



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

Section des Unités de recherche

Evaluation de l'AERES sur le CIC :
Biothérapie et vaccinologie Cochin-Pasteur
BT 505
sous tutelle des
établissements et organismes :
Institut national de la santé et de la recherche
médicale
Direction Générale de l'Offre de Soins



Mars 2013



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

Section des Unités de recherche

Le Président de l'AERES

Didier Houssin

Section des Unités
de recherche

Le Directeur

Pierre Glaudes



Notation

À l'issue des visites de la campagne d'évaluation 2012-2013, les présidents des comités d'experts, réunis par groupes disciplinaires, ont procédé à la notation des unités de recherche relevant de leur groupe (et, le cas échéant, des équipes internes de ces unités). Cette notation (A+, A, B, C) a porté sur chacun des six critères définis par l'AERES.

NN (non noté) associé à un critère indique que celui-ci est sans objet pour le cas particulier de cette unité ou de cette équipe.

- Critère 1 - C1 :** Production et qualité scientifiques ;
- Critère 2 - C2 :** Rayonnement et attractivité académique ;
- Critère 3 - C3 :** Interaction avec l'environnement social, économique et culturel ;
- Critère 4 - C4 :** Organisation et vie de l'unité (ou de l'équipe) ;
- Critère 5 - C5 :** Implication dans la formation par la recherche ;
- Critère 6 - C6 :** Stratégie et projet à cinq ans.

Dans le cadre de cette notation, l'unité de recherche concernée par ce rapport a obtenu les notes suivantes.

- Notation de l'unité : Biothérapie et vaccinologie Cochin-Pasteur

C1	C2	C3	C4	C5	C6
A+	A	A+	A+	A	A+



Rapport d'évaluation

Nom du CIC : Biothérapie et vaccinologie Cochin-Pasteur

Acronyme du CIC : BT 505

Label demandé : CIC Biothérapie

N° actuel :

Nom du directeur (2012-2013) : M^{me} Odile LAUNAY

Nom du porteur de projet (2014-2018) : M^{me} Odile LAUNAY

Membres du comité d'experts

Président : M^{me} Geneviève CHENE, Université Bordeaux Segalen

Experts :

M. Pierre CORBEAU, Institut Génétique Humaine, Montpellier

M. Anne-Claude CREMIEUX, Hôpital Raymond Poincaré, Garches

M. Jean-Louis MEGE, faculté de Médecine, Marseille

M. Philippe VANHEMS, Université Claude Bernard, Lyon

Délégué scientifique représentant de l'AERES :

M. Gérard BREART

Représentant(s) des établissements et organismes tutelles de l'unité :

M^{me} Ariane GALAUPPACI, DGOS

M^{me} Claire LEVY-MARCHAL, Inserm



1 • Introduction

Historique et localisation géographique du CIC :

La création du CIC fait suite à l'initiative de M. Jean-Gérard GUILLET, au cours des années 90, pour structurer la recherche fondamentale et translationnelle sur le vaccin VIH (« Centre Cochin-Pasteur d'essais vaccinaux » créé en 2002) en lien fort avec l'Agence Nationale de Recherches sur le Sida (ANRS).

Ce CIC a été créé en 2005 sur le site de Cochin, partenariat entre l'AP-HP, l'Inserm, l'Institut Pasteur et l'Université Paris-Descartes. L'évaluation précédente date de 2009.

L'équipe est à présent constituée de 22 personnes (19 ETP), et plusieurs postes statutaires ont été obtenus par le CIC au cours du quadriennal précédent : un poste de PH titulaire (80% ETP pour le CIC) pour le médecin délégué, 2 postes d'IDE (hôpital Cochin), un poste d'ingénieur d'étude et un poste de technicienne d'étude (Inserm). La stabilisation progressive de l'équipe est un élément crucial pour la compétitivité nécessaire à la prise en charge de projets ambitieux.

Le CIC se situe sur le site de Cochin où il dispose de locaux sur une surface de 200 m² environ, situés au bâtiment Lavoisier.

