationale de recherche sur le sida et les hépatites virales

AOL > Appel Offre Local : appel à projets interne au CHU de Toulouse

APITO > Appel à Projets de Recherche en Innovation Technologique et Organisationnelle: appel à projets interne au CHU de Toulouse

ARC > Attaché de Recherche Clinique

BPC > Bonnes Pratiques Cliniques

CeNGEPS > Centre National de Gestion des Essais de Produits de Santé

CIAN > Commission Innovation Activités Nouvelles : commission de la DRCI

CIC > Centre d'Investigation Clinique

CIH > Contrat Interface Hospitalier (Inserm)

CLCC > Centre de Lutte Contre le Cancer

CME > Commission Médicale d'Etablissement

CNIL > Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés

CRB > Centre de Ressources Biollogiques

CRBSP > Comité de Recherche Biomédicale et Santé Publique

CRCT > Centre de Recherche en Cancérologie de Toulouse

CRO > Contract Research Organization, entreprise privée prestataire de l'Industrie Pharmaceutique

DIM > Département d'Information Médicale

DGOS > Direction Générale de l'Offre de Soins

DM > Dispositif Médical

DRCI > Délégation à la Recherche Clinique et à l'Innovation

DRI > Direction de la Recherche et de l'Innovation

DSIO > Direction des Systèmes d'Information et organisation

ERC > European Research Council

F-CRIN > French Clinical Research Infrastructure Network

GIRCI SOOM > Groupement Interrégional de Recherche Clinique et d'Innovation Sud-Ouest Outre Mer (anciennement DIRC SOOM)

HAO > Hors Appel d'Offres

IMI > Innovative Medicine Initiative

Inca > Institut National du Cancer

INSERM > Institut national de la santé et de la recherche médicale

ITN > Initial Training Network

IUC > Institut Universitaire du Cancer

MERRI > Missions d'Enseignement, de Recours, Recherche et Innovation

MIGAC > Missions d'Intérêt Général et d'Aide à la Contractualisation

PCRD > Programme Cadre de Recherche et Développement (Framework Programme)

PHRC > Programme Hospitalier de Recherche Clinique

PHRC-I > Programme Hospitalier de Recherche Clinique Interrégional

PHRC-K > Programme Hospitalier de Recherche Clinique en Cancérologie

PHRC-N > Programme Hospitalier de Recherche Clinique National

PHRIP > Programme de Recherche Infirmière et Paramédicale

PIR > Personnel Industrie Recherche

PREPS > Programme de Recherche sur la Performance du Système de Soins

PRME > Programme de Recherche Médico-Economique

PRME-K > Programme de Recherche Médico-Economique en Cancérologie

SIGAPS > Système d'Interrogation, de Gestion et d'Analyse des Publications Scientifiques

SIGREC > Système d'Interrogation, de Gestion de la Recherche et des Essais Cliniques

