

Chers tous,

Vous m'avez confié la coordination médicale du GIRCI pendant la période de transition qui a démarré lors de notre élargissement géographique début 2016, jusqu'à la construction du Groupement de Coopération Sanitaire (GCS) de droit public. L'Assemblée Générale constitutive du GCS Sud-ouest Outre-mer Hospitalier du 6 avril dernier a marqué une étape cruciale pour la structuration de notre inter-région. Une nouvelle identité et un et nouveau logo ont été créés ; Raymond Le Moign, Directeur Général du CHU de Toulouse, a été élu premier administrateur pour une durée de deux ans ; j'ai à cette occasion été réélu pour un mandat de 3 ans. Le prochain numéro abordera en détails la création du GCS.

Cette newsletter est l'occasion d'effectuer un bilan de la première année pleine de collaboration, centré sur deux aspects :

- ♦ **Les appels à projets avec en premier lieu le PHRCI**, notre socle fondateur. Nous avons construit la nouvelle procédure avec les coordonnateurs médicaux et les méthodologistes qui ont apporté leur expertise, et nous l'avons mise en pratique avec succès. **Nous avons également lancé d'autres appels à projets**, financés par la MERRI Coordination territoriale et adaptés à nos besoins. Le fort taux de participation a démontré leur utilité, et nous devons en tenir compte pour adapter les enveloppes.
 - ♦ **Il m'a paru important de donner la parole aux nouveaux établissements** qui nous ont rejoints, car après plusieurs mois de collaboration, leur apport et leurs idées nous aideront à construire l'avenir: je les remercie pour ce retour.
- ... et je vous remercie à tous pour le renouvellement de votre confiance.

Pr Emmanuel CUNY, coordonnateur médical du GIRCI SOHO



RETOUR SUR LES APPELS À PROJETS 2016

PHRCI 2016

Le Conseil Scientifique du PHRC-I 2016, présidé par le Professeur Emmanuel CUNY, s'est déroulé le 15 décembre 2016 au CHU de Toulouse.

Du fait de l'agrandissement de l'inter-région composée désormais des départements d'Outre-mer, de l'Occitanie et de la Nouvelle Aquitaine, cette édition 2016 a été marquée par une forte augmentation du nombre de projets déposés. **94 projets ont ainsi été déposés initialement au stade de la lettre d'intentions (LI)**. A la suite du Bureau de sélection évaluant les LI, 42 projets ont été sélectionnés pour l'étape finale des projets complets.

Au total, ce sont **41 projets qui auront été déposés** cette année.

Une phase d'expertise de ces projets, réalisée en collaboration avec les GIRCI Est, Nord Ouest, PACA et Rhone Alpes Auvergne a été effectuée. Chaque projet a ainsi bénéficié de deux expertises scientifiques et d'une expertise méthodologique. C'est sur la base de ces expertises, que les 33 rapporteurs des 12 établissements composant le Conseil Scientifique (CS) ont sélectionné les projets lauréats. La DGOS doit maintenant entériner le choix du CS avant le versement de la première tranche de financement aux établissements bénéficiaires.

Pour cette édition, compte tenu de l'agrandissement de notre inter-région, un budget de **4 300 000 €** était alloué.

Au total, 17 projets ont ainsi été sélectionnés. Le tableau ci contre présente les investigateurs ayant été retenus par le CS.



Conseil Scientifique du PHRCI—CHU de Toulouse / 15 décembre 2016

Etablissement	Investigateur
CHU de Toulouse	Dr CHAPUT Benoit
	Pr MAZEREEUW-HAUTIER Juliette
	Dr RAPOSO Nicolas Dr YRONDI Antoine
CHU de Montpellier	Pr DUCROS Anne
	Dr MILLET Ingrid
	Dr VINCENT Marie-Claire
CHU de Limoges	Pr ABOYANS Victor
	Dr BERTIN François
	Pr MATHONNET Muriel
CHU de Bordeaux	Pr DUBOIS Véronique
	Pr RICHEL Christophe
ICM Montpellier	Dr MAZARD Thibault
	Dr SAMALIN Emmanuelle
CHU de Nîmes	Pr GAUJOUX-VIALA Cécile
CHU de Martinique	Dr HAGE Rabih
Institut Bergonié	Dr GUYON Frédéric