Équipe de Direction :

M^{me} Odile LAUNAY, directrice ; M. Pierre LOULERGUE, médecin délégué

Nomenclature AERES :

SVE1_LS6 Immunologie, microbiologie, virologie, parasitologie

Effectifs du CIC :

Effectifs de l'unité	Nombre au 30/06/2012	Nombre au 01/01/2014	2014-2018 Nombre de produisants du projet
N1 : Enseignants-chercheurs titulaires et assimilés	1	1	1
N2 : Chercheurs des EPST ou EPIC titulaires et assimilés			
N3 : Autres personnels titulaires (n'ayant pas d'obligation de recherche)	6	6	1
N4 : Autres enseignants-chercheurs (PREM, ECC, etc.)	1	1	1
N5 : Autres chercheurs des EPST ou EPIC (DREM, Post-doctorants, visiteurs etc.)			
N6 : Autres personnels contractuels (n'ayant pas d'obligation de recherche)	15 (CIC, 12ETP) +4 (Reseau)	18	2
TOTAL N1 à N6	21+4 (REseau)	26 + 4	4
Taux de producteurs		100 %	



Effectifs du CIC	Nombre au 30/06/2012	Nombre au 01/01/2014
Doctorants	*	
Thèses soutenues		
Post-doctorants ayant passé au moins 12 mois dans l'unité *		
Nombre d'HDR soutenues		
Personnes habilitées à diriger des recherches ou assimilées	1	1

* 2 doctorants en co-encadrements



2 • Appréciation sur le CIC

Points forts et possibilités liées au contexte :

- Capacité à coordonner la mise en place de grands projets multicentriques et multidisciplinaires académiques ;
- Réactivité démontrée au moment de la pandémie grippale de 2009 pour mettre en place plusieurs recherches à promotion académique, obtenir des résultats importants pour la prise en charge des patients ou la prévention au sein de populations spécifiques ;
- Capacité à publier les résultats dans des journaux biomédicaux à facteur d'impact élevé ;
- Reconnaissance nationale et européenne (partenaire de 3 projets financés par la Commission Européenne dans le cadre de FP6 et FP7) ;
- Capacité à mettre en œuvre des stratégies pour atteindre la population d'étude (fichier informatisé des volontaires) ;
- Capacité à collaborer avec des industriels (en particulier, mais pas seulement, lors de la pandémie grippale de 2009) et des start-up ;
- Coordination du réseau national de vaccinologie (REIVAC) ;
- Partenariat et soutien fort des tutelles : GH Cochin, Inserm, Université Paris Descartes ; Collaboration fonctionnelle avec une plateforme d'immunomonitoring vaccinal associant Cochin, l'HEGP et Pasteur.

Points à améliorer et risques liés au contexte :

Au regard de la qualité de la structuration, des résultats produits et de la notoriété acquise au cours du précédent quadriennal, le personnel technique et d'ingénierie sur contrat stable est insuffisant et les procédures administratives trop complexes (du fait des tutelles multiples) avec un risque de diminuer la compétitivité du CIC, en particulier sur le plan de la qualité

Le CIC présente un programme scientifique large, montrant des activités de support à la recherche allant de l'immunologie fondamentale à la recherche clinique, à la prévention au sein de populations spécifiques, voire aux sciences humaines et sociales. Compte tenu du nombre actuel de personnels universitaires et chercheurs, et du ratio permanents/temporaires des personnels ingénieurs, techniciens et infirmiers, il est conseillé de faire un choix de priorités pour ne pas pénaliser la compétitivité future du CIC.

Le CIC est insuffisamment impliqué dans l'enseignement de niveau 2^{ème} et 3^{ème} cycle et la formation de jeunes étudiants et chercheurs, compte tenu du potentiel de recherche. Ceci s'explique par un encadrement universitaire insuffisant et par les restructurations hospitalières et universitaires des sites concernés en cours.