TEC > Technicien d'Etudes Cliniques

UA > Unité Administrative

UEME > Unité Evaluation Médico-Economique

USMR > Unité de Soutien Méthodologique à la Recherche

Nom	Principes et objectifs	Critères d'éligibilité	Montant du financement	Période de diffusion
1/ APPELS À PROJETS INTERNES AU CHU				
Appel d'Offres Local (AOL)	Financer, en totalité ou en partie, des projets de recherche clinique dans les domaines du diagnostic, de la thérapeutique, de l'épidémiologie ou de la recherche en physiopathologie. **Objectif :** favoriser les études pilotes ou études de faisabilité préalables à l'élaboration ultérieure de projets plus importants, éligibles au PHRC		30 000 € Durée : 1 an	1 AAP/an Hiver
Activités Nouvelles (AN)	Projets, hors recherche biomédicale, portant sur une activité diagnostique ou thérapeutique innovante (validée sur le plan scientifique mais pas encore mise en pratique) ou appliquée à une population différente de patients. **Objectif :** favoriser l'émergence de nouvelles pratiques diagnostiques ou thérapeutiques	Activité nouvelle pour un service mais pouvant exister dans d'autres services du CHU de Toulouse, dans d'autres CHU ou à l'étranger.	180 000 € max Durée : 3 ans	1 AAP/an Hiver
Appel à Projets de recherche en Innovation Technologique et Organisationnelle (APITO)	**Objectif :** favoriser l'émergence de projets relevant de l'innovation technologique et ou organisationnelle ayant des retombées cliniques à court terme en vue d'élaborer des études de plus grande envergure	Axes prioritaires variables. *Ex 2012 : dispositif médical, télémédecine, innovation organisationnelle.*	100 000 € Durée : 2 ans	1 AAP/an Printemps
Allocation Jeunes Chercheurs	Financer 6 à 12 mois de recherche hors CHU. **Objectif :** inciter et aider des jeunes à acquérir une expérience, parfaire une formation ou concrétiser un projet de recherche clinique ou fondamentale impliquant un déplacement hors de leur institution d'origine.	- candidats internes, médecins, biologistes, pharmaciens… - pour une année de thèse d'université, une année post-doctorale ou un séjour hors de l'établissement : âge < 40 ans - pour une année de M2R : âge < 35 ans	Thèse d'université : 32 200 € M2R : 26 500 €	1 AAP/an Printemps
Projets structurants	Financer des projets de structuration sur l'établissement dans le domaine de la recherche clinique (personnel, équipement…)		Non précisé (NP) Durée : 1 an	1 AAP/an Printemps
2/ APPELS À PROJETS DU MINISTERE DE LA SANTÉ				
Programme Hospitalier de Recherche Clinique National (PHRCN)	Essais cliniques visant à modifier directement la prise en charge des patients. **Objectif :** les résultats attendus doivent avoir un impact direct sur la prise en charge des patients	Critères favorisant : - axe libre + thématiques prioritaires fixés par le Ministère (sauf VIH, VHB, VHC) - Priorités 2013 : évaluation de la sécurité, de la tolérance ou de la faisabilité de l'utilisation des technologies de santé chez l'Homme (phase I, I/II, phase IV) Mesure de l'efficacité des technologies de santé	NP	1 AAP/an Printemps
Programme Hospitalier de Recherche Clinique Interrégional (PHRCI)	Essais cliniques visant à améliorer la santé par le diagnostic et la thérapeutique. **Objectif :** favoriser les essais multicentriques au sein de l'inter région ; émergence de nouvelles équipes de recherche ; les résultats attendus doivent avoir un impact direct sur la prise en charge des patients	Essais comparatifs interventionnels (sauf cancer, SIDA, hépatites virales et maladie d'Alzheimer)	200 000 € max	1AAP/an Printemps
Programme de Recherche Médico-Economique (PRME)	Ce programme s'inscrit dans un contexte d'émergence de l'innovation médicale dans la mesure de son efficience au travers des technologies de santé innovantes et rares, médicaments inclus. Il a aussi pour objectif de pouvoir comparer en vie réelle l'efficience des stratégies de prise en charge alternative. La mesure de l'efficience devra privilégier une analyse coût-efficacité ou coût-utilité	Deux axes : - Innovation en santé : réalisation d'études comparatives dont l'objectif est la démonstration de l'utilité médico-économique d'innovations à l'efficacité clinique préalablement validée - Parcours de soin : identification des stratégies de prise en charge intégrant des technologies de santé les plus efficientes au moyen d'études médico-économiques	NP	1AAP/an Printemps
PHRC K, PRME K	Appels lancés par le Ministère de la Santé sur la thématique du cancer et gérés par l'INCa.		1 AAP/an Printemps	
Programme de Recherche sur la Performance du Système de Soins (PREPS)	Recherche dans le domaine de la performance du système de soins : qualité des services rendus, leur accessibilité, leur efficience, leur coût. **Objectif :** analyser les répercussions sur les actions en matière de politique de qualité et sécurité de soins (certification d'établissement, développement professionnel continu). * ne finance pas des projets d'actions de soins et/ou leur évaluation	- Association de professionnels différents (discipline et établissement) dans un cadre de coopération - Thèmes prioritaires proposés à chaque AAP *Qualité des soins, impact des réformes sur l'organisation des établissements de santé et médico-sociaux, les innovations organisationnelles*	NP	1 AAP/an Printemps

