Document d’autoévaluation  
des activités de recherche  
du CHU et du CIC

**CAMPAGNE D’EVALUATION 2020-2021**

VAGUE B

*NB : merci de suivre précisément les instructions (en bleu et italiques). Elles devront être supprimées dans le document final avant de s’assurer que la taille du dossier final, incluant également les documents relatifs aux axes de recherche, ne dépasse pas le nombre de pages indiqué ci-dessous.*

***Le présent document d’autoévaluation comporte 3 parties. La première partie concerne la description de l’écosystème recherche dans lequel le CHU et le CIC mènent leurs activités de recherche. Elle implique une réflexion conjointe et partagée des deux structures visant à présenter leurs interactions et leurs partenaires.***

***La deuxième et la troisième partie sont successivement les documents d’autoévaluation propre au CHU puis au CIC avec leurs annexes respectives. De plus, pour l’ensemble du CIC, deux fichiers Excel devront être également renseignés « données du contrat en cours » et « données du prochain contrat ».***

***Le document à part intitulé « Document d’autoévaluation - Axe de recherche » sera utilisé pour présenter l’axe de recherche porté par le CIC-IT au même titre que les autres axes de recherche présentés par le CHU.***

***Chacun des documents sera rédigé en français, enregistré au format PDF. Tous les documents seront ensuite regroupés dans un seul dossier zippé, qui ne devra pas dépasser 200 pages et 50 Mo au total.***

**Présentation de l’écosystème recherche du CHU et du CIC**

***On précisera les interactions entre les 2 structures et leur rôle respectif dans la stratégie de recherche et le développement des projets scientifiques. On identifiera les points forts et les points faibles des activités de recherche des deux structures.***

***On précisera le contexte et les relations entre le CHU, le CIC et les différents partenaires institutionnels en matière de recherche et notamment les universités, les écoles, les EPST, les EPIC, les partenaires industriels, les pôles de compétitivité, les structures de recherche et de valorisation . Un paragraphe décrira également les relations entre le CHU, le CIC et les collectivités territoriales (contrats d’interface, CPER etc.), les relations entre le CHU, le CIC et le GIRCI. On présentera les activités de coordination du CIC, à l’échelle régionale ou nationale.***

Document d’autoévaluation  
des activités de recherche du CHU

***L’évaluation de l’activité de recherche des établissements de soins a pour premier objectif d’aider leurs personnels à caractériser leur potentiel et à préciser leur position dans leur environnement régional, national et international, au regard de leurs missions et en conformité avec les objectifs de la stratégie de leurs tutelles.***

***Cette évaluation met aussi à disposition des tutelles de ces établissements des informations à partir desquelles elles peuvent fonder leur action de pilotage.***

***Le périmètre de l’évaluation couvre l’activité de recherche réalisée au sein du CHU. Elle ne concerne pas celle qui est réalisée dans les unités labélisées du site, qui sont évaluées par ailleurs. Il conviendra d’identifier synthétiquement au niveau du CHU et dans une partie plus détaillée, prévue à cet effet, pour chaque axe, toute recherche liée aux interactions avec ces structures labélisées, en précisant la nature des collaborations et les personnels impliqués.***

DonnÉes de la pÉriode en cours

***Cette partie concerne la période du 1er janvier 2015 au 30 juin 2020, soit un bilan sur cinq années et demie.***

***Les informations suivantes seront présentées en annexe :***

***• les informations administratives générales ;***

***• les intitulés des axes de recherche ;***

***• les ressources humaines du CHU et celles qui sont affectées à chaque axe ;***

***• le budget global et la part destinée à la recherche ;***

***• les surfaces (dans la mesure du possible) et la localisation des structures d’appui à la recherche et des équipements ;***

***• les actions de valorisation.***

1. **Bilan général du CHU en matière de recherche**

***(20 pages maximum)***

***Après une brève présentation du CHU et de son mode de fonctionnement, on rappellera les principaux objectifs du projet scientifique en cours et on indiquera pour chacun d’eux les actions entreprises pour les atteindre et les résultats obtenus. On présentera aussi les nouveautés marquantes dans la stratégie scientifique du CHU.***

