



« EMRC la Recherche Clinique en réseau »

Ouafae KADIRI & Olivier MICHEL

Appel à projet INCA 2007 - Equipe Mobile de Recherche Clinique (EMRC)

- Rendre les essais cliniques accessibles à un plus grand nombre de patients.
- 33 dossiers retenus / 56 déposés :

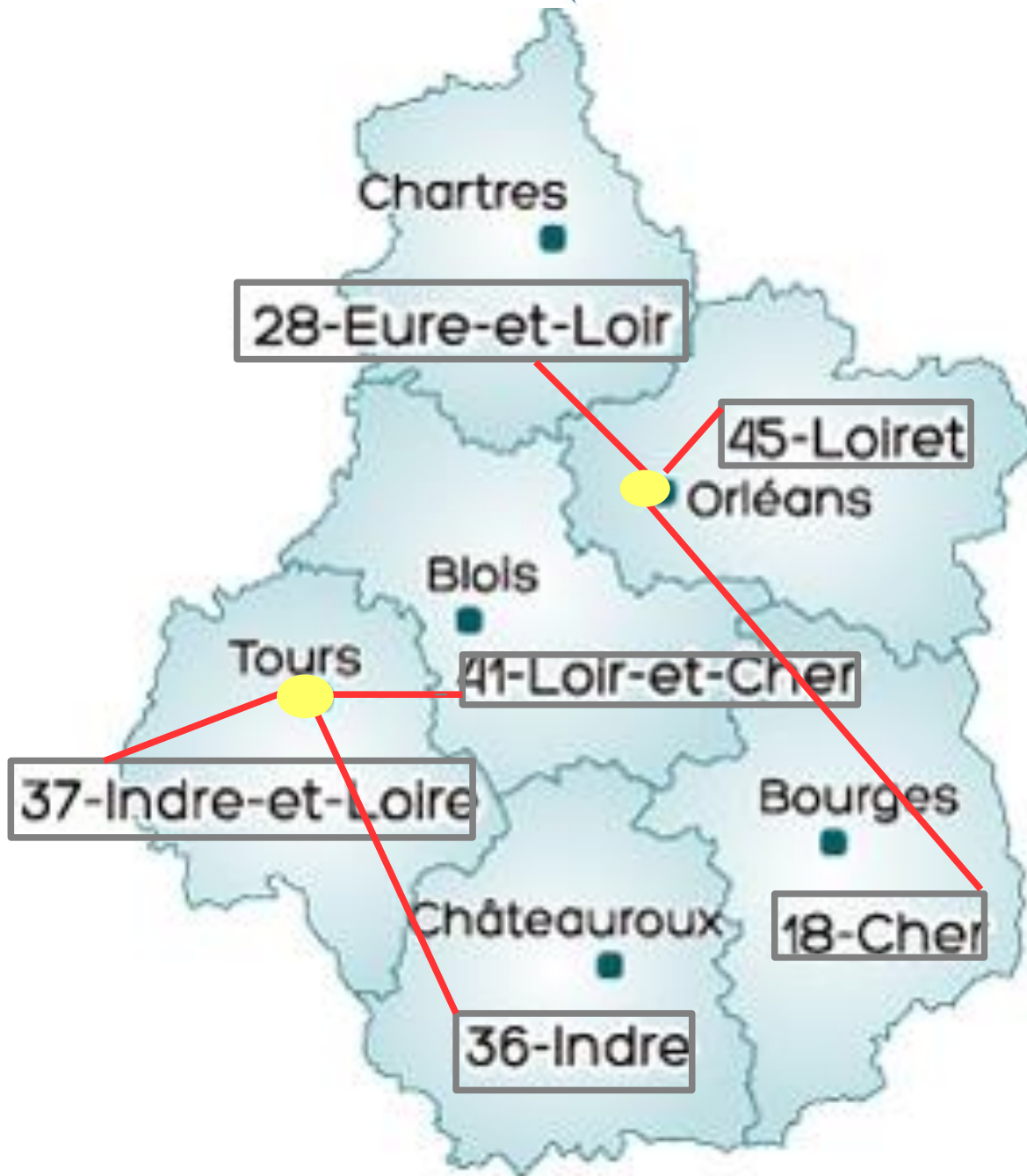
Soit 70 ARC dans 26 EMRC 145 à 200 établissements localisés dans près de 150 villes.