Nom	Principes et objectifs	Critères d'éligibilité	Montant du financement	Période de diffusion
Programme Hospitalier de Recherche Infirmière et Paramédicale (PHRIP)	Recherches en soins paramédicaux (pratique et organisation) visant à améliorer les pratiques professionnelles des auxiliaires médicaux. **Objectif :** améliorer les pratiques et appréhender l'impact des changements	- Projets validant des nouvelles méthodes de soins et pratique. *Qualité et sécurité des soins, organisation et gestion des soins, prévention et dépistage de la maltraitance, évaluation des organisations, impact des politiques de santé sur performances des soins et pratiques, formation initiale ou continue des auxiliaires médicaux, évaluation des interventions visant l'élaboration et la validation de nouveaux référentiels de prise en charge*	NP Durée : 3 ans	1 AAP/an Printemps
3/ APPELS À PROJETS DU MINISTÈRE DE LA RECHERCHE				
Agence Nationale de la Recherche (ANR)	Soutient des projets de recherche relevant de la biologie fondamentale, de la recherche biomédicale, du développement d'outils d'investigation, ou d'un processus de valorisation	Un Plan d'Action 2014 unique constitué de grands défits sociétaux définit les grands champs scientifiques et thématiques. Il se substitue aux anciens AAP (PRTS, RPIB, Blanc…).	Globalement de 400 à 1000 K € Pas de durée définie du projet	Pré-soumission unique à l'automne
Agence Nationale de Recherches sur le SIDA et les hépatites virales (ANRS)	Recherche sur le Sida et les hépatites virales B et C : recherches biologique fondamentale, vaccinale, clinique et épidémiologique, essais thérapeutiques, recherches en santé publique, en sciences de l'homme et de la société et programmes de recherche dans les pays en développement	Financements possibles : -Projets de recherche en France ou dans les pays en développement **- Allocations de recherche :** pour des chercheurs français ou étrangers, pré- ou post-doctorants de moins de 41 ans **- Contrats d'initiation d'une recherche :** évaluer la faisabilité d'une recherche, un an, 12 000 €	Variable selon l'AAP	2 AAP/an Hiver et Printemps
4/ APPELS À PROJETS D'AUTRES MINISTÈRES				
FUI Fonds Unique Interministériel	Projets collaboratifs au contenu technologique fortement innovant, soutenus par les pôles de compétitivité. **Objectif :** mise sur le marché accélérée d'innovations industrielles	- porteur industriel - au moins deux partenaires industriels et un laboratoire de recherche - un pré-accord de consortium doit être fourni lors du dépôt - labellisation du projet par un pôle de compétitivité	750 K € Durée : 18 à 40 mois	2 AAP/an Automne et Printemps
5/ APPELS À PROJETS INSTITUTIONNELS				
INCa	Projets en cancérologie destinés à améliorer la qualité des soins et la vie des malades ou encore à faire progresser les politiques de santé publique (dépistage des cancers, lutte contre les facteurs de risque de cancer…)	- Appels libres ou thématisés : domaines de la recherche, de la santé publique, des soins et de la qualité de vie des patients, structuration ou labellisation d'organisations qui œuvrent dans le domaine du cancer	Durée du projet et hauteur du financement spécifiques à chaque AAP	Tout au long de l'année