***Cette partie devra comporter en particulier pour la période considérée :***

***• un organigramme fonctionnel du CHU précisant son mode d’organisation ;***

***• le tableau des effectifs qui aura été préalablement complété ;***

|  |  |
| --- | --- |
| **Composition du CHU** | **Nombre au**  **30 juin 2020** |
| **Personnels permanents** | |
| Professeurs, maîtres de conférences et assimilés non affiliés à une unité labélisée (UMR CNRS ou INSERM, EA, CIC) |  |
| Praticiens Hospitaliers non affiliés à une unité labélisée (UMR CNRS ou INSERM, EA, CIC) |  |
| Professeurs, maîtres de conférences et assimilés, affiliés à une unité labélisée (UMR CNRS ou INSERM, EA, CIC) |  |
| Praticiens hospitaliers affiliés à une unité labélisée (UMR CNRS ou INSERM, EA, CIC) |  |
| Autres personnels permanents impliqués dans la recherche : professionnels de santé, personnels d’appui à la recherche |  |
| **TOTAL des personnels permanents** |  |
| **Personnels non permanents** | |
| Professeurs, maîtres de conférence et assimilés non permanents, y compris les émérites |  |
| Post-doctorants ou chercheurs CDD (non affiliés à une unité labélisée, sauf CIC) accueillis plus de 12 mois au cours de la période du 1er janvier 2015 au 30 juin 2020 |  |
| Personnels d’appui à la recherche non permanents |  |
| Doctorants : médecins, pharmaciens et paramédicaux accueillis au cours de la période du 1er janvier 2015 au 30 juin 2020 |  |
| **TOTAL des personnels non permanents** |  |
|  | |
| **Total des personnels** |  |

***• les faits marquants (maximum 10) quelle que soit leur nature (articles et découverte scientifiques majeurs, brevets, etc.) ;***

***• les données suivantes : Indicateurs normalisés issus du module d’autoévaluation SIGAPS/SIGREC (nombre et score des publications, évolution sur 5 ans, répartition des publications rangs A, B, et C, etc.), publications avec un membre du CHU ou de l’axe en dernier (et/ou premier) auteur, indice de spécialisation, rang national / nombre d’inclusions promoteur et investigateur du CHU etc. (tableaux de données de l’annexe 2 et rapport d’autoévaluation de l’annexe 4). D’autres indicateurs sont aussi attendus comme le nombre de ces publications par ETP HU, ainsi que le pourcentage de PH publiants ;***

***• un paragraphe sur la constitution et le mode de fonctionnement des instances de gouvernance de la recherche ;***

***• les logigrammes des différentes instances de gouvernance de la recherche ;***

***• une analyse des crédits ou financements recherche obtenus (et la stratégie d’utilisation et de répartition (crédits MERRI en particulier, Fondation) ;***

***• un paragraphe sur la réussite aux appels d’offres et/ou programmes internationaux et nationaux et son impact sur la stratégie et l’organisation de la recherche ;***

***• un bilan de la valorisation : brevets et leur état (déposés, acceptés, licenciés), contrats industriels, créations de start-up, etc., et politique de valorisation ;***

* ***un paragraphe sur la politique de formation par la recherche pour les personnels médicaux, paramédicaux et non médicaux ;***

***• un paragraphe sur la politique pour la promotion des juniors et sur l’émergence de nouveaux thèmes ;***

* ***un paragraphe sur les mesures mises en place pour la sensibilisation aux risques psycho-sociaux, à l’intégrité scientifique, à la sécurité des systèmes d’information, à la communication interne et externe autour de la recherche.***

1. **Bilan d’activité des structures d’appui à la recherche**

***Cette partie aura en particulier pour objectif de mettre en évidence les différents aspects des activités de promotion, d’investigation, de politique qualité et de communication. Le rapport PIramig fourni chaque année à la DGOS sera communiqué en annexe 5.***

