

UNITE DE RECHERCHE CLINIQUE

**RAPPORT
D'ACTIVITÉ
2021**



2

Introduction

> Mot du Directeur et de la Présidente de CME

4

Organisation

> L'URC
> La Commission Recherche
> Le Bureau de Recherche

8

Activités

> L'Investigation
> La Promotion

18

Résultats

> SIGAPS (Publications)
> SIGREC (Essais)

23

Financement

> Les crédits MERRI
> Les conventions
> Les Appels d'Offres
> Axes Stratégiques

26

Faits Marquants

> Communication « Recherche Clinique »
> Réutilisation des données de santé à des fins de recherche
> Appels à Idées Innovantes Génopole / CHSF

31

Focus

> Dossier Thématique : Evolution des modalités de calcul des points SIGAPS-SIGREC

Souhaitant offrir à ses patients l'accès à l'innovation médicale qu'ils méritent, et à ses professionnels de santé un environnement scientifique de travail de qualité et attractif, le CHSF a fait de la recherche un axe stratégique de son Projet Médical 2018-2022. Nous avons également souhaité sécuriser et valoriser le potentiel de recherche de notre établissement en créant, il y a 9 ans, une structure d'appui au développement de la recherche dénommée Unité de Recherche Clinique (URC) installée dans des locaux spécifiques, autorisée comme « lieu de recherche impliquant la personne humaine » et disposant de 300m² dédiés.

La qualité des publications de nos équipes nous hisse aujourd'hui à la 4^{ème} place du classement régional SIGAPS (hors CHU) sur 23 Centres Hospitaliers. Nous sommes également dans le top 5 au niveau régional concernant le score SIGREC avec la 3^{ème} place pour le score essais cliniques et la 4^{ème} place pour les inclusions investigateurs (hors CHU) sur 23 Centres Hospitaliers.

L'année 2021 confirme le plein essor de l'activité de recherche du CHSF. Cet essor se traduit notamment au travers de l'augmentation du nombre total d'essais cliniques auxquels le CHSF participe avec 227 études menées sur notre établissement en 2021, contre 192 études en 2020, mais également au travers de l'augmentation du nombre des patients inclus. Ainsi, nous avons inclus 2403 patients en 2021 contre 1563 patients en 2020, soit une hausse de 54%.

Cette dynamique d'activité est particulièrement prégnante dans le domaine de la promotion d'études en interne, où, grâce au recrutement d'une personne ayant un temps dédié à la promotion et à l'accompagnement, développé avec la création d'un comité de pilotage issu du bureau de Recherche Clinique, la promotion interne a triplé en un an et le nombre de patients inclus a été multiplié par 10.

Nous avons cette année renouvelé, en partenariat avec le Genopole, l'appel à idées innovantes que nous avons lancé en 2018. Cette 4^{ème} édition a été un vrai succès. En effet, le dispositif étendu pour la première fois au GHT Ile-de-France Sud a réceptionné 23 projets candidats et a permis aux 8 projets sélectionnés de bénéficier d'une enveloppe budgétaire afin de développer une idée innovante dans des domaines variés, médico-soignants, logistiques etc ...

L'année 2021 a également été marquée par la mise en œuvre de notre politique de communication sur la recherche afin de faire connaître et de mettre en lumière les atouts du CHSF en matière de recherche et d'innovation. Nous avons créé un baromètre des publications diffusé tous les mois ainsi qu'une newsletter recherche. Nous avons également créé des rubriques « recherche clinique » sur les sites intranet et internet de l'établissement.

INTRODUCTION

Enfin, nos partenariats avec la faculté de médecine de l'Université Paris-Saclay, le GHU APHP-Université Paris Saclay, l'IRBA, l'Université d'Evry-Paris-Saclay, l'association Evry-Sénart Sciences et Innovation (ESSI), l'INSERM et tout particulièrement avec le Genopole et l'Agglomération Grand Paris Sud permettent d'accompagner le projet d'universitarisation de notre établissement.

Ces partenariats mettent également en lumière l'engagement du CHSF dans un travail en commun sur le territoire avec l'agglomération Grand Paris Sud, le Genopole et l'Université d'Evry-Paris-Saclay au service de l'innovation.

Nous concluons en partageant notre fierté d'appartenir à la communauté hospitalière du CHSF résolument tournée vers la recherche et l'innovation au bénéfice de nos patients et souhaitons que cette activité continue à poursuivre sa dynamique dans les années à venir.



Le directeur
Gilles CALMES



La présidente de la CME
Valérie CAUDWELL

1. Organisation de la Recherche Clinique

L'Unité de Recherche Clinique (URC)

L'URC apporte un appui et une expertise aux professionnels de santé du CHSF sur :

- **La promotion externe** : accompagnement pour la mise en place et la réalisation d'un essai clinique au CHSF comme *centre investigateur* :
 - Evaluation de grille de surcoûts
 - Signature de convention
 - Mise à disposition de moyens humains (TEC et/ou IDE de l'URC) pour aide à la réalisation de l'étude (saisie des CRF, gestion des prélèvements,...)
- **La promotion interne** : encadrement des projets dont le CHSF est promoteur :
 - Aide méthodologique
 - Aide à la rédaction des aspects réglementaires et éthiques des documents de l'étude (protocole, note d'information et consentement,...)
 - Aide à la réponse à un appel d'offre de financement (PHRC, PHRIIP,...)
 - Soumissions réglementaires (ANSM, CPP, CESREES, Clinical Trial,...)
 - Suivi qualité de la recherche (monitoring)
 - Analyse de données
 - Aide à la rédaction d'un article
- **La valorisation scientifique**
 - Centralisation de la saisie des données sur la base **SIGREC** (recensement des essais cliniques et inclusions réalisées par l'établissement)
 - Administration de **SIGAPS** (publications scientifiques) et sensibilisation du personnel soignant à la validation exhaustive de leurs publications, notamment lors des 2 campagnes annuelles d'export
 - Gestion et suivi des demandes d'aide financière aux publications scientifiques (frais de traduction / frais de publication) pour soumission dans des revues internationales

1. Organisation de la Recherche Clinique

Composition Unité de Recherche Clinique (URC) :

Directrice de la recherche : Mélanie JULLIAN
 Coordonnateur Médical issu de la CME : Dr Bertrand JOLY
 Responsable de l'URC : Elodie HENRY

Fonction	Nom	ETP
Coordonnateur Médical	Dr Bertrand JOLY	0,1
Responsable URC	Elodie HENRY	0,5
Biostatisticien	Dr François-Xavier LABORNE	0,2
TEC	Sarah HADJIH	1
	Mariem LAAMARI	1
	Julie MANDROU	1
	Ludivine ROUX	0,5
	Fedoua SANAA-DIDAOUI	1
IDE Recherche	Ludivine ROUX	0,5
Gestionnaire Facturation et Convention Référente Promotion Interne	Caroline TOURTE	1
TEC EMRC	Naïma HADJADJ	1
TOTAL		7,8

Dans le cadre d'une **convention avec l'APHP**, une TEC est mise à disposition de l'établissement pour le suivi des missions du COREVIH (Comité de Coordination Régionale de la lutte contre l'infection due au VIH)

Fonction	Nom	ETP
TEC COREVIH	Nouara AGHER	1

Dans le cadre d'une **convention de partenariat recherche avec l'association CERITD** (Centre d'Etudes et de Recherches pour l'Intensification du Traitement du Diabète), un médecin et une TEC sont mis à disposition de l'établissement pour le suivi des études de diabétologie industrielles.

Fonction	Nom	ETP
Médecin	Dr Catherine PETIT	1
TEC	Marcelle SIADOUA	1
TOTAL		2

1. Organisation de la Recherche Clinique

Le **GIRCI (Groupement interrégional de Recherche Clinique et d'Innovation)** d'Ile de France a délégué la gestion des TEC EMRC des zones 91, 77 sud et 92 sud au CHSF. L'URC gère à ce titre 4 TEC EMRC dont un affecté sur l'établissement et 3 autres TEC affectés à l'HIA Percy, au GHNE, à l'HP Antony et au GH Sud Ile de France.

Etablissement d'affectation	Nom	ETP
HIA Percy	Issam BELHAJ	1
GHNE site de Longjumeau	Ibrahim ALI-MAHAMADOU	0,5
HP d'Antony	Ibrahim ALI-MAHAMADOU	0,5
GH Sud Ile de France site de Melun	Edwige LOPES	0,2
TOTAL		2,2

Au total, **10 ETP** sont gérés par l'URC et **10,8 ETP** de professionnels sont dédiés à la recherche sur le CHSF.

La Commission de Recherche

La Commission de Recherche est une sous-commission de la CME et est composée d'un représentant par service.

Elle a notamment pour mission de :

- **Elaborer la stratégie de recherche** de l'établissement en lien avec le projet médical et le projet d'établissement,
- **Favoriser le développement de projets** collaboratifs

Elle se réunit une fois par an.

La Commission de Recherche élit un Bureau de Recherche parmi ses membres.

Le Bureau de Recherche

Le Bureau de Recherche est un comité restreint et opérationnel de la Commission.

Il se réunit tous les 3 mois environ.