ANSM	**Objectif :** renforcer la performance nationale en matière de sécurité d'emploi des produits de santé	- Axe libre + axes prioritaires variables chaque année et décrits dans le texte de l'AAP. *Renforcement de la vigilance, analyse de l'utilisation des médicaments hors AMM, contrôle de la qualité et caractérisation des dangers des produits, balance bénéfice / risque dans des populations spécifiques, comportement et exposition des populations française aux produits de santé*	500 à 1000 k €	1 AAP/an Hiver
INSERM	**Contrat Interface Hospitalier**	Financement du mi-temps d'un médecin, pharmacien ou odontologiste hospitaliers à la disposition de la Recherche sur son temps d'activité clinique	Financement équivalent à 5 demi-journées de praticien attaché	1 AAP/an Printemps
6/ APPELS À PROJETS DE LA COMMISSION EUROPÉENNE (Horizon 2020)				
Pilier 1 : L'Excellence scientifique : **4 axes de travail dont :** **• Le Conseil Européen de la Recherche (ERC)** **• Les actions Marie Curie :** **- Les ITN** **- Les Bourses individuelles**	**Les ERC :** Soutien à la recherche exploratoire en finançant des chercheurs d'excellence. - 3 bourses individuelles : Starting Grant (StG) ; Consolidator Grant (CoG) et Advanced Grant (AdG) - 2 régimes complémentaires : **Synergy Grant et le Proof-of-concept** **Les actions Marie Curie** **Les ITN :** Soutien à la mobilité des chercheurs et leur évolution de carrière tout au long de la vie Financement du salaire de doctorants. **Bourses individuelles (IF):** 1 à 2 ans de salaire pour se former en Europe ou dans le monde. Soutien aux chercheurs expérimentés pour l'intégration professionnelle, l'évolution de carrière et la mobilité	**Les ERC :** Attribuées sur le seul critère de l'excellence scientifique pour une durée de 5 ans maximum.StG : 2 à 7 ans d'expérience (après le PhD) CoG : 7 à 12 ans d'expérience (après le PhD) AdG : chercheurs confirmés reconnus en tant que leaders d'exception Des bourses complémentaires pour : - la synergie entre chercheurs (entre 2 et 4) : Les Synergie grants pour 6 ans maximum - les détenteurs d'une bourse individuelle : les Proof-of-concept pour 12 mois maximum **Les actions Marie Curie :** **ITN :** consortium de min 3 partenaires provenant de 3 pays de la CE ou associés **Bourses individuelles :** - Avoir plus de 4 ans d'expérience recherche (Experienced Researcher) ou un doctorat. - Respecter la **règle de mobilité** : ne pas avoir résidé plus de 12 mois durant les 3 dernières années dans le pays d'accueil si le chercheur n'est pas un ressortissant du pays, ou avoir résidé plus de 3 ans au cours des 4 dernières années dans un autre pays que le pays d'accueil si le chercheur en a la nationalité.	Montants maximum : StG : 2 M € CoG : 2,75 M € AdG : 3,5 M € Starting Grants: 15 000 000 M € Proof-of-concept 150 000 € Salaire des chercheurs multiplié par un coef correctif + 800 €/mois pour les coûts de recherche pour les IF & 1500€ /mois pour les ITN + Frais de mobilités et de logement (1000€ avec famille & 700€ sans famille) + Contribution aux frais généraux : 10% du total.	**StG :** 1 AAP/AN **AdG :** 1 AAP/AN **Synergy :** 1 AAP/AN