**Structures impliquées dans les fonctions technico-règlementaires**

***(3 pages maximum)***

***On fournira, pour chaque structure concernée :***

***• le nom de la structure, son organigramme, les personnels qui y sont affectés et son budget ;***

***• le tableau des effectifs renseigné :***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Composition de la structure** | **Nombre 30/06/2020** | **Nombre 01/01/2022** |
| **Personnels permanents** | | |
| Professeurs, maîtres de conférences et assimilés non affiliés à une unité labélisée (UMR CNRS ou INSERM, EA, CIC) |  |  |
| Praticiens Hospitaliers non affiliés à une unité labélisée (UMR CNRS ou INSERM, EA, CIC) |  |  |
| Professeurs, maîtres de conférences et assimilés, Praticiens Hospitaliers affiliés à une unité labélisée (UMR CNRS ou INSERM, EA) |  |  |
| Autres personnels permanents impliqués dans la recherche : professionnels de santé, personnels d’appui à la recherche |  |  |
| **TOTAL des personnels permanents** |  |  |
| **Personnels non permanents** | | |
| Professeurs, maîtres de conférences et assimilés non permanents, y compris les émérites |  |  |
| Personnels d’appui à la recherche non permanents |  |  |
| Doctorants : médecins, pharmaciens et paramédicaux accueillis au cours de la période du 1er janvier 2015 au 30 juin 2020 |  |  |
| **TOTAL des personnels non permanents** |  |  |
| **Total personnels** |  |  |

***• des données de production : seront en particulier présentés 1) des indicateurs de performance (par exemple le nombre de contrats uniques, de conventions et de contrats signés, qu’il s’agisse de promotions internes ou externes, académiques ou industrielles ; et 2) des indicateurs de qualité (délais de signature).***

***• des données permettant d’apprécier le rôle de la structure dans l’animation et la diffusion de l’information sur la recherche de l’établissement (site internet, lettre) ; la rédaction et la diffusion d’appels d’offres internes, l’organisation de journées d’information, les rapports d’activité… ;***

***• des données permettant d’apprécier le rôle de la structure dans la promotion d’une démarche qualité. Seront en particulier précisées les formations organisées par la structure en matière de qualité, la mise en œuvre d’audits internes ou externes…***

**Unités de méthodologie ou structure similaire**

***(2 pages maximum par unité de méthodologie)***

***On présentera en particulier les structures impliquées dans la conception et la rédaction des protocoles, l’accompagnement méthodologique, les analyses statistiques et l’aide à la rédaction des publications.***

***On fournira :***

***• le nom de la structure, son organigramme, les personnels qui y sont affectés et son budget ;***

***• le tableau des effectifs que l’on aura préalablement renseigné.***

|  |  |
| --- | --- |
| **Composition de la structure** | **Nombre au 30/06/2020** |
| **Personnel permanent** | |
| Professeurs et maîtres de conférences et assimilés non affiliés à une unité labélisée (UMR CNRS ou INSERM, EA, CIC) |  |
| Praticiens Hospitaliers non affiliés à une unité labélisée (UMR CNRS ou INSERM, EA, CIC) |  |
| Professeurs, maîtres de conférences et assimilés, Praticiens Hospitaliers affiliés à une unité labélisée (UMR CNRS ou INSERM, EA CIC) |  |
| Autres personnels permanents impliqués dans la recherche : professionnels de santé, personnels d’appui à la recherche |  |
| **TOTAL personnel permanent** |  |
| **Personnel non permanent** | |
| Professeurs et maîtres de conférences et assimilés non permanents y-compris les émérites |  |
| Personnel d’appui à la recherche non permanent |  |
| Doctorants : médecins, pharmaciens et para-médicaux accueillis sur la période du 1er janvier 2015 au 30 juin 2020 |  |
| **TOTAL personnel non permanent** |  |
|  | |
| **Total personnel** |  |

***• Le nombre d’études ou de projets proposés ;***

***• le nombre d’études ou de projets financés et retenus au niveau inter-régional, national et international ;***

***• le nombre d’essais randomisés contrôlés; le nombre d’essais enregistrés sur ClinicalTrials.gov ;***

***• le nombre de bases de données analysées et/ou gérées par la structure ;***

***• le nombre de cohortes et le nombre de sujets inclus dans ces cohortes gérées par la structure ;***

***• le nombre, parmi les études publiées, de celles qui ont un membre de la structure comme dernier auteur et de celles qui sont seulement cosignées par un membre de la structure.***