1. Organisation de la Recherche Clinique

Composition du Bureau de Recherche en 2021 * :

Membres	Fonctions
Dr Bertrand JOLY	Président du Bureau de recherche
Mme Mélanie JULLIAN	Directrice de la recherche
Dr Michèle GRANIER	Présidente CME
Mme Marie-Paule SAULI	Directrice des Soins
Mme Martine NICOLLET	Adjointe à la Direction des Soins
Steven LAGADEC	Représentant Paramédical (IDE SMUR)
Personnel de l'URC	
Membres	Représentants des Services
Dr Isabelle LEMAIRE	Service de Biologie médicale
Pr Alfred PENFORNIS	Service d'Endocrino-diabétologie
Dr Sylvia FRANCO	Service d'Endocrino-diabétologie
Dr Laure PARNET	Service de Gériatrie
Dr Andréa SKANJETI	Service de Médecine Nucléaire
Dr Hasinirina RAZAFIMAHEFA	Service de Néonatalogie
Dr Valérie CAUDWELL	Service de Néphrologie
Dr Nicolas CHAUSSON	Service de Neurologie
Dr Joël EZENFIS	Service d'Oncologie
Dr Marion LOZACH	Service d'Oncologie
Dr Emmanuelle RADIDEAU	Service de Pharmacie
Dr Sophie MARQUE	Service de Réanimation
Dr Pascal HILLIQUIN	Service de Rhumatologie
Dr Francois-Xavier LABORNE	Service SAMU-SMUR

* Liste en vigueur jusqu'au 31/12/2021 - Suite aux élections de la CME le 14/12/2021, la Commission et le Bureau de Recherche Clinique ont été renouvelés le 27/01/2022

2. Activités de Recherche Clinique

Classification des Etudes

Recherche Impliquant la Personne Humaine de catégorie 1 : Recherche Interventionnelle (RI) qui comporte une intervention sur la personne non justifiée par sa prise en charge habituelle

Recherche Impliquant la Personne Humaine de catégorie 2 : Recherche Interventionnelle à Risques et Contraintes Minimales (RIRCM), dont la liste est fixée par arrêté du ministre chargé de la santé, après avis du directeur général de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé

Recherche Impliquant la Personne Humaine de catégorie 3 : Recherche Non Interventionnelle (RNI) qui ne comporte aucun risque ni contrainte dans laquelle tous les actes sont pratiqués et les produits utilisés de manière habituelle, sans procédure supplémentaire ou inhabituelle de diagnostic, de traitement ou de surveillance

Recherche N'Impliquant pas la Personne Humaine : Etude « Hors Loi Jardé (HLJ) »
Il s'agit plus précisément des études ne répondant pas à la définition d'une recherche impliquant la personne humaine, en particulier les études portant sur la réutilisation de données. Il peut s'agir d'études rétrospectives ou études prospectives avec collecte au fil de l'eau de données habituellement recueillies dans la prise en charge (excluant tout recueil de données spécifiques au projet de recherche)

2. Activités de Recherche Clinique

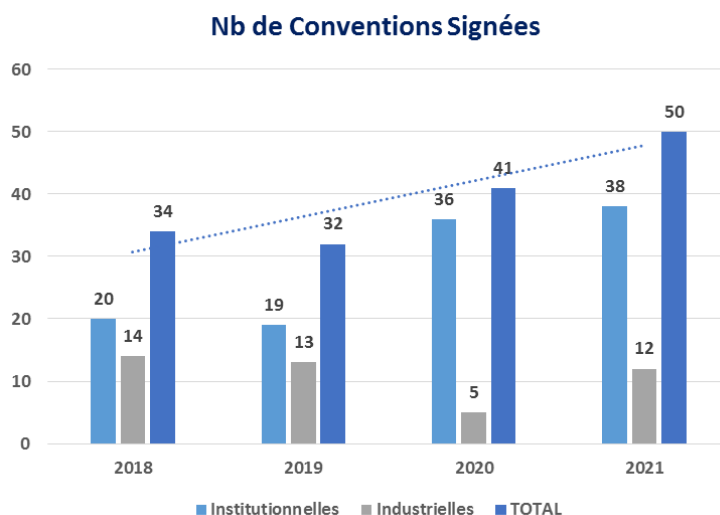
L'Investigation

Nouvelles études en 2021

Conventions :

50 conventions ont été signées en 2021, soit une hausse de 22% par rapport à 2020

- **38 conventions de promoteurs académiques ou institutionnels**
- **12 conventions de promoteurs industriels**

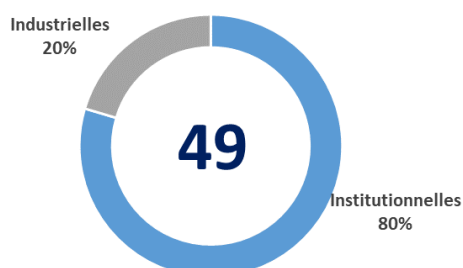


Etudes ouvertes :

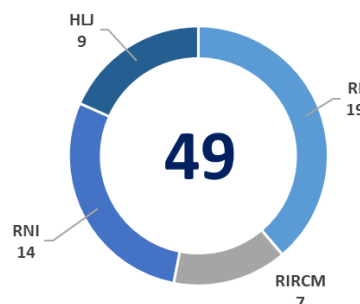
49 nouvelles études ont débuté au CHSF en 2021 dont :

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • 39 études institutionnelles • 10 études industrielles | <ul style="list-style-type: none"> • 19 Recherches Interventionnelles (RI) • 7 RI à Risques et Contraintes Minimales (RIRCM) • 14 Recherches Non Interventionnelles (RNI) • 9 Etude sur données « Hors Loi Jardé » (HLJ) |
|--|--|

Promotion des études ouvertes en 2021



Classification des études ouvertes en 2021



2. Activités de Recherche Clinique

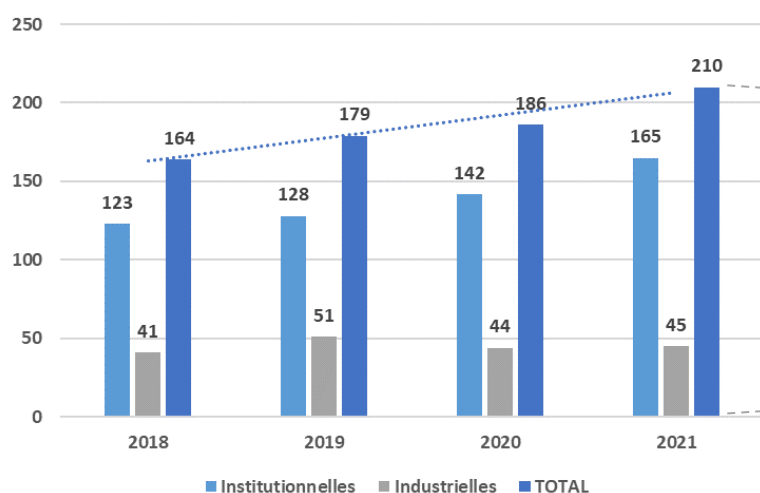
Etudes en cours en 2021

Etudes :

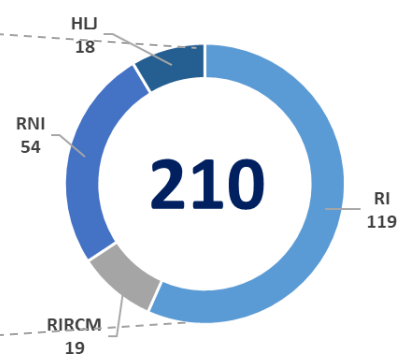
210 études étaient en cours sur l'établissement en 2021, soit une hausse de 13% par rapport à 2020, dont :

- **165 études institutionnelles**
- **45 études industrielles**
- **119 Recherches Interventionnelles (RI)**
- **19 RI à Risques et Contraintes Minimales (RIRCM)**
- **54 Recherches Non Interventionnelles (RNI)**
- **18 Etude sur données « Hors Loi Jardé » (HLJ)**