Recommandations :

Après les efforts réalisés pendant le quadriennal précédent pour structurer une recherche en vaccinologie de haut niveau, le CIC est une structure unique en France qui doit, pour continuer à progresser, établir les priorités stratégiques pour son programme scientifique, en s'appuyant sur un comité scientifique au rôle et à la composition élargis (incluant des experts étrangers). Le comité conseille en particulier d'approfondir les liens avec les équipes de recherche en physio-pathologie ou pharmaco-génomique en valorisant bien la valeur ajoutée du CIC pour la recherche translationnelle et de consolider les réseaux de collaboration dans les pays du nord avant d'investir de manière importante dans des thématiques spécifiques aux pays en développement.

Le projet de site en infectiologie doit être clarifié dans les meilleurs délais possibles et un soutien pour recruter une « filière » de médecins chercheurs et futurs universitaires (CCA, AHU, PHU) doit être solidifié compte tenu du potentiel de formation et de recherche existant au CIC.

Le soutien de l'ensemble des institutions doit être mobilisé pour augmenter la compétitivité internationale du CIC : administrations se coordonnant plus efficacement entre elles, renforcement de l'équipe pour les aspects concernant les contrats et conventions, la qualité, et l'encadrement.



3 • Appréciations détaillées

Appréciation sur la production et la qualité scientifiques

Les faits marquants du précédent quadriennal concernent :

- (i) La réactivité lors de la pandémie grippale H1N1 2009-2010 : mise en place de 10 études (9 essais, une étude de cohorte). Il s'agissait de 8 études institutionnelles - dont 5 ont été coordonnées par le CIC sur des populations spécifiques : femmes enceintes, patients infectés par le VIH, tumeur solide, mucoviscidose, MICI - et de 2 essais industriels (adultes et sujets âgés). Au total, 309 participants ont été inclus au CIC. Ces travaux ont fait l'objet de 6 publications.
- (ii) De manière générale, une forte implication dans les études vaccinales réalisées au sein de populations spécifiques : immunodéprimés (infectés par le VIH, par le VHC, maladies hématologiques, cancers, DICV, transplantés d'organe solide), MAI (MICI, LED, sarcoïdose), mucoviscidose. Au total, 670 patients ont été inclus au CIC. Ces travaux ont fait l'objet de 5 publications.
- (iii) L'implication dans de nombreux projets internationaux dans les pays européens ou en développement. Dans les pays en développement, il s'agit des programmes « Stopenterics » (consortium international coordonné par l'institut Pasteur, Ph Sansonetti, et financé par la Commission Européenne dans le cadre du FP7) et « AMA1-DiCo » (Programme de recherche international sur le paludisme coordonné par le CIC, financé par l'European Vaccine Institute (EVI), promotion Inserm). Le CIC coordonne des essais de phase I/II dans le cadre de ces programmes. Dans les pays européens, il s'agit des études FLUVAC-01 et FLUVAC-02 : études d'efficacité de la vaccination antigrippale sur les cas de grippe hospitalisés au cours de la saison 2011-2012 en France, Espagne et Italie (174 inclus en France/1668). Le financement provient de Sanofi-Pasteur et de l'Inserm.

Au cours des 4 dernières années, 30 à 35 projets étaient en cours chaque année. La très grande majorité étaient des projets académiques (environ 90%) et un quart des projets de phases I/II. 60% étaient des études de prévention par un vaccin, les autres études étaient de type physio-pathologique ou de type « preuves de concept ».

Le CIC a publié 33 articles dans des revues de langue anglaise avec comité de lecture dont 12 dans des revues à IF>5 (Jama : une fois, Annals of Internal Medicine : une fois). Au total, la production fait état de 26 publications originales et 7 articles de synthèse. Cette production est d'excellente qualité.

En résumé, équipe très bien structurée pour coordonner et prendre en charge des études vaccinales de haut niveau. Travaux très originaux dans les populations spécifiques, aboutissant à des publications dans des journaux généralistes de grande envergure (Jama, Annals of Internal Medicine). Hétérogénéité des thématiques du fait du rôle assumé de prestation de service, naturel pour un CIC.