StratÉgie et perspectives scientifiques

***(10 pages maximum)***

**Auto-analyse**

***(1 page maximum)***

***L’auto-analyse s’appuie sur le bilan. Elle est fondatrice de la stratégie de l’établissement en matière de recherche. Cette auto-analyse est déclinée en 4 points :***

***• points forts (éléments internes qui vont aider au choix et à la réalisation du projet) ;***

***• points faibles (éléments internes qui vont pénaliser le projet) ;***

***• possibilités (éléments externes qui vont favoriser l’émergence du projet) ;***

***• risques (éléments externes de nature à contrarier la réalisation du projet).***

***Ce diagnostic pourra s’appuyer sur les indicateurs jugés pertinents (en matière de publication, de valorisation, de partenariats régionaux, nationaux, européens et internationaux, etc.).***

**Projets et objectifs de l’établissement en matière de recherche**

***(5 pages maximum)***

***Le projet scientifique explicitera, dans le contexte régional et territorial, les objectifs de l’établissement au regard de ses missions, de sa taille et de son organisation, et il tiendra compte de la façon dont ont été réalisés les objectifs précédents. Il précisera les principaux indicateurs, les moyens (humains et financiers) nécessaires et les cibles à atteindre pour la prochaine évaluation, lesquelles permettront d’évaluer la réalisation des objectifs de l’établissement.***

***Le projet de l’établissement précisera le nouveau projet d’organigramme fonctionnel de l’établissement et son mode de structuration, en indiquant clairement les évolutions par rapport à la période précédente. Il détaillera les évolutions futures, notamment en matière :***

***• de gouvernance ;***

***• d’organisation des pôles Hospitalo-Universitaires selon les axes de recherche ;***

***• de création de nouvelles organisations ou de nouveaux partenariats en faveur de la recherche***

***• d’interactions entre les axes de recherche ;***

***• de projets de valorisation ;***

***• de création de nouvelles structures de recherche ;***

***• de formation par la recherche clinique.***

**Projets et objectifs des structures d’appui à la recherche**

***(2 pages maximum par structure)***

***Pour chaque structure seront précisés :***

***• le nouveau projet d’organigramme fonctionnel en indiquant les évolutions par rapport à la période précédente ;***

***• le nouveau projet scientifique.***

**Liste des annexes**

**Annexe 1 : informations administratives générales sur le projet scientifique ; les intitulés des axes de recherche ; les ressources humaines affectées à chacun des axes ; le budget global et la part destinée à la recherche ; les surfaces et équipements dédiés ; les actions de valorisation.**

**Annexe 2 : données relatives aux produits et activités de la recherche, aux interactions avec l’environnement, à l’implication dans la formation par la recherche, et à l’organisation et à la vie du CHU.**

**Annexe 3 : les 20 % des meilleures publications**

**Annexe 4 : rapport d’autoévaluation SIGAPS/SIGREC**

**Annexe 5 : rapport Piramig destiné à la DGOS des 3 dernières années**

**Annexe 1 : informations administratives générales sur le projet scientifique ; les intitulés des axes de recherche ; les ressources humaines affectées à chacun des axes ; le budget global et la part destinée à la recherche ; les surfaces et équipements dédiés ; les actions de valorisation.**

**Annexe 2 :** **données relatives aux produits et activités de la recherche, aux interactions avec l’environnement, à l’implication dans la formation par la recherche, et à l’organisation et à la vie du CHU.**

NB : les tableaux de données présentés ici concernent le document d’autoévaluation du CHU. Ceux qui concernent chaque axe de recherche, légèrement différents, sont intégrés dans chaque document d’autoévaluation de l‘axe.