Nom	Principes et objectifs	Critères d'éligibilité	Montant du financement	Période de diffusion
Pilier 2 : La primauté industrielle	- Leadership dans les technologiques clés génériques technologies industrielles - Accès aux financements risqués - Innovation dans les PME	Etre en lien avec le secteur privé : industries et PME	Non-définis	**Non-définis**
Pilier 3 : Les défis sociétaux **7 défis dont : Santé, évolution démographique et bien-être est inclus dans ce défi :** **- Les IMI (Innovative Medicine Initiative)** **- L'EDCTP European & Developing Countries Clinical Trial Partnership**	**Objectif :** Améliorer le système de santé des pays membre de l'Union Européenne, et le rendre viable à long terme en améliorant la prévention des maladies, en promouvant le vieillissement actif et le bien-être. **Les IMI :** Initiative technologique conjointe public-privé pour le développement de thérapeutiques plus efficaces et plus sûres. **L'EDCTP :** Programme de coopération de santé pour lutter conte 3 maladies infectieuses négligées : VIH, Malaria, Tuberculose 9 pays Européens, 9 pays du « sud »	5 axes prioritaires : 1. Prévention des maladies. Améliorer le dépistage, l'évaluation de la prédisposition aux maladies et la surveillance et la préparation Mieux utiliser les connaissances acquises Développer de meilleurs vaccins et recourir à la médecine in-silico 2. Mieux comprendre les maladies Améliorer les diagnostics 3. Traiter les maladies Transférer les connaissances dans la pratique clinique et des actions d'innovation évolutives Vieillissement actif, vie indépendante et assistée Habilitation individuelle à l'autogestion de la santé 4. Améliorer le système de santé et réduire les inégalités grâce à l'échange de bonnes pratiques et des technologies et approches innovantes 5. Améliorer les outils et les méthodes pour appuyer les décisions politiques et les besoins de régulation Consortium d'au moins 4 partenaires, dont 2 partenaires d'EFPIA3 - Essais cliniques, diagnostic, mise en pratique au niveau des systèmes de santé sur les maladies liées à la pauvreté (VIH, malaria, tuberculose). - Capacity building, réseaux, formation. - Pas de financement de la Recherche Fondamentale	Non-définis Variable	1 AAP/an Variable
7/ APPELS À PROJETS DE LA COMMISSION EUROPÉENNE (Fonds FEDER)				
Projets transnationaux du fonds FEDER : **Fonds structurel de financement de la politique de cohésion de l'UE. Il finance des programmes basés sur les trois objectifs, dont la coopération territoriale européenne.**	**Objectif :** renforcer la cohésion économique et sociale au sein de l'UE en corrigeant les déséquilibres régionaux Axe Recherche : Renforcer le potentiel de recherche, valoriser les complémentarités, soutenir l'innovation. En matière de **coopération territoriale**, la région Midi-Pyrénées et le CHU de Toulouse sont intégrés à **3 programmes transfrontaliers** (INTERREG 4A, 4B et 4C) : - SUDOE - POCTEFA - Interreg 4C	3 espaces de coopération : **POCTEFA :** Coopération transfrontalière Espagne-France-Andorre. Au moins 1 partenaire d'un pays membre **SUDOE** : Coopération transnationale sud-ouest européen. Le projet doit démontrer un fort impact transnational, et de grandes capacités d'innovation, de transfert de technologies et de bonnes pratiques **Interreg IV C** : Coopération interrégionale (toute l'Europe) prioritairement dans l'Innovation et l'économie de la connaissance	Variable POCTEFA : 65% maximum SUDOE : 75% maximum Interreg 4C 75% maximum Co-financement de l'établissement à hauteur de 25 ou 35%	Variable (en général 1/an)
8/ PROJETS TRANSNATIONAUX GÉRÉS PAR L'ANR				
- ERANET (E-rare, Neuron, Transcan…) **- AAL (Ambiant Assisted Living)**	Projets de recherche, collaboratifs multinationaux dans des domaines spécifiques (maladies rares, neurosciences, cancer…)	Consortium d'au moins 3 partenaires représentant 3 pays de la CE ou pays associés	Variable selon les AAP et les pays participants	Variable
9/ APPELS À PROJETS LOCAUX OU RÉGIONAUX				
DIRRECTE (Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi de Midi-Pyrénées)	**MND INNOVATION :** développement de solutions techniques innovantes dans le domaine des systèmes et services pour l'accompagnement au maintien à domicile des personnes atteintes de handicaps neurologiques	- Projets collaboratifs portés par des PME de la Région Midi Pyrénées et un acteur de santé. - maturité technologique	NP Durée ≤ 24 mois	1 AAP/an Hiver
10/ APPELS DE LA RÉGION : favoriser la compétitivité et la création d'emplois en Midi-Pyrénées (financement partiel)				
Epicure	Soutenir les programmes de Recherche et Développement des entreprises régionales (entreprises de taille petite à intermédiaire) pour accroître les capacités de valorisation de la filière agro-alimentaire régionale sur l'axe « santé »	Projet porté par une PME de Midi Pyrénées et un laboratoire public de recherche de Midi-Pyrénées	24 mois, 1 000 K €	1 AAP/an Hiver
Lapérouse	Développement, création de services, de produits, d'applications utilisant les technologies sur des champs applicatifs variés.	Projet porté par une PME de Midi Pyrénées et un laboratoire public de recherche de Midi-Pyrénées	NP 24 mois	1 AAP/an Hiver
Recherche en transfert clinique, normalisation et innovation interdisciplinaire en biosanté	Soutien de projets dont l'objectif principal est la création d'emplois dans la région	- valeur ajoutée du partenariat public/privé régionaux - thèmes variables selon les années	NP	1 AAP/an Automne

