CIC - Centre d'investigation clinique de Dijon

Rapport Hcéres

▶ **To cite this version:**

Rapport d'évaluation d'une entité de recherche. CIC - Centre d'investigation clinique de Dijon. 2011, Institut national de la santé et de la recherche médicale - INSERM, Université de Bourgogne. hceres-02034951

HAL Id: hceres-02034951

https://hal-hceres.archives-ouvertes.fr/hceres-02034951

Submitted on 20 Feb 2019

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

agence d'évaluation de la recherche
et de l'enseignement supérieur

Section des Unités de recherche

Rapport de l'AERES sur
Le Centre d'Investigation Clinique:

CIC de Dijon

sous tutelle de

INSERM

DGOS

Mars 2011

agence d'évaluation de la recherche
et de l'enseignement supérieur

Section des Unités de recherche

Rapport de l'AERES sur
Le Centre d'Investigation Clinique:

CIC de Dijon

sous tutelle de

INSERM

DGOS

Le Président de l'AERES

Didier Houssin

Section des unités de recherche

Le Directeur

Pierre Glorieux

Mars 2011

Centre d'Investigation Clinique

Nom du CIC : CIC de Dijon

Label demandé :

N° si renouvellement : CIC-EC01/CIC-P803

Nom du directeur : Mme Claire BONITHON-KOPP

Membres du comité d'experts

Président :

M. Christian LIBERSA, Université Lille2, Lille

Experts :

M. Gilles CHATELLIER, Université Paris Descartes, Paris

Mme Simone MATHOULIN-PELLISSIER, Université Bordeaux 2

M. Thomas SCHMITZ, Université Paris Diderot, Paris

Représentants présents lors de la visite

Délégué scientifique représentant de l'AERES :

M. Bernard DASTUGUE

Représentant(s) des établissements et organismes tutelles du CIC :

Mme M DUMAS, Université de Bourgogne

Mme E KOHLI, Université de Bourgogne

M. M MAYNADIE, Université de Bourgogne

Mme Sonia GUEGUEN, INSERM

M. G BLOCK, INSERM

M. PC PONS, CHU

M. A LALIE, Centre Georges François Leclerc

M. J FAIVRE, CHU

Rapport

1 • Introduction

- Date et déroulement de la visite :

La visite (01/03/2011) a été pilotée par la coordonnatrice, qui a fait une présentation générale du CIC et de son positionnement dans l'organisation de la recherche clinique au CHU de Dijon.

Ont ensuite été exposés les bilans et projets respectivement par les responsables de chaque module (CIC-Epidémiologie Clinique et CIC-Plurithématique). Ces présentations très claires ont laissé une large part à la discussion et ont parfaitement respecté les temps impartis devant une assistance nombreuse (environ 70 personnes) composée d'enseignants-chercheurs et chercheurs, d'étudiants, de représentants des personnels et de représentants institutionnels, de cliniciens ayant bénéficié du soutien du CIC. Ces différents participants ont pu ensuite s'exprimer successivement pendant environ 2 heures auprès de la commission d'évaluation.

- Historique et localisation géographique du CIC et description synthétique de son domaine et de ses activités :

La volonté politique forte de structuration de la recherche clinique du CHU de Dijon en concertation avec l'Université de Bourgogne et le Centre de lutte contre le cancer a abouti à la création fin 2003 d'un CIC-EC, suivi en janvier 2008 d'un CIC-P.

Les axes thématiques du CIC sont en cohérence totale avec les axes prioritaires du site et concernent en particulier les axes « cancérologie, pédiatrie/obstétrique, neurologie/neurosciences/ handicap » et sont complétés par des axes de recherche propres tels que les maladies rares ou des thèmes transversaux en émergence (nutrition/métabolisme, inégalités de soin, ophtalmologie).