Région Centre Val de Loire : 4 ARC

Missions des EMRC :

- Faciliter la mise en place des essais et les inclusions
- Participer au repérage des patients « pré-screening »
- Préparation des outils de gestion et de suivi.
- Préparation de l'archivage

Améliorer la qualité de la recherche clinique



28/ CH de Chartres ; CH de Dreux
+ Clinique Notre Dame du Bon
Secours

45/ CHR d'Orléans ; CH de
Montargis

18/ Bourges

37/ clinique Léonard de Vinci
Clinique de l'alliance
CH Louis Sevestre

36/ Chateauroux

41/ Blois - Romorantin

La coordination opérationnelle➔ Réseau OncoCentre

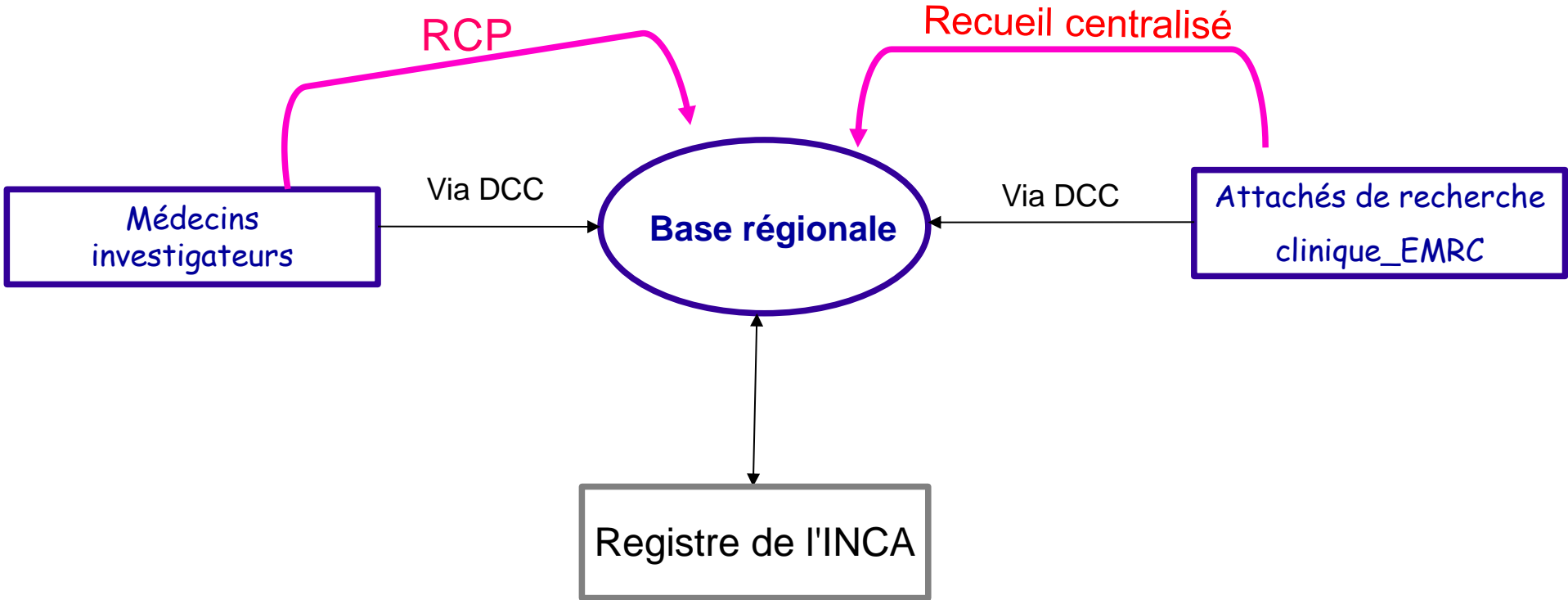
L'encadrement scientifique➔ Conseil scientifique EMRC