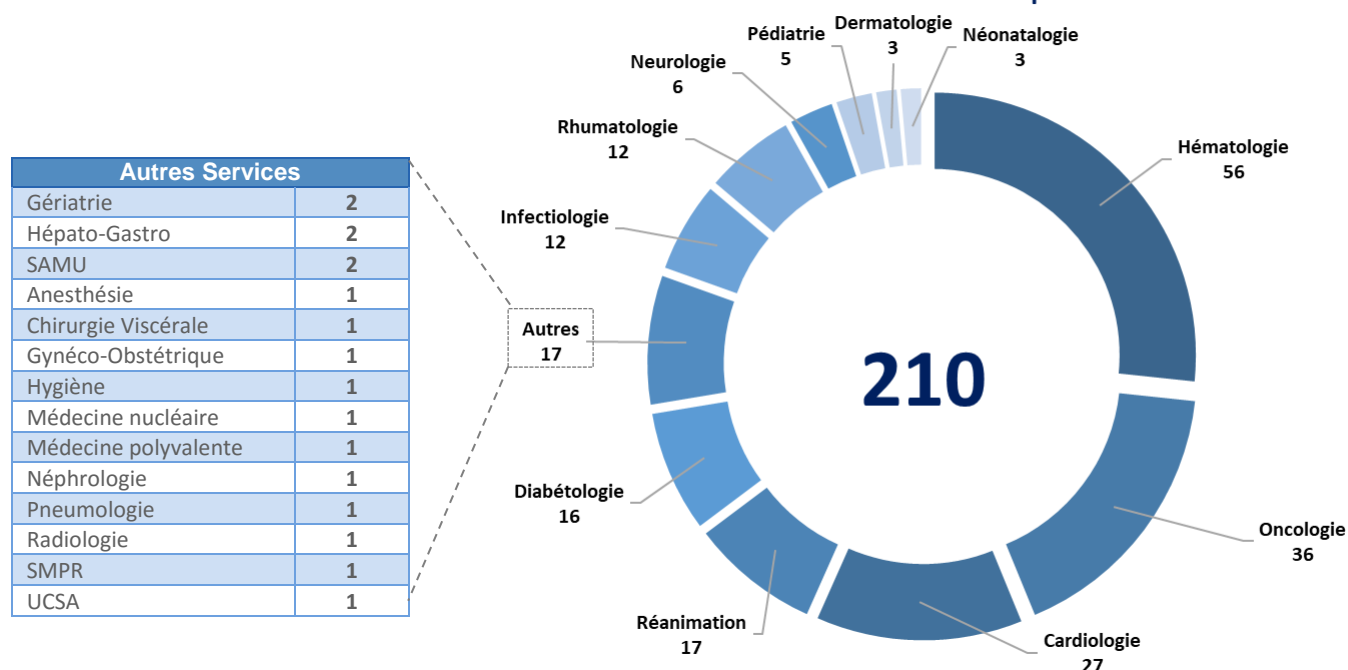
Nb d'Etudes en cours



Classifications des études en cours en 2021



Etudes en cours en 2021 par Services

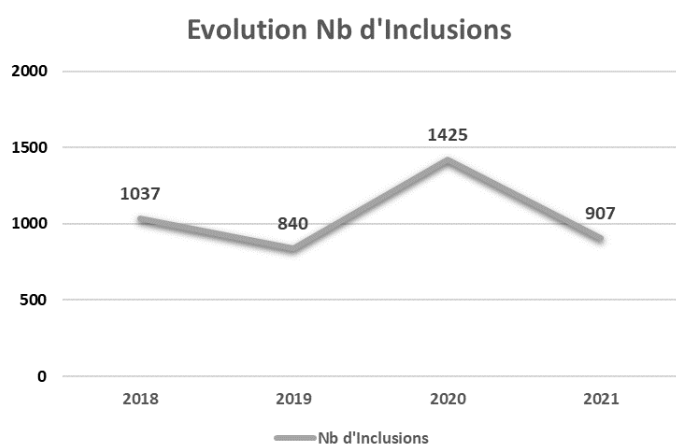


2. Activités de Recherche Clinique

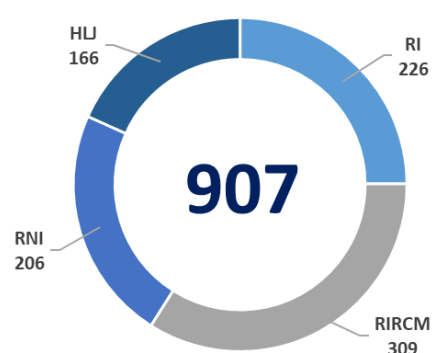
Inclusions :

907 patients ont été inclus dans des études à promotion externe en 2021, dont :

- 60% dans des études interventionnelles (RI + RIRCM)
- 40% dans des études non interventionnelles (RNI + HLJ)

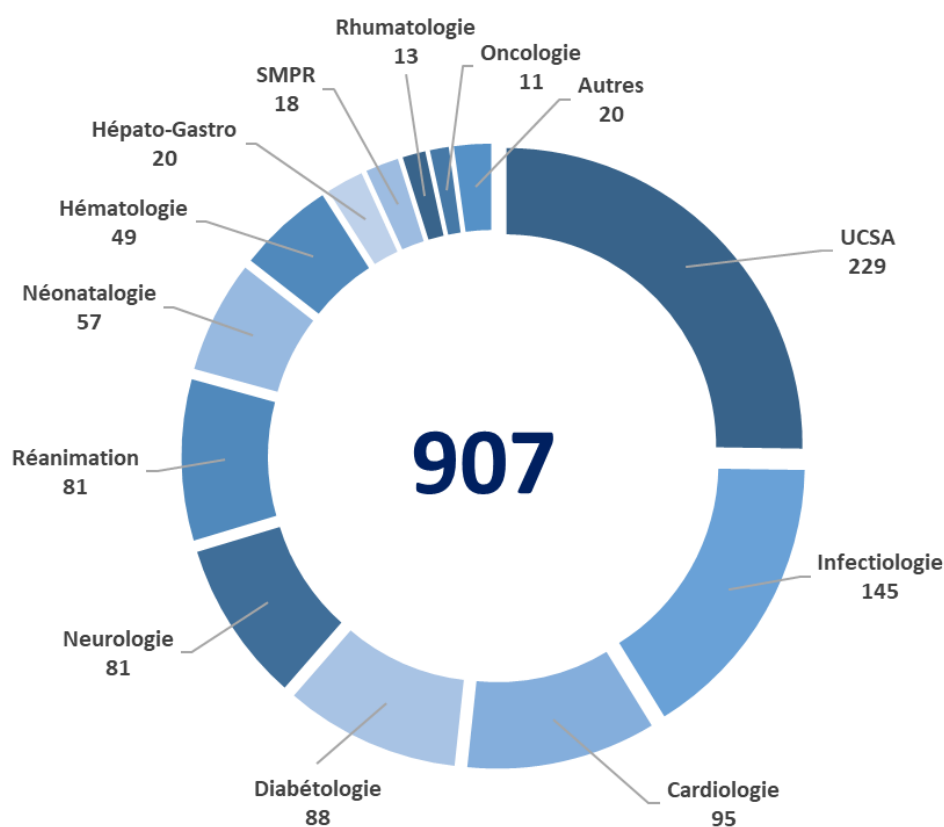


Inclusions 2021 par typologie d'études



Une baisse de près de 36% par rapport à 2020 qui était une année particulièrement « riche » en inclusions avec des cohortes sur le COVID.

Inclusions 2021 par Services



2. Activités de Recherche Clinique

La Promotion

Appels à Projets

Tous les ans la DGOS lance une campagne d'Appels à Projets de Recherche sur les soins et l'offre des soins pour obtenir un financement, qui se déroule en 2 étapes :

- phase 1 : dépôt d'une lettre d'intention
- phase 2 : dépôt d'un dossier complet pour les projets retenus à la phase 1

En 2021, Le Dr Cloutier, en lien avec le Pr Henri-Jean PHILIPPE, coordinateur médical de l'Observatoire Régional de la Chirurgie Ambulatoire (ORCA) a été porteur d'une étude clinique portant sur l'impact socioéconomique et médical de la chirurgie ambulatoire sur les personnes précaires. Le CHSF s'est porté promoteur et a déposé cette étude au PHRC-IR.

En 2021, c'est donc **1 lettre d'intention** qui a été déposée mais qui n'a malheureusement pas été retenue.

Service	Porteur	Acronyme	Titre	AAP	Phase 1	Phase 2
Chirurgie Ambulatoire	Dr Cloutier	AmbuPRECAR	L'impact socioéconomique et médical de la chirurgie ambulatoire sur les personnes vulnérables	PHRC-IR	Non Retenu	

2. Activités de Recherche Clinique

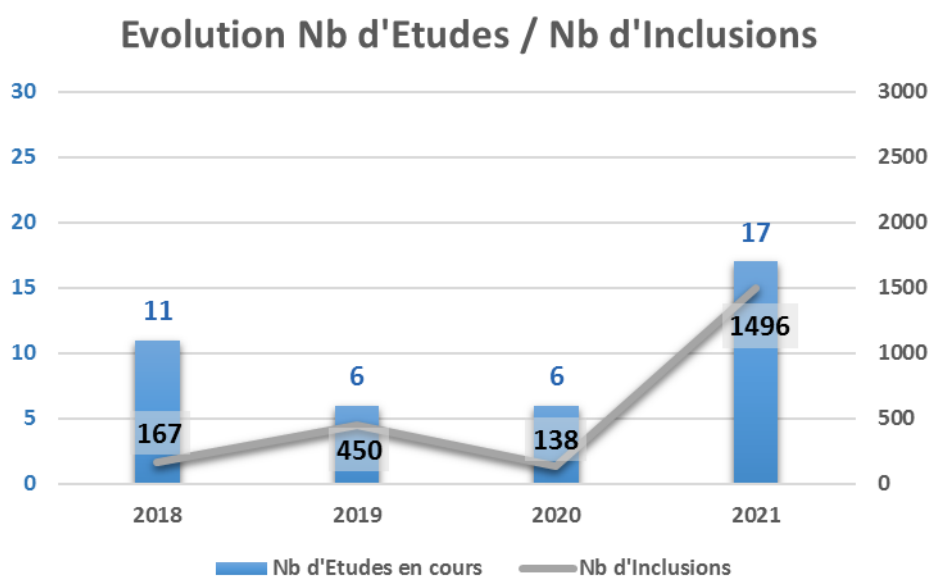
Etudes en cours en 2021

Depuis 2020, le Bureau de Recherche Clinique a constitué un COPIL (comité de pilotage) qui statue sur les demandes de promotion CHSF des projets de recherche des professionnels de santé. En cas d'avis favorable du COPIL, l'URC accompagne les porteurs de projets dans les démarches réglementaires à effectuer pour que leur projet voit le jour.

En 2021, l'URC a reçu **11 nouvelles sollicitations** de projet de recherche :

- 4 ont obtenu toutes les autorisations réglementaires pour débiter en 2021
- 5 sont en cours de préparation et devraient voir le jour en 2022
- 2 n'ont pas donné suite

Au total, ce sont **17 études à promotion CHSF** qui étaient en cours en 2021 avec **1496 patients** inclus. Le nombre d'études a triplé par rapport à 2020 et le nombre de patients inclus multiplié par 10.