Nom	Principes et objectifs	Critères d'éligibilité	Montant du financement	Période de diffusion
10/ APPELS DE LA RÉGION : favoriser la compétitivité et la création d'emplois en Midi-Pyrénées (financement partiel)				
Communauté de Travail des Pyrénées (CTP)	Promouvoir économie et innovation sur le territoire de la CTP (Aquitaine, Languedoc-Roussillon, Midi-Pyrénées, Aragon, Catalogne, Navarre, Pays-Basque, Andorre) : coopération entre entreprises et laboratoires de ces régions	Projet porté par une PME de Midi Pyrénées et un laboratoire public de recherche de Midi-Pyrénées	2 ans max	1 AAP/an Juin
Contrat Recherche Laboratoire/ Entreprise (CLE)	Favoriser la mise en place de collaborations pérennes entre recherche publique et recherche privée	Projet porté par deux laboratoires publics de Midi-Pyrénées et une entreprise	3 ans max	1 AAP/an Automne
11/ DIVERS APPELS À PROJETS				
DGA Direction générale des armées	**RAPID** Régime d'appui aux PME pour l'innovation duale	**- toute entreprise < 2000 salariés** - seule ou en consortium avec une entreprise ou un organisme de recherche	NP	Variable
Associations et Fondations	**ARC Association pour la Recherche sur le Cancer :** financer la recherche fondamentale, translationnelle, clinique, épidémiologique, soutenir les sciences humaines et sociales	Attribution de prix scientifiques à des chercheurs, jeunes ou confirmés : **Prix Jeunes Chercheurs :** récompenser le travail de synthèse ou de vulgarisation, **Prix Léopold Griffuel :** récompenser des chercheurs de renommée internationale, prix « **Equipe à l'Honneur** » : récompenser une équipe aux travaux exceptionnels, bourse Jeunes Chercheurs (doctorants et post-doctorants)	Financement propre ou en partenariats 25 K €/an Durée : 24 mois max	1 AAP/an Eté
	Ligue contre le Cancer : - Action régionale : soutenir les axes jugés prioritaires par les scientifiques les plus qualifiés - Action nationale : études épidémiologiques importantes	- allocation de recherche doctorale - allocation de stage post-doctoral recherches clinique, épidémiologique *Exemples d'AAP au niveau régional :* *- Recherche Clinique et Epidémiologique* *- Recherche fondamentale et Transfert* *- Recherche en Sciences Médico Psycho-Sociales et Soins Infirmiers*	Hauteur du financement variable selon l'AAP	Calendrier des AAP sur le site
	Fondation pour le Recherche sur Alzheimer, France Parkinson, Fondation Motrice, Fondation de l'Avenir, AFRETH, AIRG …			
D'origine industrielle	Centre Européen de Recherche sur la Peau et les Epithéliums de Revêtement (CERPER)	- Appel en recherche clinique, biologique, technologique en dermatologie initié par le laboratoire Pierre Fabre, le CHU et l'université Toulouse III - Paul Sabatier - thématiques prioritaires suivantes : dermatoses inflammatoires, vieillissement cutané, troubles de la pigmentation, anomalies de la différenciation épidermique	120 000€/an Reconductible 2 ans	1 AAP/an Hiver
	Danone, Mustela, Pfizer, Fonds AXA pour la Recherche, …			