**Production de connaissances et activités concourant au rayonnement et à l’attractivité scientifique**

|  |  |
| --- | --- |
| **Production de connaissances et activités concourant au rayonnement**  **et à l’attractivité du CHU**  **Période du 01/01/2015 au 30/06/2020** | **Nombre** |
| Contrats de recherche financés par des institutions publiques ou caritatives : contrats européens (ERC, H2020, etc.) ou internationaux (NSF, JSPS, NIH, Banque mondiale, FAO, etc.) pilotés par un membre des équipes du CHU |  |
| Contrats de recherche financés par des institutions publiques ou caritatives : contrats nationaux (ANR, PHRC, FUI, INCA, etc.) pilotés par un membre des équipes du CHU |  |
| Contrats de recherche financés par des institutions publiques ou caritatives : contrats avec les collectivités territoriales, ou des fondations (ARC, FMR, FRM, etc.) pilotés par un membre des équipes du CHU |  |
| Contrats de recherche financés par des institutions publiques ou caritatives : contrats financés dans le cadre du PIA pilotés par un membre des équipes du CHU |  |
| Nombre de contrats de recherche financés par le CHU dans le cadre d’Appels d’Offres Internes |  |
| Outils et produits électroniques : programmes |  |
| Activités éditoriales : responsabilité d’éditeur en chef ou co-éditeur de journaux |  |
| Activités d’évaluation : participation à des comités institutionnels (CNRS, INSERM, CNU etc.) |  |
| Reconnaissance scientifique : invitations à des congrès (hors de France) |  |

***Les données chiffrées de ce tableau rappellent les principales productions du CHU du point de vue quantitatif.***

**Interaction avec l’environnement, impacts sur l’économie, la société, la culture, la santé**

|  |  |
| --- | --- |
| **Interaction du CHU avec l’environnement, impacts sur l’économie,**  **la société, la culture, la santé**  **Période du 01/01/2015 au 30/06/2020** | **Nombre** |
| Nombre de Cohortes pilotées par le CHU |  |
| Nombre de patients inclus dans les cohortes |  |
| Interactions avec les acteurs socio-économiques : contrats de R&D avec des industriels |  |
| Interactions avec les acteurs socio-économiques : création d’entreprises, de start-up |  |
| Brevets, licences et déclarations d’intention où le CHU est identifié comme dépositaire |  |

***Les données chiffrées de ce tableau rappellent les principales interactions avec l’environnement du CHU du point de vue quantitatif.***

**Implication dans la formation par la recherche**

|  |  |
| --- | --- |
| **Implication dans la formation par la recherche du CHU**  **Période du 01/01/2015 au 30/06/2020** | **Nombre** |
| Nombre de personnes Habilitées à Diriger des Recherches (HDR) ou assimilées |  |
| Nombre de doctorants médecins, pharmaciens et para-médicaux |  |
| Nombre de thèses soutenues |  |
| Nombre moyen d’articles par étudiant |  |
| Nombre d’ARC, IDE, TEC, etc., formés par le CHU |  |

***Le tableau ci-dessus objective d’un point de vue quantitatif l’implication du CHU dans la formation par la recherche.***

**Organisation et vie de l’hôpital**

|  |  |
| --- | --- |
| **Organisation et vie du CHU**  **Période du 01/01/2015 au 30/06/2020** | **Nombre** |
| Ratio femmes/hommes dans le CHU |  |
| Ratio femmes/hommes parmi les personnels hospitalo-universitaire titulaires et non-titulaires du CHU |  |
| Ratio femmes/hommes parmi les doctorants médecins, pharmaciens et para-médicaux du CHU |  |
| Ratio femmes/hommes aux postes de responsabilité recherche du CHU (direction, recherche du CHU, DRCI, pôle ou fédération, CRBSP, direction d’axes) |  |

***Le tableau ci-dessus objective d’un point de vue quantitatif certains aspects de l’organisation et du CHU.***

**Annexe 3 :** **les 20 % des meilleures publications**

**Annexe 4 : rapport d’autoévaluation SIGAPS/SIGREC**

**Annexe 5 :** **rapport Piramig destiné à la DGOS des 3 dernières années**

Document d’autoévaluation   
du CIC

***Cette partie concerne le CIC dans sa globalité et son module pluri-thématique. Il est rappelé que tout ce qui relève du module CIC-IT sera présenté dans le document d’autoévaluation « Axe de recherche » au même titre que les autres axes de recherche.***