La complémentarité de compétences et de moyens entre les 2 modules est à souligner et permet de dédier plus spécifiquement le module EC aux études d'épidémiologie clinique (mise en place et suivi de cohortes, pratiques de soin, prévention), aux essais multicentriques de phase III ou IV ou de stratégies thérapeutiques et aux recherches nécessitant des méthodologies statistiques ou médico-économiques particulières. Le module P (qui dispose de 4 lits au CLCC, 3 lits au CHU et d'une plateforme d'investigation technologique (PIT) est plus spécifiquement dédié aux études physiopathologiques, aux essais de phase I et II, à l'évaluation de dispositifs médicaux. Le CIC participe également à des réseaux thématiques des CIC (Pédiatrie, Thrombose, Neurosciences).

- Equipe de direction :

L'équipe de direction est composée d'une Coordonnatrice générale, et d'un coordonnateur par module (modules CIC-EC et CIC-P), la coordonnatrice générale étant également la coordonnatrice du module CIC-EC. Ils sont assistés par 3 médecins délégués : 1 pour le module CIC-EC, 2 pour le module CIC-P (lui-même subdivisé en une entité CHU et une entité Centre de Lutte Régional Contre le Cancer).

- Personnels sur la base du dossier déposé à l'AERES :

	Dans le bilan	Dans le projet
N1 : Nombre de médecins (PU-PH, MCU-PH, PH, PA) consacrant au moins 20% de leur temps au CIC	6	8
N2 : Nombre de médecins (PU-PH, MCU-PH, PH, PA) figurant au profil d'une unité de recherche labélisée (EA, UPR, UMR) consacrant au moins 20% de leur temps au CIC	4	6
N3 : Nombre de personnels de recherche (ARC, Tech, biostatisticien, technicien de recherche clinique,…) impliqués dans le CIC	14	19
N4 : Nombre de personnels soignants affectés au CIC	7	8
N5 : Nombre de personnels administratifs affectés au CIC	2	2
N6 : Nombre d'étudiants (master, doctorants..) ayant consacré au moins 4 mois de leur temps aux activités du CIC sur la période précédente	19	17

2 • Appréciation sur le Centre d'Investigation Clinique

- Avis global :

Le CIC a mené à bien les objectifs qu'il s'était fixé il y a 4 ans avec un effort d'intégration réussie dans le site hospitalo-universitaire, tant au niveau des équipes cliniques qu'au niveau des structures de recherche fondamentale (7 structures sur les 11 du site). La création du CIC-P a permis de conforter cette intégration, comme en ont témoigné les responsables cliniciens présents lors de la visite, qui ont souligné les démarches actives de coopération des coordonnateurs auprès de différents services cliniques, dont la conséquence directe est une augmentation des projets et la satisfaction des partenaires. Il faut également souligner la volonté et la réalité de la complémentarité entre les deux modules ainsi qu'entre les entités CHU et CLCC. Cette volonté de structuration se manifeste également au niveau interrégional avec un projet de rapprochement entre les CHU de Dijon et de Besançon qui se manifeste déjà par un rapprochement des activités complémentaires des CIC. On note enfin au cours des deux dernières années un effort de publications qu'il conviendra de poursuivre en veillant à la qualité du choix des journaux.

En conclusion :

- Le CIC a toutes les capacités et compétences pour mener à bien ses projets à condition de bénéficier de locaux adaptés et individualisés. L'unité de lieu serait un atout considérable pour le développement des missions d'excellence du CIC ;
- Bien que cela témoigne de la part des instances hospitalo-universitaires d'un intérêt pour le développement local de la recherche, il faut souligner qu'il existe un danger à la multiplication des structures d'encadrement et de gestion de la recherche. Cette multiplication porte en elle le risque d'une perte de cohérence de la politique de recherche du CIC, d'une dilution des responsabilités et d'une diminution des capacités de réactivité et d'optimisation des moyens ;
- Une meilleure gestion des personnels de type ARCs « promoteurs » / ARCs « aide à l'investigation » devrait permettre d'améliorer les possibilités de mutualisation entre les CIC.