Appréciation sur le rayonnement et l'attractivité académiques :

Les faits marquants font état de collaborations importantes au sein de projets internationaux européens (cf. rubrique précédente), avec un potentiel de coordination de projets dans les pays en développement. Le CIC coordonne un réseau vaccinal français (REIVAC), créé en 2007 avec 3 autres CIC et qui vise à promouvoir la recherche clinique en vaccinologie. En 2013, ce réseau fait état de 16 structures participantes (CICs, CRCs et services de maladies infectieuses), de 32 projets coordonnés dont 9 études académiques et 23 études industrielles (2 PHRCs 2012) et déposera une demande de financement dans le cadre de l'AO pour les réseaux d'investigation de l'infrastructure F-CRIN. L'ensemble de ces activités montre bien le dynamisme de ce réseau qui doit être consolidé.

L'Université Paris-Descartes s'est engagée à mettre à disposition un poste de PHU à la rentrée 2013, avec une perspective de recrutement ultérieur en MCU-PH.

En résumé, potentiel de recrutement d'une PHU, participation à des projets internationaux, pilotage du réseau vaccinal français, montrent le rayonnement national et l'amorce de rayonnement international de ce CIC.

Appréciation sur l'interaction avec l'environnement social, économique et culturel :

Résultats permettant de modifier les recommandations nationales de prise en charge. Entité de référence et identifiée par les industriels comme une entité de qualité. Interactions avec les associations de patients, référence pour les médias sur la thématique vaccinale.



Le CIC est régulièrement sollicité par les médias ou les associations de patients pour des interventions « grand public ». Ces sollicitations reflètent la reconnaissance de ce CIC vis-à-vis de ces communautés, sa disponibilité et sa capacité de communication.

Appréciation sur l'organisation et la vie du CIC :

Les rencontres avec le personnel et la direction du CIC ont montré une très bonne organisation malgré la précarité de nombreux contrats et les difficultés de gestion des fonds inhérents au nombre de tutelles impliquées.

Qualité de conduite des études. Capacité de réaction rapide dans des situations d'urgence, démontrant une capacité de gérer une équipe nombreuse et avec des contrats trop précaires.

Appréciation sur l'implication dans la formation par la recherche

Deux thèses d'université sont en co-encadrement dans le cadre de l'ED « Epidémiologie et Sciences de l'Information Biomédicale » avec les Unités 707 (Directeur de thèse : PY Boelle) et 738 (Directeur de thèse : Y Yazdanpanah). Deux étudiants en Master 2 (recherche fondamentale) et deux étudiants en Master 1 (infectiologie, santé publique) montrant bien l'interdisciplinarité du CIC.

Le CIC accueille des stagiaires pour les DU d'investigation clinique (« FIEC ») ou Chef de projet.

Enfin, le CIC organise un colloque annuel depuis 1998, les « Journées de vaccinologie clinique Jean-Gérard Guillet », avec les services cliniques de l'hôpital Cochin et l'Ecole de Santé du Val de Grâce. Le public visé est celui des médecins cliniciens, épidémiologistes, professionnels de la recherche clinique et de la vaccinologie, pour des thèmes de vaccinologie en lien avec la pratique clinique.

Le CIC pourrait intéresser les internes en santé publique compte tenu du potentiel de formation sur les méthodes spécifiques et sur les aspects concernant l'impact communautaire des vaccinations.

En résumé, deux doctorants co-encadrés. Participation à la formation au niveau Master. Renforcement du vivier à préparer.

Appréciation sur la stratégie et le projet à cinq ans

Le CIC décline son programme selon 5 grands axes thématiques : i) La vaccination des populations particulières, ii) l'évaluation clinique de nouveaux vaccins anti-infectieux préventifs et thérapeutiques, iii) la vaccination anti-tumorale et le développement de nouveaux concepts en vaccinologie et biothérapie, iv) la mise au point de tests innovants pour l'immunomonitoring vaccinal, v) la recherche en sciences humaines et sociales.