**CAMPAGNE D’EVALUATION 2020-2021**

VAGUE B

*N.-B. : on renseignera ce document d’autoévaluation en s’aidant de l’« Aide à la rédaction du document d’autoévaluation d'un Centre d'Investigation Clinique ».*

**Nom du centre d'investigation clinique :**

**Acronyme :**

**Nom du responsable pour le contrat en cours :**

**Nom du responsable pour le contrat à venir :**

**Type de demande :**

**Renouvellement à l’identique □ Restructuration □ Création ex nihilo □**

**Proposition de plan :**

|  |  |
| --- | --- |
| **CIC mono-module** | **CIC multi-modules** |
| •présentation du CIC  (introduction, tableau des effectifs et des moyens du centre, politique scientifique) ;  •réalisations : produits et activités de recherche  (bilan scientifique, données chiffrées, sélection des produits et activités de recherche, faits marquants) ;  •organisation et vie du CIC ;  •analyse SWOT ;  •stratégie et perspectives scientifiques pour le futur contrat ;  •annexes. | •présentation du CIC  (introduction, tableau des effectifs et des moyens du centre, politique scientifique) ;  •réalisations : produits et activités de recherche  (bilan scientifique, données chiffrées, sélection des produits et activités de recherche, faits marquants) ;  •organisation et vie du CIC ;  •analyse SWOT ;  •stratégie et perspectives scientifiques pour le futur contrat ;  •annexes  Pour chaque module :  •présentation du module n°1 (à répéter pour les modules suivants)  •réalisations : produits et activités de recherche du module  •analyse SWOT du module ;  •stratégie et perspectives scientifiques du module pour le futur contrat ;  •annexes (5). |

DonnÉes D’autoÉVALUATION

*NB : merci de suivre précisément les instructions (en bleu et italiques). Elles devront être supprimées dans le document final.*

1. **Présentation du centre d’investigation clinique**

Introduction

***Historique, localisation du Centre d’investigation clinique.***

***Champ scientifique du centre.***

***Description des équipements, des plateformes technologiques (listés en annexe 2).***

***Organigramme fonctionnel et règlement intérieur (joints en annexes 3 et 4).***

Tableau des effectifs et moyens du centre

***On renseignera les deux documents joints se présentant sous forme de fichiers Excel : « Données du contrat en cours » et « Données du prochain contrat ». pour le CIC dans sa globalité.***

***À l’appui de ces deux documents, on commentera ici l’évolution des effectifs et des moyens financiers du centre.***

Politique scientifique

***Missions, objectifs scientifiques, stratégie du centre d’investigation clinique pour le contrat en cours, structuration (modules et/ou thèmes).***

***. On précisera les objectifs scientifiques poursuivis, les ressources obtenues (ressources techniques, ressources RH, financements, etc.), et les plus-values pour le centre en termes de production scientifique, d’attractivité, de rayonnement, et de valorisation de la recherche.***

1. **Réalisations : produits et activités de recherche**

Bilan scientifique

***Pour le CIC dans sa globalité et pour le module P :***

***• présentation des activités et des résultats de la recherche ;***

***• participation à des réseaux scientifiques, implication dans des projets nationaux ou internationaux, prix et distinctions reçus par les membres du centre d’investigation clinique, attractivité nationale et internationale (recrutement, chercheurs invités…), organisation de manifestations scientifiques, participation à des expertises… ;***

***•présentation des contrats institutionnels sur financement public et caritatif (PHRC, ANR, contrats européens…) listés en annexe 6.***

***• partenariats avec des acteurs socio-économiques, participation à la diffusion de la culture scientifique, productions et réalisations avec des partenaires non-académiques… ;***