2. Activités de Recherche Clinique

Service	Invest. Coordo.	Acronyme	Titre	Typologie	Nb Inclusions 2021	Nb Inclusions TOTAL
Nouvelles Etudes ayant débuté en 2021						
Maternité Obstétrique	J. FANOUILLE RE (Sage-Femme)	MATUPUNCTURE	Impact de l'acupuncture sur la maturation du col utérin en cas de grossesse prolongée.	RIRCM	124	124
Endocrino-Diabétologie	M. BOULY (IDE)	PIED-REM	Etude du suivi post-cicatrisation chez les personnes en rémission d'une plaie de pied diabétique	HLJ	129	129
Endocrino-Diabétologie	Pr PENFORNIS	TLS DIAB	Evaluation de l'impact de la télémédecine chez les patients insulinorequérants à travers le programme ETAPES	HLJ	64	64
Néphrologie	Dr HOUSSET	SERSCOVDIAL	Réponse humorale au vaccin BNT162b2 chez des patients en hémodialyse ou en dialyse péritonéale	HLJ	69	69
Anesthésie	Dr BROCAS	THROM-PP 2021	Adéquation des pratiques avec les recommandations sur la thromboprophylaxie chez la patiente en post-partum après mise en place d'un protocole de service	HLJ	127	127
Endocrino-Diabétologie	Pr PENFORNIS	STOPPOMPE	Probabilité et facteurs associés à l'arrêt précoce d'un traitement par pompe à insuline chez le patient diabétique adulte au CHSF	HLJ	313	313
Réanimation	Dr REUTER	COV-OHD	Utilisation de l'oxygène haut débit (OHD) chez les patients atteints du COVID 19 et non éligibles à des thérapeutiques invasives	HLJ	65	65
Endocrino-Diabétologie	Dr DARDARI	RANKL-GLYC	Conséquence de la normalisation rapide de l'hyperglycémie chronique sur le système Receptor activator of nuclear factor-kappa B ligand / Ostéoprotégérine (RANKL/OPG) chez les patients vivant avec un diabète de type II	RIRCM	7	7
Hépto-Gastro	Dr BARON A.	VACCIR	Evaluation de la couverture vaccinale des patients cirrhotiques suivis dans les Centres Hospitaliers Généraux en France en 2021 et 2022	RNI	329	329

2. Activités de Recherche Clinique

Service	Investigateur coordonnateur	Acronyme	Titre	Typologie	Nb Inclusions 2021	Nb Inclusions TOTAL
Néonatalogie	Dr LAMOUCI	FUNDYP	Relation entre colonisation fongique et dysplasie bronchopulmonaire sévère : Mythe ou réalité ? Etude rétrospective de prématurés inférieurs à 29 semaines d'aménorrhée.	HLJ	0	0
Néonatalogie	Dr LEROUX	DEREP3	Evaluation des critères et des modalités de dépistage de la rétinopathie du prématuré dans deux maternités franciliennes de type III.	HLJ	0	0
Anciennes Etudes toujours en cours en 2021						
ORL	Dr BARON S.	SAOS-K	Syndrome d'Apnée Obstructif du Sommeil (SAOS) chez les patients traités pour un cancer des Voies Aéro-Digestives Supérieures (VADS)	RNI	30	127
Endocrino-Diabétologie	Pr PENFORNIS	TELERETINO DIAB	Comparaison du suivi des rétinopathies diabétiques (RD) modérées par télé expertise et par consultation ophtalmologique conventionnelle	RNI	33	86
Néonatalogie	Dr GRANIER	PAPEV-ORTHO	Evaluation d'un programme d'accompagnement précoce en orthophonie : étude PAPEV-ortho	RIRCM	15	64
ORL	Dr LIM	PREV-ONM	Elaboration d'un score prédictif d'ostéochimionécrose maxillaire après un acte invasif de chirurgie orale chez des patients traités par biphosphonates ou biothérapies	RNI	14	41
Endocrino-Diabétologie	Pr PENFORNIS	COVIDIABADO	Evolution de l'équilibre glycémique durant le confinement des personnes âgées de 13 à 25 ans ayant un diabète de type 1	RNI	77	77
Endocrino-Diabétologie	Dr DARDARI	IODIAB	Evaluation de la supplémentation en iode chez les femmes ayant une grossesse associée à un diabète gestationnel	RNI	100	100

2. Activités de Recherche Clinique

Publications

4 études à promotion CHSF ont donné lieu à publication en 2021 :

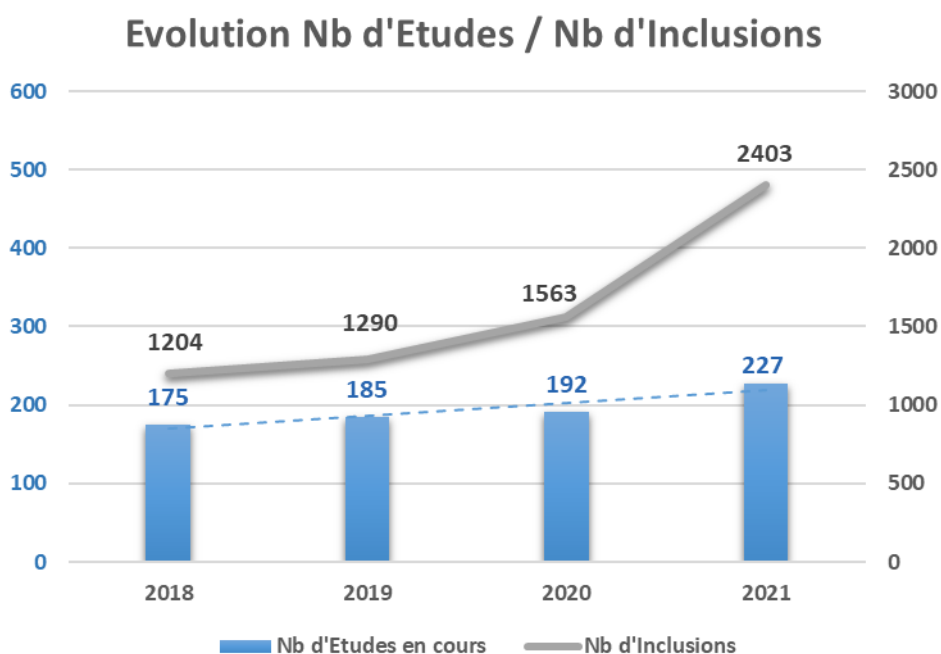
ESSAI CLINIQUE			PUBLICATION				
Service	Invest. Coordo.	Acronyme	PMID	Titre	Revue	IF/ Cat.	Auteur(s) du CHSF
Néphrologie	Dr HOUSSET	SERSCOVDIAL	3450 8833	SARS-CoV-2 Antibody Response After a Third Dose of the BNT162b2 Vaccine in Patients Receiving Maintenance Hemodialysis or Peritoneal Dialysis.	Am J Kidney Dis	8,86 A	Bensouna I, Caudwell V, Kubab S, Acquaviva S, Pardon A, Vittoz N, Bozman DF, Hanafi L, Faucon AL, Housset P.
Endocrino-Diabétologie	Pr PENFORNIS	STOPPOMPE	3492 0110	Factors Associated With Insulin Pump Discontinuation in Adults With Diabetes: A Time-to-Invent Analysis and Prediction Model.	Endocr Pract	3,44 D	Gargouri I, Hadja Inna AA, Franc S, Penfornis A, Amadou C.
Endocrino-Diabétologie	Pr PENFORNIS	TLS DIAB	3405 2426	Comment on Gaudillère et al. Effects of remote care of patients with poorly controlled type 1 diabetes included in an experimental telemonitoring programme	Diabetes Metab	6,04 B	Sekkat K, Ly Sall K, Valentim C, Fernandes Sao Pedro S, Gaston F, Faucherand M, Penfornis A, Amadou C.
Endocrino-Diabétologie	Pr PENFORNIS	COVIDIABADO	3425 7050	COVID-19 pandemic lockdown in young people with type 1 diabetes: Positive results of an unprecedented challenge for patients through telemedicine and change in use of continuous glucose monitoring.	Prim Care Diabetes	2,46 D	Salabelle C, Ly Sall K, Eroukhmanoff J, Franc S, Oumbiche H, Dang Duy TL, Valentim C, Gaston F, Fernandes S, Faucherand M, Penfornis A, Amadou C.

2. Activités de Recherche Clinique

Bilan

Toute étude confondue (investigation + promotion CHSF), le CHSF en 2021 :

- a participé à **227 études** (+ 18 % par rapport à 2020)
- a inclus **2403 patients** (+ 54 % par rapport à 2020)



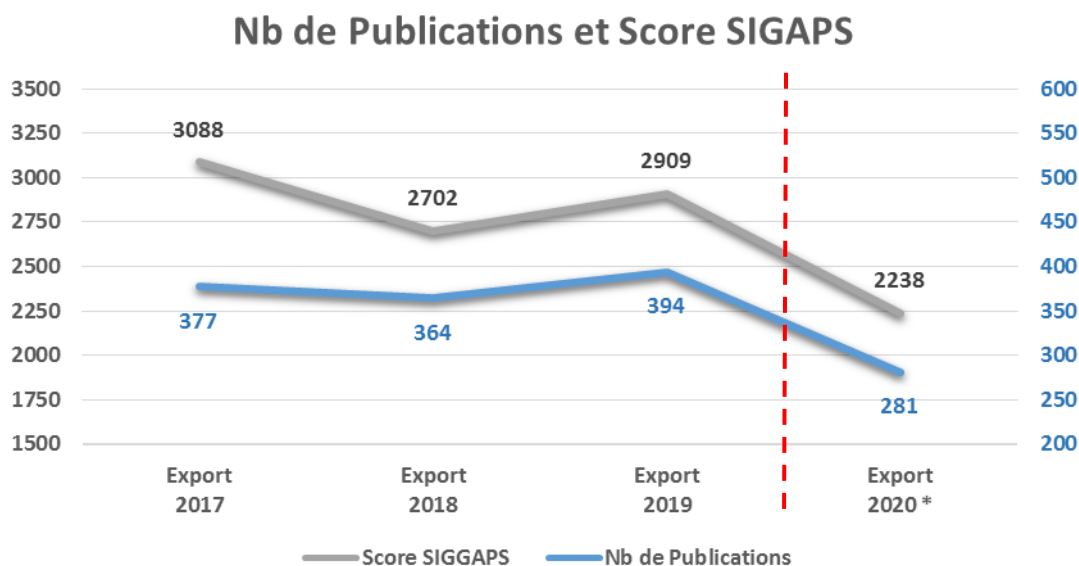
3. Les Résultats de la Recherche

SIGAPS (Score Publications)

L'export national SIGAPS correspond aux indicateurs qualitatifs et quantitatifs de la production scientifique (publications) d'un chercheur, d'un service ou d'un établissement.

L'indicateur SIGAPS obtenu est un score glissant sur les 4 dernières années :

⇒ **Résultats 2021 (Export 2020) = score SIGAPS au titre des années 2016 à 2019**



L'export en année N correspond au cumul du nombre de publications / scores SIGAPS sur les années N-1 à N-4

* **NB** :

A partir de l'export 2020, les modalités de calcul du score ont été modifiées par la DGOS (voir détail dans le Focus p30). Les résultats de l'export 2020 (=2016-2017-2018-**2019***) ne peut donc pas être comparé à ceux des exports précédents.