- Points forts et opportunités :

- Très bonne intégration du CIC sur le site hospitalo-universitaire. Il faut souligner le soutien très marqué des instances hospitalières (représentées par le Directeur Général du CHU) et du CLCC comme des Facultés (médecine et pharmacie) et de l'Université dont les représentants ont assisté à la totalité de la visite d'évaluation ;
- Rôle actif des coordonnateurs dans la recherche de collaborations internes et externes à l'établissement y compris en international (Montreal pour les projets médicaments et grossesse, Naples pour le syndrome oro-facio-digital, Galway et McGill pour les projets en obstétrique, Harvard pour les projets handicaps et rééducation) ;
- Bon taux de réussite aux différents appels d'offre (PHRC, INSERM-DGOS, ANRS, INCA, fondations) notamment l'appel d'offres 2010 qui place le site en très bonne position nationale ;
- Capacité à générer des projets de recherche translationnelle tant au niveau du CIC-EC que du CIC-P ;
- Contacts étroits et productifs avec la CNAMTS permettant d'analyser plus particulièrement les spécificités régionales d'inégalités sociales et médico-économiques ;
- - Rapprochement exemplaire entre les CHU de Dijon et de Besançon permettant une optimisation des compétences et des moyens, tant au niveau institutionnel qu'au niveau des structures CIC (CIC-EC, CIC-P, CIC-BT, CIC-IT …).

- Points à améliorer et risques :

- Faiblesse des effectifs et attribution tardive de personnels hospitaliers dédiés au CIC-P. Un poste de PH supplémentaire serait souhaitable pour renforcer l'encadrement du CIC et la demande semble pouvoir être examinée favorablement par les instances *adhoc* ;
- Encourager les responsables du CIC à travailler de façon étroite avec toutes les compétences des professionnels en méthodologie, statistique, informatique et gestion de bases de données ressources de l'établissement ;
- Se méfier de la multiplication des structures de gestion et d'encadrement de la recherche hospitalo-universitaire (comités de pilotage, comités techniques, URC, CRBSP) qui risque de ne plus permettre d'assumer une politique de recherche et un développement contrôlé et réactif en rapport avec les objectifs et missions du CIC ;

- Recommandations au directeur du CIC :

- Poursuivre et accentuer les efforts de publications dans des revues de bon niveau, en particuliers pour le module plurithématique, ce qui devrait être possible dans des délais relativement proches compte-tenu des projets en cours ;
- Augmenter l'implication des responsables du CIC dans les structures de gouvernance de la recherche du site ;
- Essayer d'obtenir des locaux adaptés et si possible regroupés sur le plan géographique ;
- Veiller à mettre le personnel médical, para-médical et logistique en adéquation avec les projets de développement et en favorisant la mutualisation intermodule, ce qui sera facilité par l'unité de lieu ;
- Poursuivre les réflexions sur des projets translationnels tant pour le module épidémiologique que pour le module pluri-thématique ;
- Poursuivre les efforts de professionnalisation de la gestion des bases de données et la sécurisation des réseaux informatiques.

3 • Appréciations détaillées :

- Appréciation sur la qualité scientifique et la production :

    - Pertinence et originalité des recherches translationnelles, qualité et impact des résultats, cohérence avec les axes scientifiques prioritaires du site :

Les travaux du CIC sont en totale cohérence avec les axes scientifiques prioritaires du site et ont abouti à des résultats reconnus (ex : révision des critères diagnostiques de Ghent sur le Syndrome de Marfan, résultats innovants sur le risque familial de tumeurs colorectales susceptibles d'implications dans le dépistage des populations à risque, travaux sur la PLTP plasmatique biomarqueur potentiel de risque de SIRS, évaluation de l'influence de la stimulation des cellules NK et la production de cytokines sur la croissance tumorale de tumeurs colo rectales) beaucoup de ces travaux ayant un caractère translationnel net qu'il soit dans le sens constatations expérimentales entrainant des confirmations cliniques ou constatations cliniques conduisant à des vérifications expérimentales.