***• présentation des brevets, des contrats industriels, des contrats sur financement privé… listés en annexe 6 ;***

***• participation à des recommandations pour la pratique clinique.***

***• accompagnement et encadrement des étudiants ; travaux et réalisations issus de la recherche et transférés vers la formation ; participation à des réseaux de formation nationaux ou internationaux ;***

***• formation des personnels de la recherche et formation des cliniciens.***

Données chiffrées

***Ces données chiffrées concernent la totalité de la production et des activités du CIC en dehors du CIC-IT***

***Dans le fichier Excel « Données du contrat en cours », on renseignera l’onglet 4 intitulé « Produits et activités de la recherche – Données chiffrées ».***

***On renseignera une colonne pour le CIC dans sa globalité et une colonne pour le module CIC-P***

Sélection des produits et des activités de recherche

***La sélection des produits et activités de recherche doit figurer en annexe 5.***

***Pour chaque produit et pour chaque activité, le centre d’investigation clinique (ou le module) dressera la liste d’un nombre limité des produits et des activités qu’il juge les plus significatifs.***

***La limitation de ce nombre sera fixée à 20 % de la production totale concernée pour les rubriques 1 (Journaux / Revues), 2 (Ouvrages) et 3 (Colloques, congrès, séminaires de recherche). Pour les autres rubriques, ce pourcentage est laissé à l’appréciation du centre d’investigation clinique.***

***Si la.le président.e du comité d’expert.e.s en fait la demande, le CIC fournira la liste complète de ses produits et activités, qu’il devra établir et tenir, si besoin, à disposition du comité d’experts (par exemple sur un site prévu à cet effet).***

Faits marquants

***Présentation des réalisations phares du centre d’investigation clinique.***

1. **Organisation et vie du centre d’investigation clinique**

***Évolution des effectifs, évolution des moyens, organisation de la vie du centre d’investigation clinique (animation scientifique, conseil de laboratoire, assemblée générale, conseil scientifique, ressources mutualisées…).***

1. **Analyse SWOT**

***En se plaçant dans la perspective de son projet scientifique à cinq ans, le CIC dressera la liste :***

***- des points forts ;***

***- des points faibles;***

***- des possibilités offertes par le contexte / l’environnement***

***- des risques liés à ce contexte / cet environnement.***

1. **Stratégie et perspectives scientifiques pour le futur contrat**

***Pour le CIC dans sa globalité incluant le module P.***

***Objectifs scientifiques, moyens à mobiliser pour atteindre les objectifs, orientations scientifiques et choix stratégiques, renouvellement des partenariats, nouvelles thématiques scientifiques, liste des chercheurs, enseignants-chercheurs et cliniciens…***

ANNEXES

**Annexe 1 : Lettre de mission contractuelle**

*Une copie de la lettre de mission remise au responsable du centre d’investigation clinique en début de contrat, si elle existe, sera jointe au dossier.*

**Annexe 2 : Équipements, plateformes**

*Une liste des plateformes, des équipements utilisés par le centre d’investigation clinique sera jointe au dossier.*

**Annexe 3 : Organigramme fonctionnel**

*Une présentation schématique du mode d’organisation du centre d’investigation clinique sera jointe au dossier.*

**Annexe 4 : Règlement intérieur**

*S’il y a lieu, une copie du règlement intérieur du centre d’investigation clinique sera jointe au dossier.*

**Annexe 5 : Liste des produits et activités de recherche**

*Cette liste sera répartie selon les quatre rubriques indiquées dans le dossier : 1) le bilan scientifique ; 2) les données chiffrées ; 3) la sélection des produits et des activités de recherche ; 4) les faits marquants.*

*On classera les réalisations selon la subdivision en modules ou en thèmes, si le centre d’investigation clinique est organisé de cette manière.*

*Dans le cas de productions cosignées par plusieurs personnes, les noms des membres du centre d’investigation clinique, du module ou du thème seront soulignés dans la liste des co-auteurs.*

*Pour les personnels recrutés au cours des cinq dernières années, les produits et activités significatifs réalisés dans leur entité d’origine seront mentionnés dans une liste séparée.*