La rencontre avec les tutelles a indiqué un soutien fort de la part de l'Université, du Groupe Hospitalier, de l'Institut Pasteur, de l'IMMI Maladies Infectieuses (dont l'ANRS) et de l'ITMO Santé Publique (Pôle Recherche Clinique). L'organisation de la discipline hospitalière et universitaire en maladies infectieuses doit être finalisée dans les prochains mois, le CIC doit être un élément fort du paysage renouvelé dans cette discipline. Il existe une collaboration forte avec le DHU « Risque et Grossesse » et le SIRIC. Le lien avec l'Institut Cochin (collaboration avec l'équipe d'Anne Hosmalin sur les recherches autour des cellules dendritiques) doit être renforcé et visible. De manière générale, le lien avec la recherche fondamentale, plus physio-pathologique, l'élargissement à d'autres thématiques en vaccinologie doit être renforcé et équilibré, ainsi qu'une recherche tournée vers la pharmaco-épidémiologie : étude de la tolérance et des effets secondaires des vaccins. En revanche, le volet Sciences Humaines et Sociales ne rentre pas dans les priorités classiques d'un CIC.

La composition du conseil scientifique du CIC doit être consolidée et son rôle doit être de contribuer fortement aux choix stratégiques du programme du CIC pour soutenir l'équipe de direction du CIC dont le travail de construction doit être salué. Le choix des priorités doit être cohérent avec les priorités stratégiques des tutelles, en particulier en ce qui concerne la recherche internationale.

Thématique de recherche prioritaire. Très bon projet, excellentes initiatives pour renforcer la visibilité. Potentiel à élargir les thématiques, sous réserve de faire des choix stratégiques très clairs permettant de renforcer la dynamique de recherche translationnelle de haut niveau et de mettre en œuvre des mécanismes solides pour établir les priorités scientifiques (renforcer le rôle et la composition du conseil scientifique).



4 • Déroulement de la visite

Date de la visite :

Début : 20 mars 2013 à 8h30

Fin : 20 mars 2013 à 17h

Lieu de la visite :

Institution : Hôpital Cochin

Adresse : 27 rue du Faubourg St Jacques, 75014 Paris

Locaux spécifiques visités : Bâtiment Lavoisier (lits d'investigation, bureaux, salle de réunion)

Déroulement ou programme de visite :

8h30 – 9h : Réunion du comité de visite

9h : Accueil

9h – 9h30 : Bilan et projet du CIC (M^{me} Odile LAUNAY)

9h30 – 11h30 : Présentations scientifiques illustrant les axes thématiques du CIC (1^{ère} partie)

- Nouveaux concepts en vaccinologie :
 - Rôle des cellules dendritiques dans la physiopathologie de l'infection par le VIH et la vaccination,
 - Etude Fluway : Etude de l'influence de la voie d'immunisation sur la réponse immunitaire après vaccination antigrippale.
- Développement de nouveaux vaccins :
 - AMA1-DiCo : Safety and Immunogenicity of Recombinant *Pichia pastoris* AMA1- DiCo candidate Malaria vaccine with GLA-SE and Alhydrogel® as adjuvant in Healthy Malaria Non-Exposed European and Malaria Exposed African Adults aged 18-45 years: a staggered Phase Ia/Ib, Randomised, Single-blind, Multi-Centre trial.
 - IVVAC-3S/P1: Phase I/IIa dose-escalation clinical study of a therapeutic vaccine candidate (VAC-3S) intended to confer protection against immunopathological effects of HIV-1. .
- Immunomonitoring vaccinal :
 - Evaluation immunologique de la vaccination pneumococcique.
 - Etude MICIVAX : Etude multicentrique prospective ouverte évaluant l'efficacité immunologique et la tolérance de la vaccination antigrippale chez des patients adultes atteints d'une maladie chronique inflammatoire de l'intestin (MICI) traités ou non par immunosuppresseurs : sous étude immunologique.

11h30 – 13h : Discussion générale en présence des tutelles du CIC : Université Paris Descartes, Faculté de Médecine ; Inserm ; Institut Pasteur ; Institut Cochin ; Hôpital Cochin.