INSTITUT DU CANCER MONTPELLIER

Lors de la création de la nouvelle région Occitanie et de la révision du périmètre des GIRCI, l'ICM a été amené à rejoindre le GIRCI SOOM. L'accueil et l'intégration dans cette inter-région se sont déroulés dans d'excellentes conditions. Nous avons trouvé un GIRCI bien organisé et dynamique qui a su, facilement et avec respect, prendre en compte l'arrivée de nouveaux établissements. Les instances de gouvernance sont claires et partagées. La gestion ouverte, bien structurée et juste de l'équipe de coordination a facilité notre intégration et permet la réalisation efficace des missions d'animation territoriale, de formation et de professionnalisation en recherche clinique et innovation. La collaboration, les échanges et la concertation entre les DRCI ont été, durant ces quelques mois, faciles et constructives. Nous avons pu d'emblée participer à l'ensemble des groupes de travail et Appels à Projet. Le GIRCI SOHO gère efficacement les PHRC-I mais a également la particularité de promouvoir de nombreux appels à projets structurants et innovants avec des dotations efficaces. Les différents supports de qualité existants nous ont apporté de l'aide ou des façons de simplifier nos documents et procédures de professionnalisation de la recherche clinique (rédaction de protocoles, gestion de la pharmacovigilance, établissement des contrats, ...).

Les «relais opérationnels» travaillant dans chaque DRCI et financés par le GIRCI sont d'une grande aide pour la coordination et l'implication active dans l'ensemble des actions du GIRCI de chaque établissement, ainsi que pour le lien entre les différents partenaires du GIRCI.

Le choix de mettre en place un GCS pour le GIRCI est alors apparu comme une nécessité. Cette création a été réalisée grâce à une étroite collaboration entre l'ensemble des intervenants et a permis de confirmer des instances de management efficaces et de définir une autonomie nécessaire pour l'avenir.



Sophie GOURGOU
Responsable du Centre de
traitement de données



Dr Jean-Pierre BLEUSE
Directeur Pôle recherche

CHU DE NÎMES

Le passage d'un GIRCI de dimension presque familiale, épousant les contours du « G4 », le GIRCI Sud Méditerranée, au GIRCI SOHO, le plus vaste par la population et les établissements de santé couverts, aurait pu faire craindre une certaine perte d'âme et une dilution des rôles.

Au contraire, les nouveaux membres ont bénéficié d'un accueil très chaleureux et attentif de la part de l'équipe et des membres de l'ancien GIRCI SOOM, respectueux des apports et des projets de chacun. Ils ont découvert un GIRCI bien structuré et dynamique, riche de ses nombreux acteurs et de sa convivialité, avec une organisation efficace de la concertation et de l'expression des choix.

La nouvelle collectivité s'est fédérée à travers la mise en place de nouveaux groupes de travail, qui nous ont permis de valoriser nos compétences en matière de médico-économie et de formation, ainsi que par la construction du GCS SOHO.

La volonté de refonder l'interrégion élargie, à travers une nouvelle identité et une nouvelle forme juridique, est significative de la démarche d'ouverture et d'intégration de l'équipe de coordination, soucieuse par ailleurs de donner toute leur place aux GHT et aux CH dans l'animation territoriale de la recherche.

D'un point de vue opérationnel, de nombreux outils ont d'emblée été accessibles, issus des travaux antérieurs de l'ancien GIRCI, en particulier dans le cadre du groupe dédié à la qualité et des dispositifs d'auto-formation.

Les appels à projets spécifiques mis en place par le GIRCI SOOM et confirmés par le GIRCI SOHO, en complément du PHRC-I, constituent un plus indéniable, en permettant de valoriser certains axes de recherche (recherche translationnelle en cancérologie, bases de données, recherche en soins...). S'agissant du PHRC-I, le périmètre du GIRCI SOHO introduit de fait un niveau de compétition et de sélection accru, qui constitue un défi à relever pour ses membres.

Une répartition des crédits visant à financer davantage les appels à projets initiés par le GIRCI SOHO serait une orientation à envisager pour l'avenir, de même que la définition d'axes de recherche fédératifs à l'échelle du GIRCI, à partir d'une analyse des thématiques phares des établissements membres.