Etant donné que l'export en année N correspond à un indicateur glissant sur les 4 dernières années, il faudra attendre 4 ans pour retrouver un état « stationnaire » comparable d'une année sur l'autre.

** années avec anciennes règles – années avec nouvelles règles*

3. Les Résultats de la Recherche

Classement du CHSF :

En matière de publications, le CHSF se situe en 2021 (export 2020) :

- à la **8^{ème}** place au plan national sur 117 CH*
- à la **4^{ème}** place au niveau régional sur 23 CH*

* Hors CHU, CHR, GCS, EBNL, CLCC, Clinique

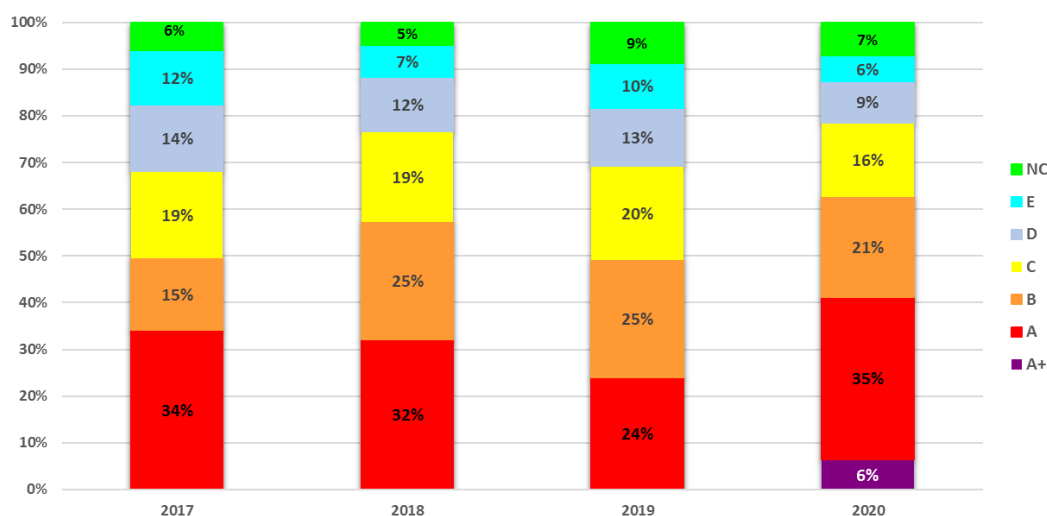
Classement 2021	1	GHU PARIS PSYCHIATRIE ET NEUROSCIENCES	0,51
	2	CH DE VERSAILLES	0,30
	3	CHNO DES QUINZE-VINGTS	0,24
	4	CH SUD FRANCILIEN	0,12
	5	CH D'ARGENTEUIL	0,11
	6	GRAND HOPITAL DE L'EST FRANCILIEN	0,09
	7	GH NORD-ESSONNE	0,07

Analyse des publications 2020 (issues de l'export SIGAPS réalisé en 2021) :

Pour chaque discipline, les revues sont classées puis réparties en 7 catégories :

- A+ : niveau excellent++
- A : niveau excellent
- B : très bon niveau
- C : niveau moyen
- D : niveau faible
- E : niveau très faible
- NC : non classée (revue nationale ou acte de congrès)

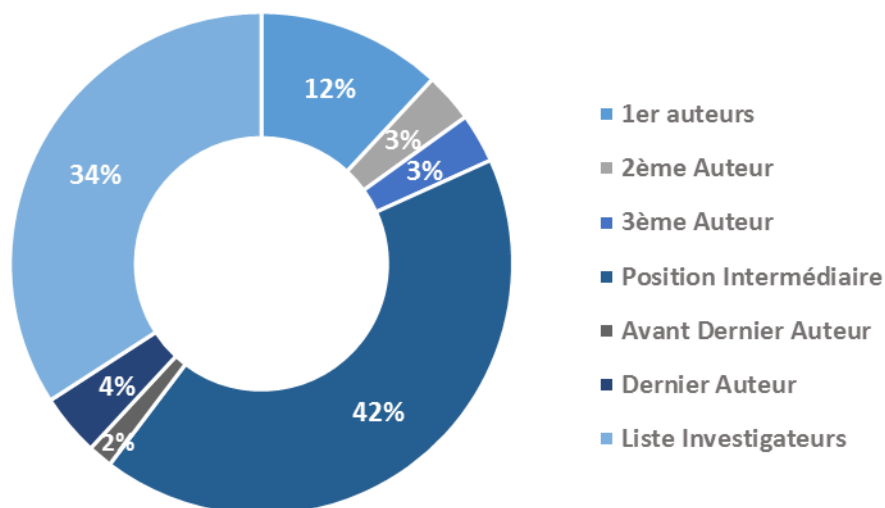
Proportion de Publications par catégorie



En 2020, **62%** des publications du CHSF sont de très bons ou excellents niveaux

3. Les Résultats de la Recherche

Rangs des auteurs pour les Publications 2020



Focus sur les Catégories A+, A et B, avec des auteurs en 1^{er}, Avant Dernier (ADA) ou Dernier Rang (DA) :

PMID	Titre	Revue	IF	Catég.	Type	Auteur(s)	Discipline
32563282	Prognosis of patients with sickle cell disease and COVID-19: a French experience.	Lancet Haematol	18,96	A	Journal Article	ADA: GUILLAUMAT Cecile	Pédiatrie
32462257	Congenital nephrotic syndrome: is early aggressive treatment needed?-No.	Pediatr Nephrol	3,71	B	Review	DA: BERODY Sandra	Néonatalogie
32407148	DIABEO System Combining a Mobile App Software With and Without Telemonitoring Versus Standard Care: A Randomized Controlled Trial in Diabetes Patients Poorly Controlled with a Basal-Bolus Insulin Regimen.	Diabetes Technol Ther	6,12	B	Journal Article	1: FRANC Sylvia 11: PENFORNIS Alfred DA: CHARPENTIER Guillaume	Diabétologie

3. Les Résultats de la Recherche

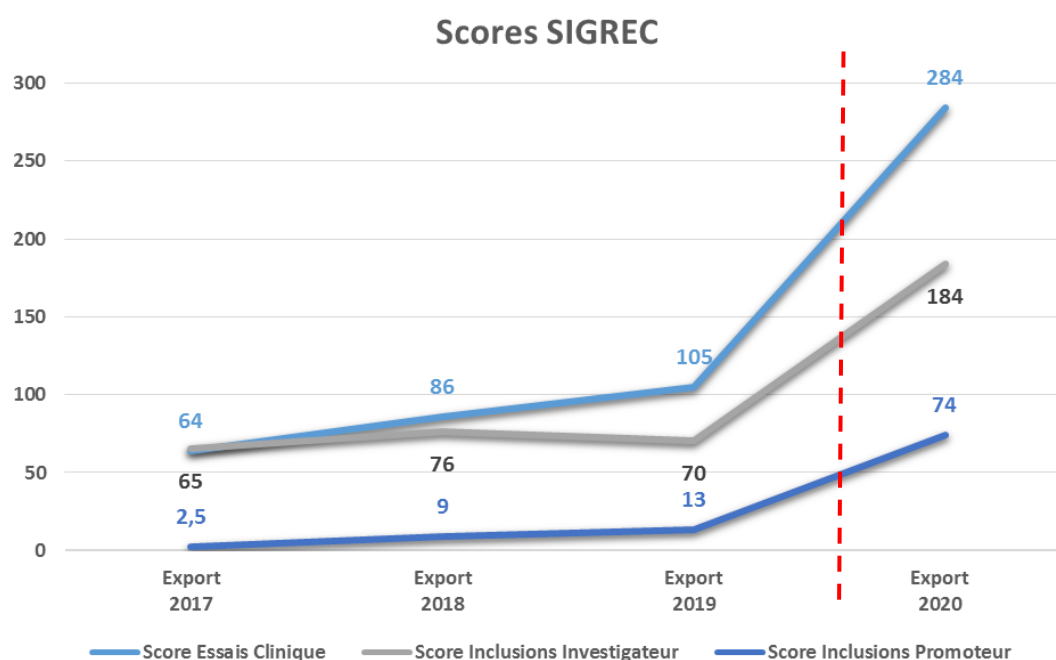
SIGREC (Score Essais)

L'export national SIGREC correspond aux indicateurs de l'activité des essais cliniques avec 3 composantes : nombre d'essais cliniques, nombre d'inclusions investigateur, nombre d'inclusions promoteur.

L'indicateur SIGREC obtenu est un score glissant sur les 3 dernières années :

⇒ **Résultats 2021 (Export 2020) = score SIGREC au titre des années 2017 à 2019**

Les données SIGREC utilisées dans le calcul des scores portent uniquement sur les études académiques interventionnelles actives, c'est-à-dire pour lesquelles au moins une inclusion a eu lieu dans l'année.



L'export en année N correspond au cumul des scores SIGREC sur les années N-1 à N-3

NB :

A partir de l'export 2020, les modalités de calcul des scores ont été modifiées par la DGOS (voir détail dans le Focus p30). Les résultats de l'export 2020 (=2017-2018-2019*) ne peuvent donc pas être comparés à ceux des exports précédents.

Etant donné que l'export en année N correspond à un indicateur glissant sur les 3 dernières années, il faudra attendre 3 ans pour retrouver un état « stationnaire » comparable d'une année sur l'autre.