contacts

Promotion

Toute l'équipe sur www.chu-toulouse.fr rubrique Chercheurs/D.R.I./Cellule promotion

Promotion de la Recherche clinique	Marie-Elise Llau – Tél. : 05 61 77 87 71 Mail : llau.me@chu-toulouse.fr
Appels d'offres et aide au montage projet PHRC, AOL, autres (ANR, Inca,…)	Cécile Gauchet – Tél. : 05 61 77 84 96 Mail : gauchet.c@chu-toulouse.fr
Vigilance des essais cliniques	Pascale Olivier – Tél. : 05 61 77 85 56 Mail : olivier@cict.fr

Innovation

Toute l'équipe sur www.chu-toulouse.fr rubrique Chercheurs/DRI/Cellule innovation

Projets Innovation, APITO, activités nouvelles	Farida Ghrib – Tél. : 05 61 77 72 95 Mail : ghrib.f@chu-toulouse.fr

Partenariats

Toute l'équipe sur www.chu-toulouse.fr rubrique Chercheurs/D.R.I./Cellule partenariats

Partenariats industriels et institutionnels (promoteurs extérieurs)	Fanny Erre – Tél. : 05 61 77 82 83 Mail : erre.f@chu-toulouse.fr

Support et expertise

Toute l'équipe sur www.chu-toulouse.fr rubrique Chercheurs/D.R.I./Cellule support

Projets européens et internationaux	Corinne Joffre – Tél. : 05 61 77 82 86 Mail : joffre.c@chu-toulouse.fr
Valorisation (contrats, brevets)	Sophie Depoutre – Tél. : 05 61 77 85 41 Mail : depoutre.s@chu-toulouse.fr
Gestion administrative et financière	Charlotte Mondinat – Tél. : 05 61 77 83 20 Mail : mondinat.c@chu-toulouse.fr
Qualité	Céline Lapalu – Tél. : 05 61 77 72 92 Mail : lapalu.c@chu-toulouse.fr

Unité de Soutien Méthodologique à la Recherche (USMR)

Guichet unique	Dr Agnès Sommet - Tél. : 05 61 14 59 44 Mail : usmr@chu-toulouse.fr
Data-management	Christophe Morin Mail : morin.ch@chu-toulouse.fr

Unite d'évaluation medico-économique (UEME)

Point d'entrée	Pr Laurent Molinier - Tél : 05 61 77 85 90 Mail : molinier.l@chu-toulouse.fr

Centre d'investigation Clinique (CIC)

Toute l'équipe sur www.chu-toulouse.fr rubrique Chercheurs/Centres d'investigation Clinique

Module plurithématique	Pr Olivier Rascol – Tél. : 05 61 77 91 03 Mail : olivier.rascol@univ-tlse3.fr
Module Biothérapies	Pr Louis Buscail – Tél. : 05 61 32 30 55 Mail : buscail.l@chu-toulouse.fr

Ressources biologiques

Coordination des CRB	Bénédicte Razat – Tél. : 05 67 69 03 35 Mail : razat.b@chu-toulouse.fr
Juriste	Benjamin Cottin – Tél. : 05 61 77 86 60 Mail : cottin.b@chu-toulouse.fr