Anissa MEGZARI, Directrice de la Recherche Clinique,
des Partenariats et des Projets Médicaux
Pr Jean-Christophe GRIS, Président de la DRCI

CHU DE MONTPELLIER

Issu du GIRCI Sud Méditerranée, le CHU de Montpellier a intégré depuis le 1er janvier 2016 le GIRCI SOHO suite à la réorganisation interrégionale de la recherche hospitalière en lien avec le redécoupage des régions françaises. Ce nouveau rattachement s'est déroulé dans une ambiance cordiale et bienveillante favorisée par une organisation solide et bien structurée de l'ancien GIRCI SOOM et la présence de coordonnateurs ouverts et efficaces.

La collaboration avec les établissements du nouveau GIRCI a par conséquent été spontanément facile et d'emblée productive. Elle a concerné tant l'organisation et les procédures de sélection des projets soumis aux appels d'offres variés à l'initiative du GIRCI SOHO que la mise en œuvre du PHRCI dans un nouveau périmètre et la constitution des groupes de travail thématiques.

Le fonctionnement harmonieux entre les différents établissements du nouveau GIRCI a permis dès la première année de conduire ensemble des actions concrètes de formation auprès des centres hospitaliers, de création de supports sur des sujets d'actualités, de développement et de partage de documents (protocole type, rapport d'événement indésirable grave,...) utiles pour harmoniser et enrichir les pratiques dans la conduite des essais cliniques, de réalisation d'un annuaire de la recherche clinique dans les centres hospitaliers.

La combinaison du climat méditerranéen et du climat océanique s'annonce donc comme propice au développement d'une recherche clinique collaborative de qualité pour laquelle des axes thématiques forts devraient être identifiés et portés vers l'excellence via la coordination de projets à l'échelle internationale. Une extension vers l'innovation serait également une ouverture possible fondée sur la fusion des compétences réunies dans le nouveau GIRCI SOHO.



Pr Eric RENARD,
Président DRCI du CHU de Montpellier

CHU DE POITIERS

Quel bilan feriez-vous des premiers mois de collaboration ?

Les premiers mois de collaboration ont permis la mise en contact des acteurs interrégionaux, tant sur le plan clinique qu'administratif. Des échanges constructifs ont pu avoir lieu afin de définir la forme juridique d'association des partenaires – choix d'un GCS de droit public. A ce stade, nous avons pu lancer le groupe de travail sur la pharmacovigilance des essais cliniques qui a d'ores et déjà pu mettre en place des réunions de travail et des audits croisés, gage de la qualité du travail réalisé au sein du groupe. Les autres groupes proposés par le GIRCI sont riches sur le plan thématique et associent des acteurs de terrain possédant une connaissance aigüe des sujets techniques qui y sont traités. A ce titre, la production du groupe de travail « Qualité » est un grand pas pour la fédération des acteurs, notamment par le biais des protocoles standardisés au niveau interrégional.

Le fonctionnement en étoile du GIRCI – financement de postes au sein des établissements – nous a permis de procéder à deux recrutements à la fin de l'année 2016. Ces recrutements vont permettre d'impliquer plus fortement le CHU de Poitiers dans la dynamique GIRCI et notamment de profiter de toute la richesse des services et des contacts qu'offre cette structure.

Sur le plan des appels à projets, il a été facile de s'adapter à la nouvelle gestion du PHRCI car les modalités de son inscription sont très claires et font l'objet

de réunions de concertation. Cependant, le CHU de Poitiers n'a pas pu se positionner au même niveau d'excellence que son positionnement national. Cela reflète le temps nécessaire à la mise en réseau et à la découverte mutuelle des acteurs de la recherche au plan interrégional.

Nous tirons donc un bilan plutôt positif de cette première année, qui a constitué une phase de démarrage et de découverte ouvrant des perspectives pour une pleine intégration dans les thématiques de travail en 2017, notamment par le biais du relais opérationnel de l'établissement, fraîchement recruté.

Quels sont pour vous les points forts/particularités du nouveau GIRCI ?