** années avec anciennes règles – années avec nouvelles règles*

3. Les Résultats de la Recherche

Classement du CHSF :

Le CHSF se situe en 2021 (=export 2020) :

	Score Essais Cliniques	Score Inclusions Investigateur	Score Inclusions Promoteur
Au plan national (sur 117 CH*)	8 ^{ème} place	12 ^{ème} place	14 ^{ème} place
Au plan régional (sur 23 CH*)	3 ^{ème} place	4 ^{ème} place	4 ^{ème} place

* Hors CHU, CHR, GCS, EBNL, CLCC, Clinique

Crédits MERRI

Les établissements de santé disposent d'un financement spécifique de leur activité d'enseignement, de recherche, de référence et d'innovation : les crédits MERRI.

L'enveloppe destinée à financer des activités de recherche, d'enseignement et d'innovation est répartie entre les différents établissements de santé en fonction d'indicateurs de résultats (cf. chapitre précédent sur les Résultats de la Recherche).

25% de l'enveloppe des crédits MERRI hors enseignement (SIGAPS et SIGREC) perçus par l'établissement sont dédiés au **budget annuel de l'URC**.

Ce budget a notamment permis en 2021 de financer le personnel de l'URC, d'apporter aux services une aide aux frais de publications, et d'acquérir un logiciel de recherche clinique (financé sur 2 ans).

MERRI	2018 (export 2017)	2019 (export 2018)	2020 (export 2019)	2021 (export 2020)	Evolution vs 2020
Publications	1 558 332 €	1 330 914 €	1 338 555 €	1 303 764 €	↓ 3 %
Essais Cliniques	63 408 €	86 007 €	102 595 €	142 502 €	↗ 39 %
Inclusions Investigation	82 638 €	98 301 €	88 845 €	115 783 €	↗ 30 %
Inclusions Promotion	3 950 €	14 873 €	21 706 €	35 626 €	↗ 64 %
SOUS-TOTAL (Recherche)	1 708 329 €	1 530 095 €	1 551 720 €	1 597 675 €	↗ 3 %

4. Financement de la Recherche

Enveloppe MERRI « Convention Unique » :

Afin de suivre l'impact de la mise en place du contrat unique (seules les recherches interventionnelles à promotion industrielle sont soumises à ce contrat), des indicateurs annuels sont déployés chaque année par la DGOS pour mesurer les délais de contractualisation, l'excellence de l'établissement et sa contribution à l'attractivité de la France en matière de recherche industrielle.

Le CHSF a donc ainsi été évalué concernant le nombre de contrats signés en tant qu'établissement coordonnateur ou associé et les délais de signature de ces contrats. Ces indicateurs ont été pris en compte pour la répartition de crédits spécifiques au titre de la part variable « Conventions Uniques » des MERRI :

MERRI	2018	2019	2020	2021	Evolution vs 2020
Conventions Uniques	32 171 €	47 994 €	36 410 €	20 233 €	↘ 44 %

Total des Crédits MERRI :

Publications + Essais Cliniques + Inclusions + Conventions Uniques :

MERRI	2018 (export 2017)	2019 (export 2018)	2020 (export 2019)	2021 (export 2020)	Evolution vs 2020
TOTAL	1 740 500 €	1 578 089 €	1 588 130 €	1 617 908 €	↗ 2 %

Conventions (Investigation)

Les études à promotion externe menées au CHSF génèrent des coûts et surcoûts pour l'hôpital, du fait de la mobilisation des compétences et des moyens. Ces surcoûts sont facturés aux promoteurs selon les termes de la convention qui a été signée entre le promoteur et le CHSF avant le démarrage de l'essai.

En 2021, le CHSF a facturé **327 557 €** aux promoteurs.

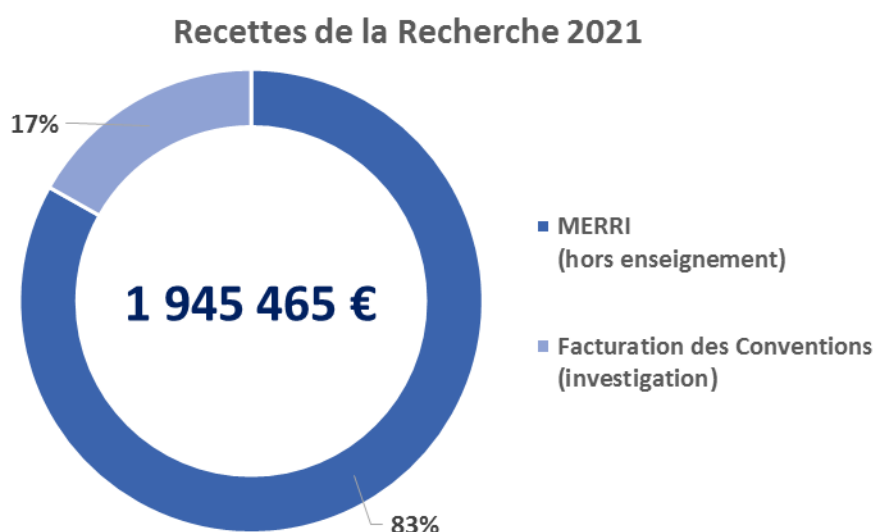
4. Financement de la Recherche

Appels d'Offres (Promotion)

Il s'agit de subventions reçues à la suite d'un appel à projets émanant d'acteurs institutionnels tels que la DGOS.

Aucun nouveau financement suite à un Appel d'Offres n'a été obtenu en 2021.

Récapitulatif



Axes Stratégiques

Fléchage vers les services cliniques

Suite à la mise en place de la convention unique pour les recherches mentionnées au 1° et au 2° de l'article L. 1121-1 (=recherches interventionnelles) à finalité commerciale (= promotion industrielle) dans les établissements de santé publics imposée par la Loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016, le CHSF met à disposition des services concernés l'intégralité des contreparties* perçues au titre de ces conventions (= annexe 3 de ces conventions) au travers

4. Financement de la Recherche

d'enveloppes fléchées permettant des dépenses non pérennes de type frais de formation et congrès, achats de petits équipements, prestations de services.

Depuis 2020, ce fléchage a également été élargi aux lignes de surcoûts « Temps Médical » de tous les autres types de conventions hospitalières (*hors convention unique*).

Les services peuvent utiliser les recettes encaissées l'année N jusqu'au 31 décembre de l'année N+1 et sous réserve de respecter le code de la commande publique.

* **NB** : Les contreparties (qu'on retrouve en annexe 3 des conventions uniques) sont versées au titre de la qualité escomptée des données issues de la Recherche. Ces contreparties ne compensent pas les missions de l'établissement déjà prises en charge au titre des coûts et surcoûts (grille de surcoûts en annexe 2.1 des conventions uniques). Ces contreparties sont facultatives contrairement aux couts et surcoûts et cette mise à disposition est décidée par le promoteur industriel. C'est un point qui est à négocier au moment de la signature de la convention.

Bilan des Enveloppes "Conventions" générées en 2021 (N) utilisables jusqu'au 31/12/2022 (N+1)	
Services	Montants Fléchés
Cardiologie	7 428 €
Diabétologie	600 €
Hématologie	124 €
Neurologie	1 224 €
Oncologie	780 €
Rhumatologie	357 €
Néonatalogie	820 €
TOTAL	11 333 €

Aide aux Frais de Publication

Le Bureau de Recherche a voté la mise à disposition sur le budget de l'URC **d'une enveloppe de 10 000 €** (montant révisable chaque année) afin d'apporter une aide aux services pour les frais de traduction d'une publication scientifique dans une revue internationale. Depuis 2020, cette aide a été élargie aux frais de publication également (sous conditions).

En 2021, 6 médecins ont bénéficié de cette aide pour prise en charge des frais de traduction ou publication de leurs travaux de recherche.

5. Faits Marquants 2021

1^{er} trimestre 2021

Lancement des Newsletters Recherche / Baromètres des Publications et création de rubriques « recherche clinique » sur les sites intranet / internet



Octobre 2021

Mise en place de différents supports de communication concernant la réutilisation secondaire des données de santé des patients



Novembre 2021

Sélection des 8 lauréats de la 4^{ème} édition de l'Appel à idées innovantes CHSF / Genopole



5. Faits Marquants 2021

Communication « Recherche Clinique »

La communication autour de la recherche clinique au sein du CHSF a été renforcée courant 2021 par la mise en place de différents canaux de communication :

- **Baromètres des Publications :**

Une extraction de la base SIGAPS des publications validées positivement comportant des auteurs du CHSF est diffusée à une fréquence mensuelle à tout le personnel du CHSF

- **Newsletters « Recherche » :**

Une communication plus large sur les activités de recherche clinique au CHSF, intégrant le baromètre des publications du mois est diffusée à une fréquence trimestrielle à tout le personnel du CHSF

- **Mise en lumière de l'activité Recherche au travers de la création de rubriques « Recherche Clinique » sur les sites intranet / internet :**

Le personnel du CHSF peut retrouver sur le site intranet du CHSF, une présentation de l'URC, les rapports d'activité depuis 2018, les baromètres des publications et newsletters précédemment diffusés.

Sur le site internet du CHSF, qui est une vitrine extérieure à destination des patients et des promoteurs d'essais cliniques, nous retrouvons également une présentation de l'URC ainsi que les rapports d'activité, mais également un espace pour les patients avec des rubriques telles que « *Participer à un essai clinique* » (généralités simples pour expliquer ce qu'est la recherche clinique), « *Réutilisation des données de santé à des fins de recherche* » et « *Liste des études sur données en cours* » afin d'informer les patients sur leur droit et simplifier les démarches des professionnels de santé quant à l'information des patients dans le cadre des études Hors Loi Jardé (HLJ).

Plus de détails dans le paragraphe suivant...

5. Faits Marquants 2021

Réutilisation des données de santé à des fins de recherche

La réutilisation secondaire des données de santé de patients pris en charge au CHSF à des fins de recherche clinique est un sujet crucial et réglementé.

Conformément aux dispositions de la loi Informatique et libertés modifiée (LIL) et du règlement général sur la protection des données (RGPD) notre devoir est d'informer les patients de cette réutilisation et pour quelle raison. En effet, **le traitement des données personnelles ne peut être réalisé que si le patient en a été informé**. Or en pratique, il n'est pas possible de le déterminer à l'avance, puisque pendant la prise en charge du patient il est rarement connu à l'avance quelles recherches seront intéressantes à mener. Ces recherches dites « sur données » sont le plus souvent rétrospectives.