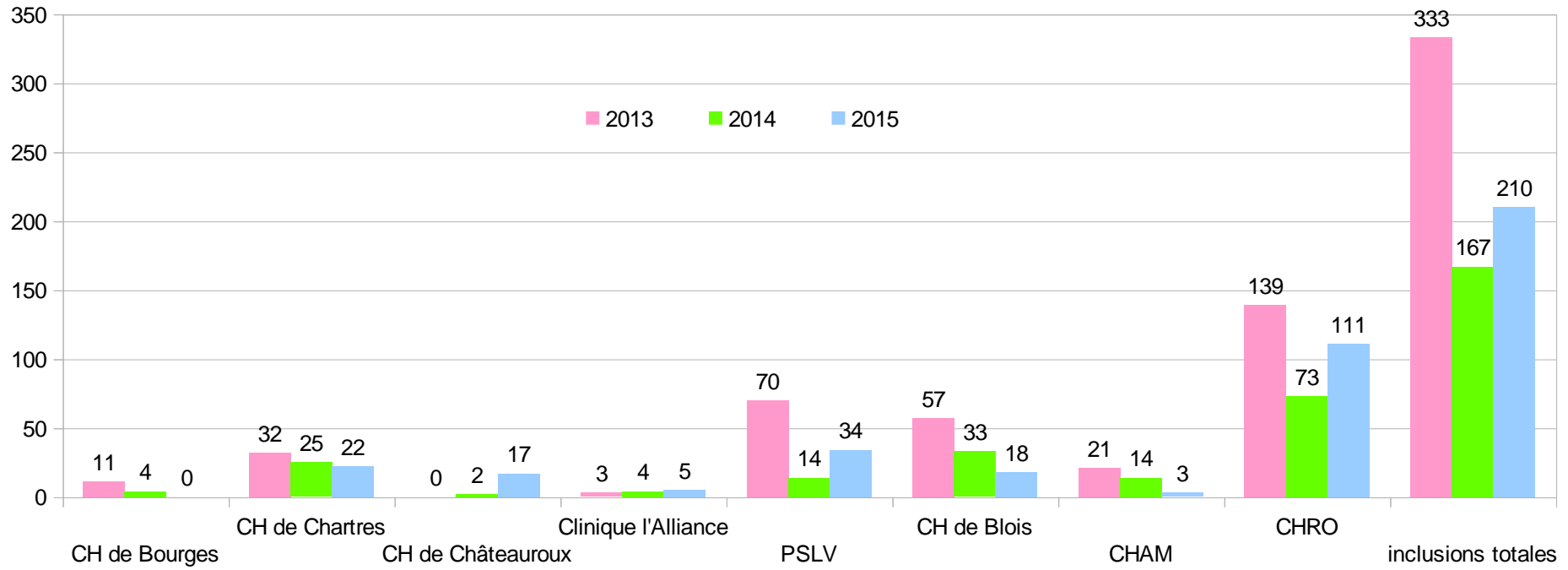
Constitution du conseil scientifique :

- Responsable de l'EMRC * **Pr Claude LINASSIER**
- Référent scientifique du CHR d'Orléans ***Jean Louis LEGOUX**
- Présidents des 3C
- Des représentants du CHRU de Tours et du CHR d'Orléans
- D'un représentant du Cancéropôle
- Sont invités les investigateurs de la région