    - Quantité et qualité des publications, communications, brevets, thèses et autres productions :

La production scientifique directement issue des travaux du CIC est encore modeste mais a nettement progressé avec près de 55 articles référencés dont 48 dans les 3 dernières années (11 avec un impact supérieur à 5). On note également 2 brevets déposés en partenariat avec un industriel.

- Appréciation sur le rayonnement, l'attractivité, et l'intégration du CIC dans son environnement :

L'attractivité du CIC a été soulignée par les cliniciens du site, entrainant des sollicitations de plus en plus nombreuses tant en soutien méthodologique et scientifique que logistique (plus de 25 services concernés). Il est très bien intégré dans le site et a des relations étroites avec les différentes équipes INSERM, CNRS ou équipes d'accueil (U866, U887, Le2i - CNRS 5158, LEAD LEAD - CNRS 5022. EA 2979, EA 4184, EA 4452). Le CIC a développé des collaborations étroites avec le CRB François Cabanne Bourgogne/ Franche-Comté qu'il conviendra de poursuivre et généraliser pour tous les prélèvements issus des travaux du CIC. Il entretient des relations étroites avec le DIM (qui pourraient peut-être être mieux valorisées). A souligner la participation du CLCC (Centre Georges François Leclerc) aux activités du CIC avec une intégration dans le CIC de l'équipe dédiée aux essais de phase I et II en cancérologie.

    - Appréciation sur le nombre et la qualité des protocoles de recherche clinique que le CIC coordonne :

Le CIC a coordonné une cinquantaine de projets (sur 100) ayant pratiquement tous eu une valorisation sous forme de publication.

    - Appréciation sur le nombre et la qualité des protocoles de recherche clinique auxquels le CIC participe :

Le CIC a encadré et soutenu environ 50 projets qui sans l'intervention du CIC n'auraient pu être réalisés.

    - Capacité à obtenir des financements sur appels d'offre et notamment PHRC, recherche translationnelle INSERM-DOS, ANR et PCRD :

Au cours du dernier quadriennat le CIC a obtenu : 12 PHRC dont 7 nationaux renforcer cette intégration. Le CIC est intégré dans le réseau Pédiatrie avec l'essai randomisé TOSCANE (PHRC National 2009) coordonné conjointement par le CIC-EC de Dijon et le CIC de Lyon. 2 contrats DHOS-INSERM translationnels, 1 contrat ANRS, 3 AO INCA, 3 soutiens Région/CHU.

- Existence et qualité des collaborations internationales :

Le CIC participe aux réseaux nationaux thématiques de recherche des CIC neurosciences et thrombose et à des cohortes nationales (EDMUS) et internationales (syndrome de Marfan, syndrome oro-facial-digital).

- Existence et qualité des partenariats avec des entreprises du secteur privé :

L'attractivité vis-à-vis des industriels existe avec un apport sur contrat de recherche ou bourse de doctorant, mais devra être améliorée.

- Appréciation sur la stratégie, la gouvernance et la vie du CIC :

  - Pertinence de l'organisation thématique du CIC :

Le choix des thématiques de recherche du CIC est actuellement en cohérence totale avec les axes privilégiés de l'établissement. La création de multiples structures de gouvernance à l'échelon de l'établissement et du CIC risque à terme de porter les germes d'incohérence. Une simplification des processus décisionnels semble indispensable.

  - Qualité de la gouvernance, et notamment de la capacité du CIC à mutualiser ses moyens :

Les points de convergence des projets de recherche et des compétences sont manifestes et les travaux communs ont une complémentarité évidente. On pourrait cependant espérer une meilleure intégration et mutualisation des différents participants des deux équipes qui serait facilitée par une unité de lieu et permettrait de présenter un organigramme du CIC plus fonctionnel. La coordonnatrice générale a de façon évidente des qualités de chef d'équipe et bénéficie du soutien stimulant du coordonnateur du module pluri-thématique. Une implication de la coordonnatrice dans les structures de gouvernance de la recherche de l'établissement pourrait permettre une optimisation des moyens mis en œuvre pour le soutien du CIC et garantir une cohérence globale de l'encadrement de la recherche à l'échelle de l'établissement. La traçabilité des moyens financiers apportés par l'hôpital est réelle et le soutien universitaire est effectif et réaffirmé. Une implication plus directe des responsables du CIC dans une comptabilité analytique et dans le suivi budgétaire pourrait conforter cette traçabilité.