**Annexe 6 : Liste des contrats**

*• contrats institutionnels sur financement public (par module ou par thème) ;*

*• brevets, contrats industriels, contrats sur financement privé… (par module ou par thème).*

**Annexe 7 : Document unique d’évaluation des risques – (DUER)**

*S’il y a lieu, une copie du document unique d’évaluation des risques sera jointe au dossier.*

**Annexe 8 :** **Liste des personnels**

*Liste des personnels (chercheurs, enseignants-chercheurs, cliniciens et assimilés) du centre d’investigation clinique présents au 30 juin 2020 et qui le seront toujours au 1er janvier 2022.*

*Cette liste doit comprendre les noms, prénoms des personnels concernés.*

*Le CIC pourra fournir soit sa propre liste des personnels soit, utiliser la liste des personnels de l’onglet 2 du fichier « Données du prochain contrat ». En effet, une fois complété on pourra imprimer cet onglet 2 qui deviendra alors l’annexe 8.*

*Il est rappelé que tous les fichiers Excel doivent être déposés sur la plateforme Pélican au format Excel.*

Glossaire

• ANR : Agence Nationale de la Recherche

• APHP : Assistance Publique Hôpitaux de Paris

• ARS : Agence Régionale de Santé

• ATU : Autorisation Temporaire d’Utilisation

• BHN : Biologie Hors Nomenclature

• CCA : Chef de Clinique Assistant

• CHR : Centre Hospitalier Régional

• CHRU : Centre Hospitalier Régional Universitaire

• CHU : Centre Hospitalier Universitaire

• CHT : Communautés Hospitalières de Territoire

• CRB : Centre de Ressources Biologiques

• établissement : Centre Hospitalier Universitaire

• établissementR : Centre Hospitalier Universitaire Régional

• CIC : Centre d’Investigation Clinique

• CLCC : Centre de Lutte Contre le Cancer

• CNRS: Centre National de la Recherche Scientifique

• CRBSP : Comité Recherche Biomédicale et en Santé Publique

• CPU: Conférence des Présidents d’Université

• CRC : Centre de Recherche Clinique

• DFMS : Diplôme de Formation Médicale Spécialisée

• DFMSA : Diplôme de Formation Médicale Spécialisée Approfondie

• DGOS : Direction Générale de l’Organisation des Soins

• DHOS : Direction de l’Hospitalisation et de l’Organisation des Soins

• DHU : Département Hospitalo-Universitaire

• DRCI : Délégation à la Recherche Clinique et à l’Innovation

• DIM : Département d’Information Médicale

• DRCI : Direction de la recherche clinique et de l'innovation

• HAS : Haute Autorité de Santé

• Hcéres : Haut Conseil de l’Evaluation de la Recherche et de l’Enseignement Supérieur

• IGAS : Inspection Générale des Affaires Sociales

• InCA : Institut National sur le Cancer

• INSERM : Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale

• IRDES : Institut de Recherche et de Documentation en Economie de la Santé

• ITMO : Institut Thématique Inter Organismes

• LEEM : Les Entreprises du Médicament

• MCU-PH : Maître de Conférences d’Université - Praticien Hospitalier

• MERRI : Mission d’Enseignement Recherche Recours Innovation

• MIG : Mission d’Intérêt Général

• ONDAM : Objectif National Dépenses de l’Assurance Maladie

• PA : Praticien Attaché

• PH : Praticien Hospitalier

• PHRC : Programme Hospitalier de Recherche Clinique

• PRCT : Programme de Recherche Clinique Translationnelle

• PHRI : Programme Hospitalier de Recherche Infirmière

• PHRESIP : Programme Hospitalier de Recherche En Soins Infirmiers et Paramédicaux

• PREQHOS : Programme de REcherche en Qualité HOSpitalière

• PU-PH : Professeur d’Université - Praticien Hospitalier

* SIGAPS : Système d’Interrogation, de Gestion et d’Analyse des Publications Scientifiques

• SIGREC : Système d’Information et de Gestion de la Recherche et des Essais Cliniques

• PSTIC : Programme de Soutien aux Techniques Innovantes et Coûteuses

• URC : Unité de Recherche Clinique