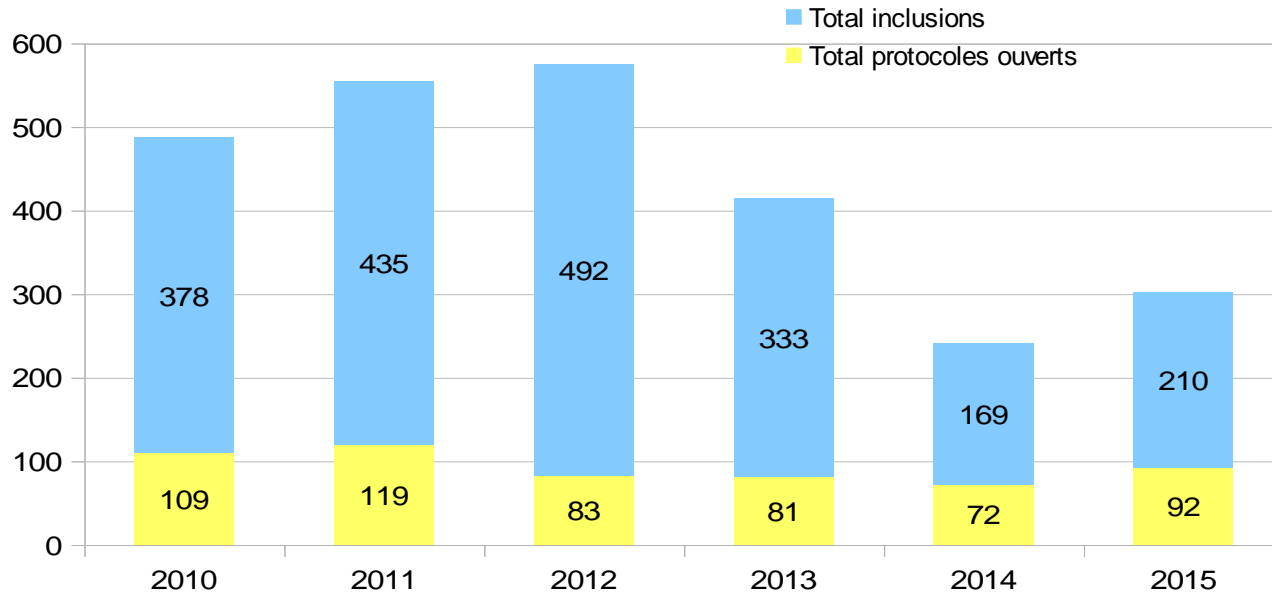
Attributions du conseil scientifique :

- _ Il définit les essais cliniques prioritaires, sur proposition des centres,
- Il peut proposer un groupe de co-investigateurs au nom du réseau,
- Il peut promouvoir un essai clinique
- Il définit les objectifs d'activité,
- Il veille à la bonne utilisation des moyens attribués, et en rend compte par un rapport d'activité annuel,



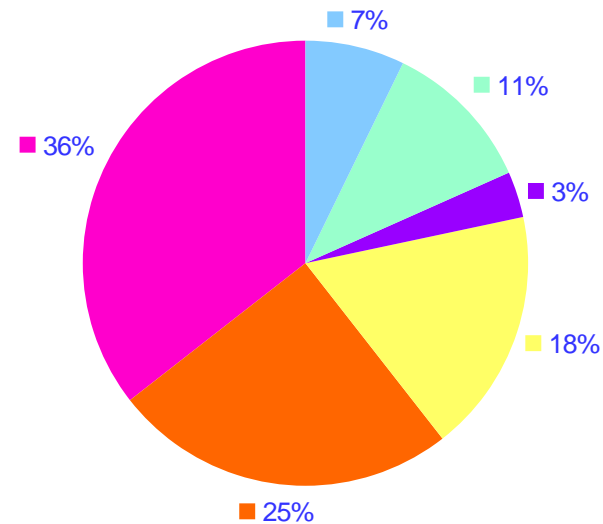


Inclusions par centre



Corrélation inclusion/protocole

- Gastro-entérologie
- Hématologie
- Urologie
- Gynécologie-sénologie
- ORL
- multiorganes



Répartition des inclusions par spécialité

EMRC : un véritable rôle dans la région !

EMRC : une aide précieuse en recherche clinique et au quotidien dans les centres qui en bénéficient.

Mais les points limitants :

- Surcharge praticiens,
- **Pas de DRC ou DRCI dans les CHG ou dans le privé**
- Problème du plateau technique dans les CHG (infirmière dédiée, anapath, pharmacien...),
- Groupes coopératifs et sociétés savantes peu favorables à l'ouverture de multiples et/ou petits centres,

Des solutions :

- Bien choisir les protocoles à ouvrir,
- Participer à des protocoles régionaux
- Discussion avec les Sociétés Savantes, les groupes coopérateurs

*Merci pour votre
attention*