  - Appréciation sur la démarche qualité mise en œuvre :

La volonté d'implication de l'équipe du CIC dans la démarche qualité est certaine avec participation aux travaux du groupe HPCIC du réseau national des CIC, mais la transposition locale est encore incomplète, et pas encore totalement mutualisée. Cette mise en place des systèmes qualité devra tenir compte et s'adapter aux spécificités de l'activité du CIC

  - Qualité de la communication interne et externe :

Le soutien de l'Université pour le CIC est réel avec la création de plusieurs postes hospitalo-universitaires (MCU-PH, AHU …) et l'ouverture de postes d'internes en santé publique et en pharmacie complétés par la validation du CIC comme terrain de stage d'étudiants en pharmacie. On peut noter une démarche active d'information auprès des services cliniques mais les actions de communication encore faibles devraient pouvoir bénéficier des équipes des secteurs Sciences et Techniques de l'Information et de la Communication ou Sciences humaines intéressées par des développements dans le domaine de la santé et être portées par le projet affiché d'une véritable stratégie de communication (création d'un site web du CIC, édition régulière de plaquettes …)

  - Implication des membres du CIC dans les activités d'enseignement et dans la structuration de la recherche en région :

Les actions de formation sont portées par les responsables des thématiques dans leurs spécialités propres, mais on ne voit pas clairement dans le dossier d'action d'enseignements spécifiques portés par le CIC. Le CIC accueille cependant régulièrement des étudiants et internes (santé publique, pharmacie) et encadre de nombreuses thèses de 3ème cycle dont certaines sont clairement translationnelles, et d'autres plus fondamentales tout en étant liées avec les axes de recherche du CIC. La vice-présidence de l'université a confirmé cette implication et est en passe d'obtenir une reconnaissance du CIC comme équipe d'accueil.

- Appréciation sur le projet :

Le projet scientifique affiché s'appuiera en priorité sur les thématiques communes aux deux modules qui sont par ailleurs en concordance avec les axes prioritaires du site (Cancérologie, Neurologie/ neurosciences/handicap, Périnatalité/pédiatrie/obstétrique) et sur les infrastructures complémentaires (ex : Centre de Ressources Biologiques).

Dans ce cadre on peut noter en particulier des larges études d'épidémiologie clinique multicentriques coordonnées par le CIC ayant pour objectifs d'identifier les facteurs nutritionnels et métaboliques impliqués dans la genèse et le pronostic des cancers colorectaux ainsi que dans la progression tumorale chez les patients atteints de cirrhose hépatique, d'analyser les disparités géographiques et socio-économiques sur les taux de détection et d'incidence du cancer colorectal, sur le pronostic et la prise en charge des AVC dans des départements très contrastés en terme de démographie, niveau socio-économique et ressources sanitaires, et la participation à la cohorte nationale des Scléroses en Plaques.

Sont également programmés de nouveaux essais de phases 1 et 2 en collaboration avec les équipes du centre INSERM LN2C et des entreprises de biotechnologie sur des associations innovantes de chimiothérapie, avec un effort d'ouverture sur des projets industriels, des évaluations chez le prématuré, et chez des enfants atteints de toxoplamose congénitale (PHRC national coordonné conjointement par les CIC de Dijon et Lyon), la recherche de bio-marqueurs plasmatiques de menace d'accouchement prématuré, l'évaluation du rôle de la PLTP dans la maladie parodontale.