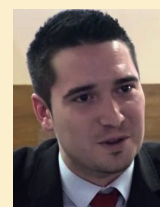
Le fonctionnement « délocalisé » permettant le recrutement d'acteurs directement au sein de chaque établissement est une dynamique favorable qui permet une bonne proximité entre les thématiques GIRCI et celles de l'établissement. Il s'agit là d'une particularité que nous n'avons pas connue au sein du GCS HUGO, qui était bien plus axé sur les appels à projets et le financement d'outils mutualisés. Les documents d'aide à la gestion de ces appels d'offres sont très utiles (type exemple mail de diffusion) et facilitent le travail.

L'équipe d'animation à Bordeaux est très dynamique et réactive et le travail collaboratif est agréable et convivial. Les contacts avec l'équipe opérationnelle du GIRCI SOOM ont été tout de suite très faciles.

Quel pourrait-être pour vous une valeur ajoutée du GIRCI dans l'avenir (renforcement des thématiques, AAP, mutualisation compétences dans un domaine, intérêt GCS...)

Le financement des appels à projets nous semble relativement faible et ne permet pas à de plus petits établissements d'émerger. Une augmentation du nombre de projets financés permettrait vraisemblablement une meilleure équité. Par ailleurs, il pourrait être intéressant de procéder à des achats mutualisés (par exemple un « pack EASYDORE V8 » pour l'ensemble des établissements, un accès au logiciel CLINSIGHT, aux logiciels de pharmacovigilance, etc). Cela permet de réduire les coûts et de permettre à l'ensemble des établissements de bénéficier d'une solution technique qui, dans un contexte budgétaire contraint, n'aurait vraisemblablement pas pu être acquise par ce dernier.

Il serait intéressant de constituer un groupe de travail sur la thématique de la télémédecine qui se situe à cheval entre recherche, soins, enseignement et innovation. Une réflexion similaire pourrait être conduite en ophtalmologie, en traitement de la douleur, en endocrinologie, etc. Ce groupe n'aurait pas nécessairement besoin d'un financement et il pourrait associer les ARS qui sont très impliquées sur ces thématiques et demandeurs de projets fédératifs.



Harold ASTRE
Directeur de la Recherche



Pr René ROBERT
Coordinateur médical

RETOUR SUR LES APPELS À PROJETS 2016

Les Conseils Scientifiques de sélections du **2nd appel à projets dédié à la recherche en soins (APIRES)** et de de la **3^{ème} édition de l'Appel à Projets Interrégional « Incitation à la recherche en cancérologie » (API-K)** se sont déroulés le 14 décembre 2016 au CHU de Toulouse en présence des 12 établissements du GIRCI.

APIRES 2016



Pr Emmanuel CUNY Dr Christine LASSALLE

La zone géographique du GIRCI s'étant agrandie au 1er janvier 2016 et le GIRCI ayant intégré 4 nouveaux établissements (CHU de Montpellier, Nîmes et Poitiers ; CRLCC de Montpellier (ICM)), l'enveloppe totale allouée à l'APIRES 2016 a été multipliée par 4 pour atteindre 200 000 € afin de s'adapter à ce nouveau périmètre. De plus, fort de l'expérience de la première édition, le plafond par projet a été augmenté à un maximum de 25 000 €.

L'APIRES est un appel d'offre **ouvert aux paramédicaux de l'ensemble des CHU et CH de l'inter-région**. Il a pour principal objectif de mener une étude pilote pour justifier l'intérêt de la recherche et sa faisabilité en vue de donner lieu, le cas échéant, au dépôt d'un projet de plus grande envergure de type PHRIP.

42 projets ont été déposés au total cette année dont **8 projets par des CH et 1 projet par une infirmière libérale**.