Ainsi, [depuis le 01/10/2021](#) :

- Une **note d'information générale** concernant les activités de recherche dans l'établissement est communiquée à tous patients se présentant au CHSF
- Une **seconde information, spécifique à chaque étude** qui est menée et précisant la réutilisation envisagée est consultable sur le site Internet du CHSF

La CNIL recommandant de multiplier au maximum les canaux de communication, la **Note d'information générale** est :

- Présente en version électronique sur le site internet du CHSF
- Présente dans le livret d'accueil électronique
- Remise en version papier à tous les patients passant par les admissions
- Consultable via des Affiches* mises en place dans tous les lieux de soins (consultation, HdJ, Hospitalisation complète)

** Les services n'ayant pas encore mis en place ces affiches doivent se rapprocher d'Elodie Henry pour en récupérer*

5. Faits Marquants 2021

La finalité de la mise en place de ce dispositif est de :

1. **Se conformer à la réglementation**
2. **Simplifier les démarches des études sur données (étude « Hors Loi Jardé ») :**
plus besoin de retourner individuellement vers chaque patient pour l'informer

NB : Pour toutes les études sur données qui concernent des patients suivis au CHSF avant la mise en place de ce dispositif, soit **avant le 01/10/2021** : **L'envoi par courrier de la note d'information individuelle et spécifique à l'étude reste obligatoire**



N'hésitez pas à vous rapprocher de l'URC pour toutes précisions complémentaires sur les démarches réglementaires des études sur données (Hors Loi Jardé) et l'Information Patient.

Appel à Idées Innovantes CHSF / Genopole

Il y a eu une forte mobilisation pour cette 4^{ème} édition de l'Appel à Idées Innovantes CHSF / Genopole avec 23 candidatures reçues dont 3 du CH d'Arpajon (dispositif étendu pour la 1^{ère} fois à l'ensemble du GHT). Le nombre de candidatures a triplé depuis la 1^{ère} édition en 2018 !

Le champ de l'Appel à idées s'est étendu avec de nouveaux services qui ont déposé des projets pour la 1^{ère} fois, tels que la psychiatrie, la rhumatologie, la gériatrie et la pharmacie. Nous constatons encore cette année un engouement pour les technologies de réalité virtuelle et nous voyons émerger un intérêt pour l'Intelligence Artificielle appliquée aux données issues du soin.

8 lauréats ont été retenus et **bénéficieront d'une aide financière (Genopole et Communauté d'Agglomération Grand Paris Sud) et d'un accompagnement du GIP Genopole pour passer de l'idée au projet :**

5. Faits Marquants 2021

Lauréat	Service	Projet	Financement
Dr Dured DARDARI	Endocrino-Diabétologie	Étude génétique d'une complication rare du diabète, la neuro-arthropathie de Charcot, au mécanisme physiopathologique peu connu, qui détruit les articulations et augmente le risque d'amputation et de mortalité. Essai pilote sur 40 patients.	8 000 €
Mme Anne BRANDICOURT	Néonatalogie	Application sur tablette ou smartphone destinée à améliorer la communication entre les parents de nouveau-nés hospitalisés en néonatalogie et l'équipe soignante, répondant aux besoins d'informations des parents sans gêner les soins. Projet bénéficiant d'un 2e financement pour finaliser le développement et lancer la mise en place dans le service.	3 800 €
Mme Floriane GASTON	Endocrino-Diabétologie	Développement d'une application mobile aidant les diabétiques de type 1 à adapter les doses d'insuline lors d'une activité physique. Cet outil encouragera la pratique d'une activité physique régulière, dont le bénéfice est reconnu dans le traitement du diabète	3 800 €
Dr Mohanad MAHFOUD	Cardiologie	Appliquer les méthodes d'IA reposant sur l'apprentissage automatique et les réseaux de neurones sur les grandes bases de données du CHSF (scanners, coupes cardiaques pré-opératoires segmentées manuellement depuis 2014...). L'objectif est d'automatiser la modélisation 3D du cœur, nécessaire avant et pendant l'intervention chirurgicale des arythmies cardiaques complexes.	6 000 €
Dr Raja ALAYA-DIMASSI	Rhumatologie	Un logiciel intégrant les données cliniques, les valeurs densitométriques osseuses, le score FRAX et les recommandations de l'ARS pour aider les médecins généralistes ou spécialistes non rhumatologues à mettre en place rapidement un traitement de l'ostéoporose. Reposant sur l'Intelligence Artificielle, l'algorithme reproduira le raisonnement du rhumatologue et s'enrichira progressivement	1 500 €
Dr Emmanuelle RADIDEAU	PUI	Un outil repérant les ordonnances à analyser en priorité par le pharmacien hospitalier de manière à réduire les prescriptions médicamenteuses inappropriées. Au CHSF, 900 prescriptions sont faites par jour, d'où l'intérêt majeur de définir en amont de l'analyse pharmaceutique les prescriptions à haut risque en croisant l'ensemble des données patient (profil, analyses biologiques...) et médicaments.	6 000 €
Dr Rahma JOUINI	Psychiatrie	Un espace calme et rassurant doté de murs intelligents et d'une interface interactive pour réduire le recours aux mesures d'isolement et de contention en milieu psychiatrique hospitalier. Sans écran physique, la chambre d'apaisement proposera des activités projetées sur les murs et une interaction avec l'équipe soignante, via un logiciel, un projecteur et une caméra.	3 800 €
Mme Isabelle THAUBY	Neurologie	Un outil pour repérer rapidement, lors de l'admission de patients pour AVC, les arythmies par fibrillation auriculaire afin d'adapter la prise en charge de ces cas graves. L'algorithme sera en lien avec le moniteur cardiaque et pourra déclencher une alerte.	3 800 €

6. Focus sur un Dossier Thématique

Evolution des modalités de calcul des points SIGAPS - SIGREC

Quels changements dans le calcul du Score SIGAPS ?

Le score SIGAPS permet de valoriser les publications scientifiques et de définir une partie du financement alloué aux établissements de santé dans le cadre de leur mission de recherche. Un nouveau mode de calcul de ce score est en vigueur depuis les MERRI 2021 (export 2020).

7 catégories

Les revues sont classées par Impact Factor (indicateur de notoriété) décroissant et en 7 catégories. Un coefficient est attribué à chaque catégorie.

cat. A+ = 14 points	cat. D = 3 points
cat. A = 8 points	cat. E = 2 points
cat. B = 6 points	cat. NC = 1 point
cat. C = 4 points	

Calcul du Score SIGAPS

Pour un établissement, le calcul du score annuel prend en compte le nombre de publications et la valorisation de chaque publication.

La valorisation d'une publication est calculée à partir de :

- ▶ la catégorie de la revue
- ▶ la position des auteurs de l'article

En résumé : plus un établissement publie d'articles dans des revues prestigieuses et plus il y a d'auteurs de l'établissement, plus son score SIGAPS est élevé.

Catégories de revues multidisciplinaires

Objectif : augmenter le nombre de revues classées dans les catégories A, B et C en modifiant la règle d'attribution d'une catégorie de revue dans le cas des revues multidisciplinaires.

Avant : pour attribuer une catégorie dans le cas des revues multidisciplinaires, on utilise la moyenne pondérée des catégories des revues.

Après : pour attribuer une catégorie dans le cas des revues multidisciplinaires, on retient la meilleure catégorie des revues.

Catégories de revues

Objectif : diminuer le nombre de publications NC et intégrer de nouvelles disciplines d'intérêt pour la recherche appliquée en santé en intégrant un nouveau JCR (journal citations reports). Le JCR est une publication annuelle contenant des données bibliométriques, dont notamment les facteurs d'impact des revues indexées dans la base de données Web of Science. Il permet de comparer l'importance relative d'une revue par rapport à d'autres.

Avant : seul le JCR SCIE (édition sciences) est utilisé pour calculer les catégories des revues.

Après : les JCR SCIE et SSCI (édition sciences sociales) sont utilisés pour calculer les catégories de revues.

6. Focus sur un Dossier Thématique

Coefficient des catégories de revues

Objectif : mieux valoriser l'effort de recherche d'excellence en créant une nouvelle catégorie de revue et un coefficient associé

Avant : il existe 6 coefficients attribués aux catégories : A 8 / B 6 / C 4 / D 3 / E 2 / NC 1.

Après : création d'une nouvelle catégorie A+ composée de 6 revues (The Lancet, Nature, Science, NEJM, JAMA et BMJ) pour laquelle on applique un coefficient de 14. Il existe donc désormais 7 coefficients attribués aux catégories : A+ 14 / A 8 / B 6 / C 4 / D 3 / E 2 / NC 1.



Positions d'auteurs



Objectif : se conformer aux règles internationales de rédaction (ICMJE) et au passage au compte fractionnaire en supprimant une position d'auteur et son coefficient associé

Avant :

Calcul de la position : dépend du nombre d'auteurs :

1 auteur	1
2 auteurs	1, DA
3 auteurs	1, 2, DA
4 auteurs	1, 2, 3, DA
5 auteurs	1, 2, 3, k, DA
6 auteurs	1, 2, 3, k, ADA, DA
7 auteurs et plus	1, 2, 3, k, k, ADA, DA

k désigne une position intermédiaire

Pondération

1 ^{er} Auteur	4
2 ^e Auteur	3
3 ^{ème} Auteur	2
Position Intermédiaire (k)	1
Avant Dernier Auteur (ADA)	3
Dernier Auteur (DA)	4
Investigateur (IL)	1

- prise en compte de l'avant-dernier auteur (ADA) à partir de 6 auteurs.
- prise en compte des listes d'investigateurs : 1 liste d'investigateur compte pour 1 auteur et vaut 1 point.