A ces projets communs s'ajouteront des projets plus spécifiques de l'un ou l'autre des modules (ex : corrélation génotype-phénotype sur les Néoplasies Endocriniennes Multiples de Type 1, sur les anomalies du développement à manifestation cutanées évocatrices de mosaïcisme, sur le développement de la recherche sur les maladies ophtalmologiques en rapport avec des maladies métaboliques, sur l'établissement et exploitation d'une base de données pharmaco-épidémiologique nationale en néonatologie, des évaluations physiologiques et orthopédiques grâce à la Plate-forme d'innovation technologique, et la poursuite d'étude sur les adreno-recepteurs beta 3 de l'utérus gravide.

L'ensemble de ces projets est cohérent avec les axes thématiques précédemment décrits et ces projets sont suffisamment avancés pour être valorisés à relativement court terme sur le plan des publications, surtout si les responsables de la structure optimisent leurs moyens et ressources scientifiques par la poursuite de l'intégration des deux modules.

Intitulé UR / équipe	C1	C2	C3	C4	Note globale
CIC-Dijon (CIC-P0803 et CIC-EC1)	**B**	**A**	**A**	**A**	**A**

C1 Qualité scientifique et production
C2 Rayonnement et attractivité, intégration dans l'environnement
C3 Gouvernance et vie du laboratoire
C4 Stratégie et projet scientifique

Statistiques de notes globales par domaines scientifiques

(État au 06/05/2011)

Sciences du Vivant et Environnement

Note globale	SVE1_LS1_LS2	SVE1_LS3	SVE1_LS4	SVE1_LS5	SVE1_LS6	SVE1_LS7	SVE2 _LS3 *	SVE2_LS8 *	SVE2_LS9 *	Total
A+	7	3	1	4	7	6		2		30
A	27	1	13	20	21	26	2	12	23	145
B	6	1	6	2	8	23	3	3	6	58
C	1					4				5
Non noté	1									1
Total	**42**	**5**	**20**	**26**	**36**	**59**	**5**	**17**	**29**	**239**
A+	16,7%	60,0%	5,0%	15,4%	19,4%	10,2%		11,8%		12,6%
A	64,3%	20,0%	65,0%	76,9%	58,3%	44,1%	40,0%	70,6%	79,3%	60,7%
B	14,3%	20,0%	30,0%	7,7%	22,2%	39,0%	60,0%	17,6%	20,7%	24,3%
C	2,4%					6,8%				2,1%
Non noté	2,4%									0,4%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

*** les résultats SVE2 ne sont pas définitifs au 06/05/2011.**

Intitulés des domaines scientifiques

Sciences du Vivant et Environnement

• SVE1 Biologie, santé
- **SVE1_LS1 Biologie moléculaire, Biologie structurale, Biochimie**
- **SVE1_LS2 Génétique, Génomique, Bioinformatique, Biologie des systèmes**
- **SVE1_LS3 Biologie cellulaire, Biologie du développement animal**
- **SVE1_LS4 Physiologie, Physiopathologie, Endocrinologie**
- **SVE1_LS5 Neurosciences**
- **SVE1_LS6 Immunologie, Infectiologie**
- **SVE1_LS7 Recherche clinique, Santé publique**

• SVE2 Ecologie, environnement
- **SVE2_LS8 Evolution, Ecologie, Biologie de l'environnement**
- **SVE2_LS9 Sciences et technologies du vivant, Biotechnologie**
- **SVE2_LS3 Biologie cellulaire, Biologie du développement végétal**

La Présidente de l'Université
Le Directeur Général du CHU de Dijon

à

Monsieur Pierre GLORIEUX
AERES
Directeur de la section des unités
de recherche
20 rue Vivienne
75002 Paris

Affaire suivie par : Emmanuel Ranc
Tél : 03 80 39 55 26
Courriel : emmanuel.ranc@u-bourgogne.fr

Dijon, le 15 avril 2011

Objet : Evaluation AERES - S2UR120003835 - CIC-Dijon (CIC-P0803 et CIC-EC1) - 0755364Y

Monsieur le Directeur,

Nous vous remercions de l'envoi du rapport d'évaluation comportant un avis globalement très positif sur le « Centre d'Investigation Clinique – CIC de Dijon » qui associe l'INSERM et la DGOS au Centre Hospitalier Universitaire de Dijon et à l'Université de Bourgogne et vous prions de bien vouloir trouver ci-après les observations formulées par sa Directrice, Madame Claire BONITHON-KOPP.

