Sous-commission *Recherche & innovation* de la CME

Compte rendu de la réunion du 14 mars 2024

- Tour de table

Karine Lacombe, PU-PH infectiologie

Ariel Frajerman CCA psychiatrie

David Fucks PU-PH chirurgie

Estelle Gandjbackh PU-PH cardio

Nicolas de Roux PU-PH biochimie

Nathalie Kubis PU-PH neurologue – physio

Nicolas Malausse externe odonto

Patrick Hindlet : PU-PH PUI

JM Treluyer : PU-PH pédiatre pharmaco URC – CIC Cochin

- **Définition des objectifs de notre sous-commission pour la rédaction du contrat d'objectifs**

Levier 25 ; essentiel que la voix des médecins soit entendue (car DRCI = levier administratif et non médical), idem priorisation des activités de l'EDS

- N de Roux : postes de recherche non valorisés dans la fonction hospit ➔ augmenter la possibilité de faire de la recherche, *turn over* type contrat interface, augmenter les contrats 4-5 ans de recherche
- Ariel Frajerman : voir avec D. Samuel de ce qui peut être fait pour nous accompagner, rémunération ++
- N de Roux : faciliter les aller-retour entre soins et recherche
- N Kubis : manque de connaissance des jeunes médecins pour être payés en recherche, faire connaître la possibilité de faire une thèse pour les PH
- P Hindlet : en pharmacie, pb de recrutement pour faire des thèses, manque de connaissance des modes de financement (année médaille)
- N de Roux : favoriser les interactions entre plateformes technologiques développées dans les instituts de recherche et laboratoires de biologie
- E Gandjbackh : pb de cardio : recherche multicentrique sur des registres, et parcours du combattant (en particulier sur les MR004 multicentriques) ➔relations avec la DRCI, idem recherche interGH avec redcap
- JM Treluyer : collaboration internationale impossible
- A Frajerman : accès à l'EDS / cohorte 360
- KL : explication industrie / EDS
- A Frajerman : s'inspirer du modèle du SNDS pour les contrats
- ➔ quel est le modèle économique le plus valide ?

- A Frajerman : couplage EDS / SNDS ➔ JM Treluyer : lien en cours, probabliste, a priori opérationnel
- JM Treluyer : on doit se positionner par rapport au levier 25

- **Discussion sur fonctionnement global (périodicité des réunions, participation aux CRI, inclusions des correspondants recherche des CMEL, etc.)**

16h le jeudi qui suit la CME

Inviter les présidents des CMEL +++

Pas d'invitation des représentants recherche des DMU, qui seront informés par les présidents des CMEL (réunion semestrielle des référents recherche des DMU organisée par la DRCI, à coorganiser avec elle)

Participation à la CRI

- Prix Fondation APHP, incitation participation des jeunes chercheuses : travailler en amont sur les propositions de personnes à égalité homme / femme

- Webinaires « impact recherche » : participation à tour de rôle des membres de la SS

- Partenariat EDS - DRCI – industrie

- Divers
    - Faire mieux connaître le Carnot : E. Vicaut, directeur recherche du projet Carnot : partenariat avec un industriel promoteur, et 20% des contrats industriel qui reviennent à l'APHP, et utilisation de l'argent par l'AP et l'investigateur. Voir pour faire intervenir qqu'un à la prochaine réunion (voir avec DRCI, E. Domain ou E. Vicaut)
    - Comment aider les plus jeunes à faire de la recherche clinique, vraie difficulté – action ciblée à imaginer, hors appel d'offre
    - Livret d'accueil / mode d'emploi pour les jeunes chercheurs ? travail auprès des URC
    - Place des patients dans la recherche clinique : faire intervenir une patiente experte (URC Cochin), comité enfants, faire revoir les protocoles par des associations patients
    - Place de la recherche en interaction avec la ville : équipe mobile vers la ville / mise en place de logiciels pour les patients de ville