13h – 14h : Déjeuner Salle Capitulaire – Cloître de Port Royal

14h – 14h30 : Présentations scientifiques illustrant les axes thématiques du CIC (2^{ème} partie)



- Vaccination des populations particulières

- Etude PREFLUVAC (Pregnancy FLU Vaccination) : Etude de phase II évaluant l'immunogénicité et la tolérance d'un vaccin inactivé non adjuvanté contre la grippe A(H1N1)v chez la femme enceinte ,

- Vaccination des patients infectés par le VIH

14h30 – 15h30 : Rencontre avec le personnel du CIC

15h30 – 16h00 : Rencontre avec le coordonnateur et le médecin délégué du CIC

16h00 – 16h30 : Visite des locaux

16h30 - 17h30 : Réunion du comité de visite

5 • Statistiques par domaine : SVE au 10/06/2013

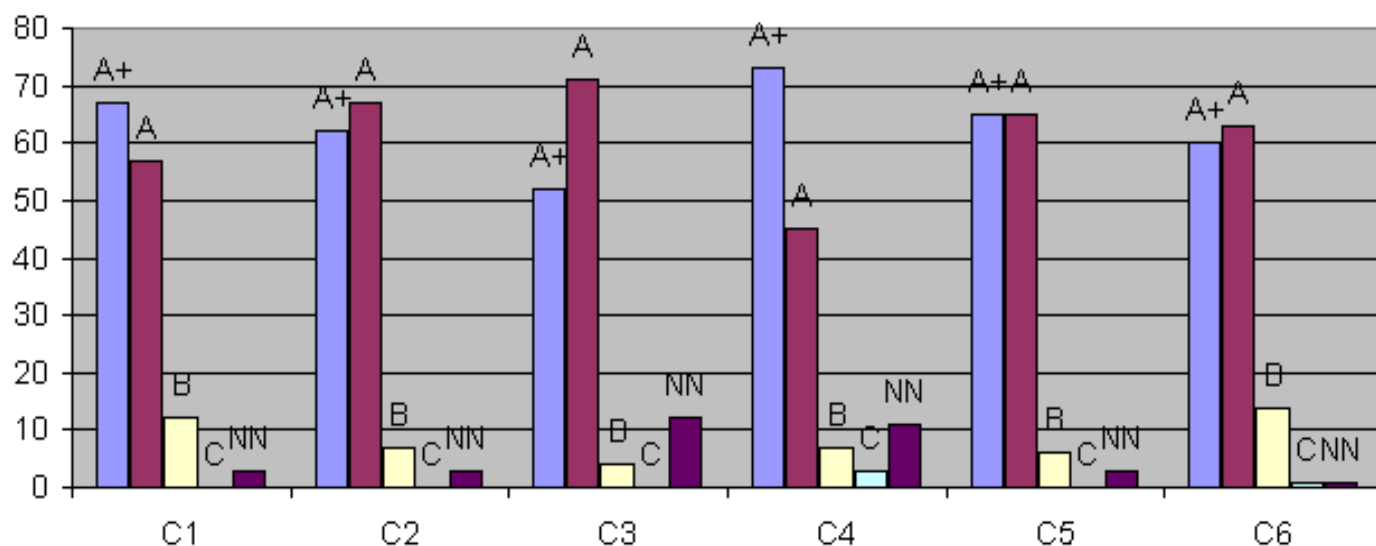
Notes

Critères	C1 Qualité scientifique et production	C2 Rayonnement et attractivité académiques	C3 Relations avec l'environnement social, économique et culturel	C4 Organisation et vie de l'entité	C5 Implication dans la formation par la recherche	C6 Stratégie et projet à cinq ans
A+	67	62	52	73	65	60
A	57	67	71	45	65	63
B	12	7	4	7	6	14
C	0	0	0	3	0	1
Non Noté	3	3	12	11	3	1

Pourcentages

Critères	C1 Qualité scientifique et production	C2 Rayonnement et attractivité académiques	C3 Relations avec l'environnement social, économique et culturel	C4 Organisation et vie de l'entité	C5 Implication dans la formation par la recherche	C6 Stratégie et projet à cinq ans
A+	48%	45%	37%	53%	47%	43%
A	41%	48%	51%	32%	47%	45%
B	9%	5%	3%	5%	4%	10%
C	0%	0%	0%	2%	0%	1%
Non Noté	2%	2%	9%	8%	2%	1%