Nous nous félicitons et partageons l'avis du Comité de visite qui vient saluer le travail de structuration de la recherche clinique conduit au sein du CHU en concertation étroite avec les autres acteurs scientifiques et les autres établissements de santé du site dijonnais. Cette action concertée, soutenue par le CHU et l'Université de Bourgogne avec les UFR de Médecine et de Pharmacie, a permis d'inscrire les axes thématiques du CIC de Dijon en cohérence avec les priorités scientifiques du site.

Ce travail, par ailleurs conduit en cohérence avec le développement du PRES « Bourogne Franche-Comté », a en outre permis de développer des complémentarités fructueuses et riches de potentialités au niveau de l'inter-région et ce, tant au plan des axes thématiques que de la mise en commun des compétences et des moyens aussi bien au niveau des deux CHU que des deux Universités.

Nous tenons enfin à réaffirmer le soutien du CHU de Dijon et de l'université de Bourgogne, au CIC de Dijon qui occupe une place prépondérante au sein du dispositif de recherche dans le domaine de la santé.

Nous vous prions d'agréer, ***Monsieur le Directeur***, l'expression de toute notre considération.

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE DIJON
DIRECTION GENERALE

Le Directeur Général
du CHU de Dijon

Pierre-Charles PONS

La Présidente
de l'Université de Bourgogne

Sophie BÉJEAN

Centre Hospitalier Universitaire Dijon

POLE DE RECHERCHE CLINIQUE

CENTRE D'INVESTIGATION CLINIQUE
Coordonnateur : Pr Claire BONITHON-KOPP

Secrétariat : jocelyne.bouillard@u-bourgogne.fr
tél : 03 80 39 33 92 – fax : 03 80 66 82 51

CIC-EC Epidémiologie Clinique (Inserm CIE 01)
Médecin Coordonnateur : Pr Claire BONITHON-KOPP

CIC-P Plurithematique (INSERM CIC-P 803)
Médecin coordonnateur : Pr Marc BARDOU

le 14 avril 2011

Ref : S2UR120003835 - CIC-Dijon (CIC-P0803 et CIC-EC1) - 0755364Y

Mesdames et Messieurs, membres du comité AERES

Les membres du CIC remercient les experts de l'AERES des commentaires constructifs portés sur le CIC de Dijon aussi bien dans sa globalité que sur ses 2 modules constitutifs.

Nous n'avons pas de remarques particulières à faire sur ces commentaires qui nous paraissent justifiés.

Au cours des prochaines années, nous prendrons en compte les remarques et recommandations des experts autant que le permettront les contraintes locales en terme d'effectifs et de locaux. Dans un souci d'efficacité, nous serons particulièrement attentifs au renforcement des interactions scientifiques et logistiques entre les deux modules du CIC ainsi qu'à la poursuite des efforts d'harmonisation des procédures qualité. Nous veillerons également à la mise en place d'une organisation cohérente et intégrée des structures de pilotage et de gestion de la recherche clinique au sein du CHU de Dijon, en concertation avec le CHU de Besançon. Cette démarche concertée entre les deux CHU est déjà initiée comme l'attestent les rencontres régulières et fréquentes des responsables de la recherche clinique des deux établissements, incluant les directeurs de CIC. Enfin, en tant que structure d'interface, nous renforcerons notre stratégie de communication vers les équipes de recherche de l'Université afin de favoriser la recherche translationnelle menée dans les deux modules du CIC.

Bien cordialement

Prof CLAIRE BONITHON-KOPP
Coordonnateur du CIC de Dijon