Au total, 9 projets ont été retenus par le jury de sélection composé des 12 membres des établissements CHU et CRLCC de l'inter-région :

Caroline GAUTIER CHU de Bordeaux	"Etude exploratoire de faisabilité de la mise en place par un personnel paramédical d'une technique de méditation standardisée type « body-scan », dans la gestion de l'anxiété et de l'agitation chez des patients parkinsoniens hospitalisés"
Isabelle GUILLARD CHU de Bordeaux	Intérêt de la mise en place d'un entretien téléphonique préclinique dans l'accompagnement des aidants de patients atteints de la maladie d'Alzheimer
Marie-Pierre LOISEAU-AUDIRAC CHU de Bordeaux	Etude pilote sur l'influence de l'intégration d'images de nature, selon différentes approches esthétiques, dans les salles d'attente d'imagerie sur l'anxiété éprouvée par les patients
Ornella SARRY CHU de Bordeaux	Etude pilote d'évaluation de l'applicabilité d'outils d'éducation nutritionnelle personnalisée pour les personnes âgées dénutries
Catherine DE SOUSA CHU de Limoges	Evaluation des connaissances et des besoins des patients atteints de DMLA avant mise en place d'un programme d'Education Thérapeutique du Patient
Pascale HERISSE CHU de Limoges	Le rituel de selles : impact sur le nombre de nuits sans selles chez les résidents dépendants en EHPAD
Lola DANET CHU de Toulouse	Evaluation de l'effet d'une rééducation orthophonique combinée (linguistique/communication) de l'aphasie vasculaire en phase aiguë : étude pilote prospective, contrôlée, randomisée, monocentrique
Cristelle GERL CHU de Montpellier	Transition des adolescents porteurs de cardiopathie congénitale vers l'âge adulte : impact de la mise en place d'un programme d'éducation thérapeutique sur la qualité de vie
Nadine CORVO CHU de Pointe-à-Pitre	Effets du GWO-KA sur l'équilibre, la marche, les troubles cognitifs et la qualité de vie de patients parkinsoniens atypiques



Valérie BERGER, Thierry REY, Sophie BENTZ,
Cadres supérieurs de santé
Dr Jean-Luc DESFOUGERES, DRCI CHU Limoges

API-K 2016

L'API-K est, comme chaque année, le fruit d'un co-financement à part égale entre le **Cancéropôle Grand Sud Ouest** et le **GIRCI SOHO**. Il a pour principal objectif de soutenir les jeunes médecins en finançant un projet de recherche clinique et/ou translationnelle dans le domaine de la cancérologie.

Afin de poursuivre le soutien à cet appel à projets, l'enveloppe consacrée à l'édition 2016 a été augmentée de plus de 40% pour arriver à 200 000 € permettant ainsi de financer un maximum de 5 projets.

Cette année, sur les 19 projets déposés, 5 ont été retenus par le jury de sélection :

Dr ALAME Melissa CHU de Pointe-à-Pitre	Caractérisation moléculaire des sous-types du carcinome du canal salivaire et de leur microenvironnement afin d'identifier de nouveaux biomarqueurs
Dr BECQUART Ondine CHU de Montpellier	Déterminer des facteurs immunologiques prédictifs de réponse à l'immunothérapie chez les malades atteints de mélanome cutanés métastatiques
Dr DUMAS Pierre-Yves CHU de Bordeaux	Evaluation de la toxicité et de l'efficacité de deux schémas d'administration de la cytarabine à forte dose en consolidation dans les leucémies aiguës myéloblastiques
Dr MORGAT Clément CHU de Bordeaux	Etude monocentrique, exploratoire, comparant la TEP/TDM au 68Ga-RM2 versus la TEP/TDM au 68Ga-PSMA-617 chez des patients atteints de cancer de la prostate de risque intermédiaire candidats à une prostatectomie totale
Dr NERON Mathias ICM	Adénocarcinome endométrioïde de l'endomètre : recherche de facteurs pronostics d'hormonosensibilité



Bordeaux ● Limoges ● Montpellier ● Nîmes ● Toulouse



Conseil Scientifique APIK
CHU de Toulouse / 14 décembre 2016

GIRCI SOHO NEWS 7

Directeur de la publication : Joaquin Martinez
Rédacteur en chef : Dr Christine Lassalle
Comité de rédaction :
Pr Emmanuel Cuny, Vanessa Basque, Patrick Cassai, Cédric Contaret, Stéphanie Hoppe, Loïc Marais, Sabrina Lodin, Christine Rambohan, Muriel Tauzin, Sophie Granier, Zoé Pasquier, Christine Delonca, Emilie Desnouveau.
Photos : Patrick Cassai, CHU Poitiers, CHU Nîmes, CHU Montpellier, ICM
Conception : Patrick Cassai
Impression : SODAL

www.girci-soom.fr