Après : même méthode de calcul mais en **supprimant la prise en compte de la liste investigateurs**.



Conclusion : En participant à un essai clinique, il vaut mieux privilégier d'être dans les auteurs de la publication plutôt que dans la liste investigateurs.



Calcul du score publications



Objectif : favoriser un partage plus équitable des points entre les auteurs d'une publication, sans augmenter la valeur d'une publication lorsque le nombre d'auteurs augmente

Avant : si il y a plusieurs auteurs d'un même établissement, seulement celui qui a la meilleure position est comptabilisé. Le score de la publication pour l'établissement est la multiplication entre la catégorie de la revue et le rang de l'auteur en meilleure position.

Après : passage à un calcul en compte fractionnaire. Cela permet de diviser le nombre de points par la somme des coefficients d'auteurs de la publication. Le compte fractionnaire est multiplié par la position de l'auteur et par la catégorie de la revue.

Cette méthode permet de **comptabiliser l'ensemble des auteurs d'un établissement**, et pas seulement la meilleure position.

6. Focus sur un Dossier Thématique

Focus sur le compte fractionnaire

Exemple :

On a 3 auteurs dans une publication : 1^{er} auteur = 4 pts / 2^{ème} auteur = 3 pts / dernier auteur = 4 pts
 Les 1^{er} et 2^{ème} auteurs appartiennent à l'établissement A – Le dernier auteur à l'établissement B
 La revue est de catégorie A = 8 pts

Avant :

- Score établissement A = $4 \times 8 = 32$ pts (1^{er} auteur (meilleure position) x catégorie de la revue)
- Score établissement B = $4 \times 8 = 32$ pts (dernier auteur x catégorie de la revue)

➤ **Score établissement A = score établissement B**

Après :

La somme des pondérations des auteurs est égale à 11 (4+3+4)

Score 1^{er} auteur = $4 / 11 \times 8 = 2.91$

Score 2^{ème} auteur = $3 / 11 \times 8 = 2.18$

Score dernier auteur = $4 / 11 \times 8 = 2.91$

- Score établissement A = Score 1^{er} auteur + Score 2^{ème} auteur = $2.91 + 2.18 = 5.09$
- Score établissement B = Score dernier auteur = 2.91

➤ **Score établissement A > score établissement B**



Conclusion : Pour un établissement, l'important est d'essayer de mentionner un maximum d'auteurs. En effet, avec la nouvelle modalité de calcul en compte fractionnaire, plus il y a d'auteurs, plus l'établissement obtient de points SIGAPS

Transfert

Objectif : mieux valoriser l'effort de recherche, qui est antérieur à l'année de publication, en cas de doublons et lors du transfert d'un chercheur d'une entité à une autre

Avant : lorsqu'un chercheur quitte une entité A pour arriver dans une entité B, ses publications sont prises en compte pour les 2 entités sans dévalorisation lors de l'année de transfert.

Après : lorsqu'un chercheur quitte une entité A pour arriver dans une entité B, ses publications sont prises en compte uniquement pour le score publication de l'entité A de départ, lors de l'année de transfert.

6. Focus sur un Dossier Thématique

Quels changements dans le calcul du Score SIGREC ?

Le score SIGREC permet de valoriser la participation et les inclusions dans des essais cliniques (RIPH1, RIPH2, recherches biomédicales et soins courants) dont le promoteur est public. Un nouveau mode de calcul de ce score est en vigueur depuis les MERRI 2021 (export 2020)

Score Essais Cliniques

Objectif : mieux valoriser les efforts d'une recherche qui diffèrent selon la catégorie de recherche en modifiant le calcul du sous score recherches de l'enveloppe recherches-inclusions

Avant : toutes les catégories de recherche sont valorisées de la même manière.

Après : application d'une pondération en fonction de la catégorie de recherche (RBM/RIPH1, RIPH2 et SC) avec les coefficients suivants :

		RBM/RIPH1	RIPH2	SC
Monocentrique	Non phase I/II	5	2,5	1,25
Monocentrique	Phase I/II	10	5	Non Applicable
Multicentrique	Non phase I/II	10	5	2,5
Multicentrique	Phase I/II	20	10	Non Applicable

Figure 11 – Coefficients pour les recherches dont l'établissement est promoteur

	RBM/RIPH1	RIPH2	SC
Non phase I/II	10	5	2,5
Phase I/II	20	10	Non Applicable

Figure 12 – Coefficients pour les recherches dont l'établissement est investigateur

Scores Inclusions

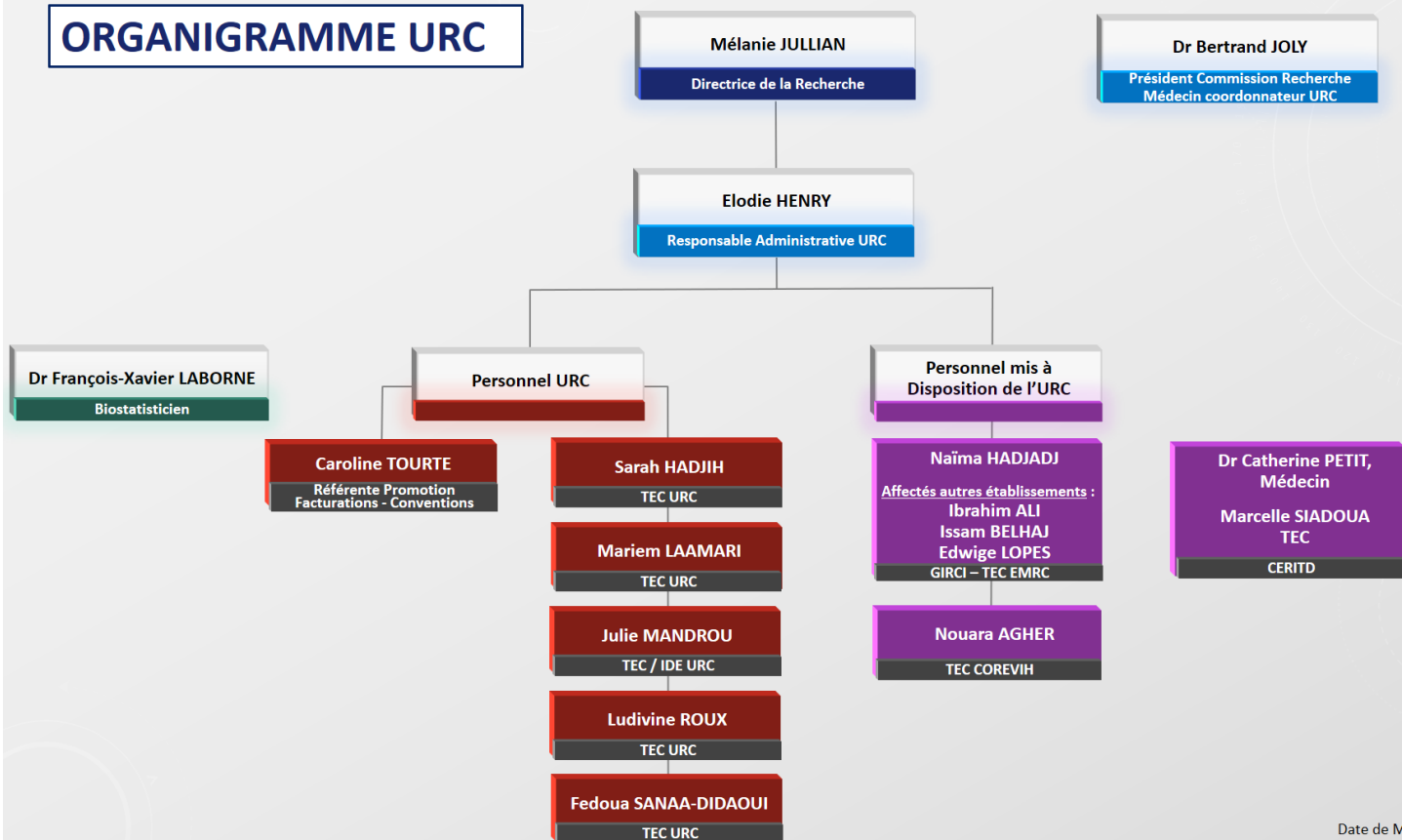
Objectif : modifier la fonction définissant les scores inclusions avec des seuils relatifs, spécifiques à chaque type de recherche, au-delà desquels la valeur d'une inclusion supplémentaire diminuerait plus fortement : le coût de chaque nouveau patient inclus diminue par rapport à celui de l'inclusion du patient précédent

Avant :

- le score inclusions promoteur correspond à la racine carrée du nombre total d'inclusions ;
- le score inclusions investigateur correspond à la part d'inclusions dans l'entité concernée = (nombre d'inclusions de l'entité / nombre total d'inclusions) x (racine carrée du nombre total d'inclusions).

Après : un algorithme (complexe) est créé avec des seuils et une dégressivité plus forte que la fonction racine carré

ORGANIGRAMME URC



Date de MàJ : 01/09/2021

CONTACTS URC

NOM	Ligne Fixe	DECT
Mélanie JULLIAN	5 55 39	-
Elodie HENRY	5 37 30	5 77 61
Dr Bertrand JOLY	-	5 75 69

NOM	Ligne Fixe	DECT
Dr François-Xavier LABORNE	01 69 13 95 97	-

NOM	Ligne Fixe	DECT
Sarah HADJIH	5 76 80	5 77 67
Mariem LAAMARI	5 71 03	5 62 09
Julie MANDROU	5 74 00	5 93 02
Ludivine ROUX	5 76 64	5 34 27
Fedoua SANAA-DIDAOUI	5 75 40	5 77 76
Caroline TOURTE	-	5 31 50

NOM	Ligne Fixe	DECT
Naïma HADJADJ	5 71 02	5 74 32
Nouara AGHER	5 77 04	5 87 23
Dr Catherine PETIT	-	5 70 48
Marcelle SIADOUA	5 71 04	-

Date de MàJ : 01/09/2021