Domaine SVE - Répartition des notes par critère





6 • Observations générales des tutelles



Direction générale de l'offre de soins



**Institut national
de la santé et de la recherche médicale**

Vos réf : S2PUR140005891 - CIC BIOTHERAPIE ET
VACCINOLOGIE COCHIN-PASTEUR - 0755364Y

Au Comité de l'évaluation de l'AERES
du CIC CIC Biothérapies Cochin-Pasteur

Nos réf. : CLM/OL/SB/SD/2013-072

Dossier suivi par :

Claire Lévy-Marchal (Inserm)

01 44 23 67 55 / claire.levy-marchal@inserm.fr

Olivier Louvet (DGOS)

01 40 56 44 09 / DGOS-PF4@sante.gouv.fr

Paris, le 17 juillet 2013

Objet : Evaluation AERES – Réponse du porteur de projet du CIC Biothérapies de Cochin-Pasteur au rapport d'évaluation

Mesdames, Messieurs,

Veuillez trouver ci-dessous, les commentaires du porteur de projet du CIC Biothérapies Cochin-Pasteur au rapport émis par le comité d'évaluation de l'Aeres.

Veuillez agréer, Mesdames, Messieurs, mes cordiales salutations.

Claire Lévy-Marchal
Responsable du Pôle Recherche Clinique

CIC de Vaccinologie Cochin-Pasteur

Hôpital Cochin
Bâtiment Lavoisier
27, rue du Fg St Jacques
75679 – Paris cedex 14
www.cicvaccinologie.com/
Télécopie : 01 58 41 29 10

Coordonnatrice
Pr Odile Launay
01 58 41 28 58

Secrétariat
Françoise Delisle
01 43 25 38 67 - 01 58 41 28 60

Claire LEVY MARCHAL
INSERM - Institut de Santé Publique
Responsable du Pôle de Recherche Clinique
101, rue de Tolbiac -75654 Paris Cedex 13

Copie :
Samia DEGHMOUN
Pôle de Recherche Clinique
INSERM

Paris, le 8 juillet 2013

Chère Madame,

Je vous remercie de nous avoir fait parvenir le rapport d'évaluation fait par l'AERES pour le CIC TB505.

Nous n'avons que des observations sur des erreurs factuelles.

Il s'agit d'une part du tableau des personnels du CIC qui présentent certaines inexactitudes. Ci-dessous le tableau corrigé avec en rouge les modifications.

*Sur la base des formulaires **S2-1-3-UR-FormulaireResultats.xls** et **S2-1-6-UR-FormulaireProjet.xls** du dossier transmis par le CIC)*

Effectifs de l'unité	Nombre au 30/06/2012 ¹	Nombre au 01/01/2014 ²	2014-2018 Nombre de produisants du projet ³
N1 : Enseignants-chercheurs titulaires et assimilés	1	1	1
N2 : Chercheurs des EPST ou EPIC titulaires et assimilés	*	*	0
N3 : Autres personnels titulaires (n'ayant pas d'obligation de recherche)	6	6	1
N4 : Autres enseignants-chercheurs (PREM, ECC, etc.)	0	1	1
N5 : Autres chercheurs des EPST ou EPIC (DREM, Post-doctorants, visiteurs etc.)	0	0	0
N6 : Autres personnels contractuels (n'ayant pas d'obligation de recherche)	15 (CIC, 12ETP) +4 (Reseau)	18 (CIC, 15 ETP) + 4 (Reseau)	2
TOTAL N1 à N6	22 (CIC) +4 (REseau)	26 (CIC) + 4 (Reseau)	4
Taux de producteurs	Xx,xx %		

* un chercheur CNRS en contrat hospitalier de recherche translationnelle

La deuxième correction porte sur la remarque concernant l'enseignement.

Il faut préciser qu'il s'agit de l'enseignement de la recherche clinique, la coordinatrice du CIC ayant par ailleurs une lourde charge d'enseignement en infectiologie et vaccinologie dans de nombreux enseignements qui ne sont pas à proprement parlé de la recherche clinique.

Nous n'avons pas d'observation sur le volet général.

Je reste à votre disposition pour toute précision complémentaire.

Bien cordialement

Pr. Odile Launay

