

# Aviesan, l'alliance nationale pour les sciences de la vie et de la santé

- la coordination entre institutions et la simplification du paysage en sciences de la vie et de la santé,
  - animer et coordonner les communautés scientifiques, indépendamment de leur appartenance institutionnelle
  - coordonner les politiques des institutions de recherche et renforcer la visibilité et la réactivité de la recherche française au niveau européen et international ainsi qu'en matière d'innovation et de partenariats industriels.
  - coordonner les politiques de site et renforcer les synergies entre universités et organismes et plus généralement entre opérateurs locaux et nationaux

**Coordination stratégique, scientifique et opérationnelle, en s'appuyant sur des instituts thématiques (Itmos)**

# Analyse stratégique

- Un état des lieux des recherches, une analyse des forces et faiblesses et proposé des priorités d'actions
- **L'animation des communautés scientifiques** (réunions scientifiques); **accompagner les actions et programmes structurants**
- **Un interlocuteur** pertinent et représentatif pour les tutelles pour préparer une réponse coordonnée et notamment dans le cadre:
  - De saisine ministérielle
  - Des urgences sanitaires

# Programmation scientifique

- Les interactions entre les agences de financements et les organismes en matière de programmation
  - cohérence de programmation entre Aviesan et les agences de financements spécialisées dans les sciences de la vie et de la santé

**Orientations nationale, européenne et en matière de coopération internationale, incluant la recherche au Sud**

# Programmation scientifique

- Se doter de la **capacité à mobiliser des financements incitatifs souples** permettant d'amorcer et d'accompagner le développement de projets.
- Tenir à jour de façon globalisée, et exercer une veille constante sur l'ensemble des sources de financement dans le domaine des sciences de la vie et de la santé ;

# Coordination des politiques de site en partenariat avec les universités

- les créations de laboratoires, l'affectation des moyens, la mise en place de chaires université- organisme sont décidées conjointement
- Des visites de sites conjointes sont systématiquement organisées
- Un entretien collectif avec les directeurs d'unités en début de quinquennat

# Positionnement Europeen

- L'établissement de l'agenda stratégique de recherche de la programmation
- La détection et l'accompagnement conjoint des candidats « ERC »
- Renforcer la participation des équipes françaises aux programmes européens.

# **Assurer la diffusion des connaissances dans toutes ses dimensions**

- **Sociétale**
  - **Grand public**
  - Associations de patients.
- **Clinique**
  - **Renforcer la recherche translationnelle**

# **Axes prioritaires ITMO I3M (Immunologie, Inflammation, Infectiologie, Microbiologie)**

- AMR (antimicrobial resistance)
- Maladies émergentes (Reacting)
- Maladies tropicales négligées
  
- Vaccins
- Pays du Sud (Aviesan Sud)

# **REsearch and ACTion targeting emerging infectious diseases (REACTing): Préparer et Répondre aux menaces épidémiques infectieuses émergentes**

Un consortium de recherche multidisciplinaire

# Articulation I3M-CMIT/SPLIF

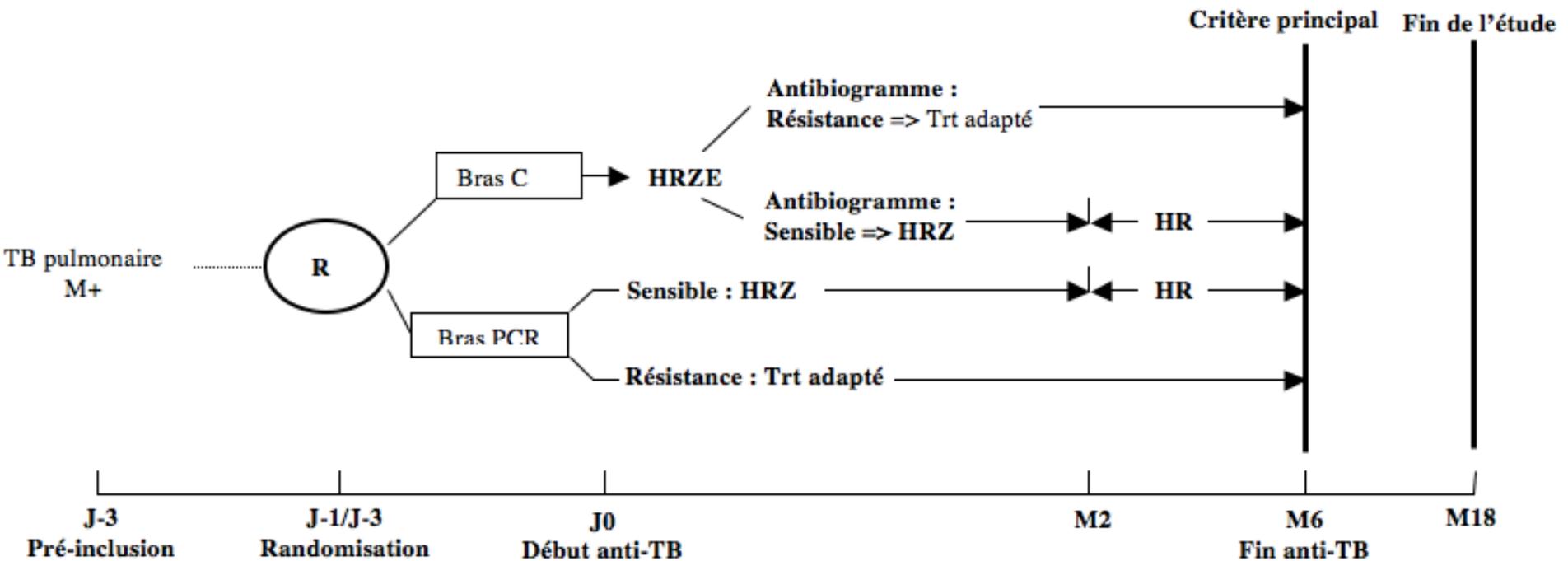
- Groupe recherche CMIT/SPLIF
- Groupe Recherche Coreb
- RENARCI/REIVAC
  
- Conseil scientifique I3M
- I3M aux JNI



**Traitement anti-tuberculeux guidé par la  
biologie moléculaire : un essai clinique  
randomisé, multicentrique, national :  
FAST-TB**

# Schema d'étude

Essai randomisé de phase IV, de non-infériorité, sans insu sur les traitements, *multicentrique* comparant deux stratégies selon deux groupes parallèles



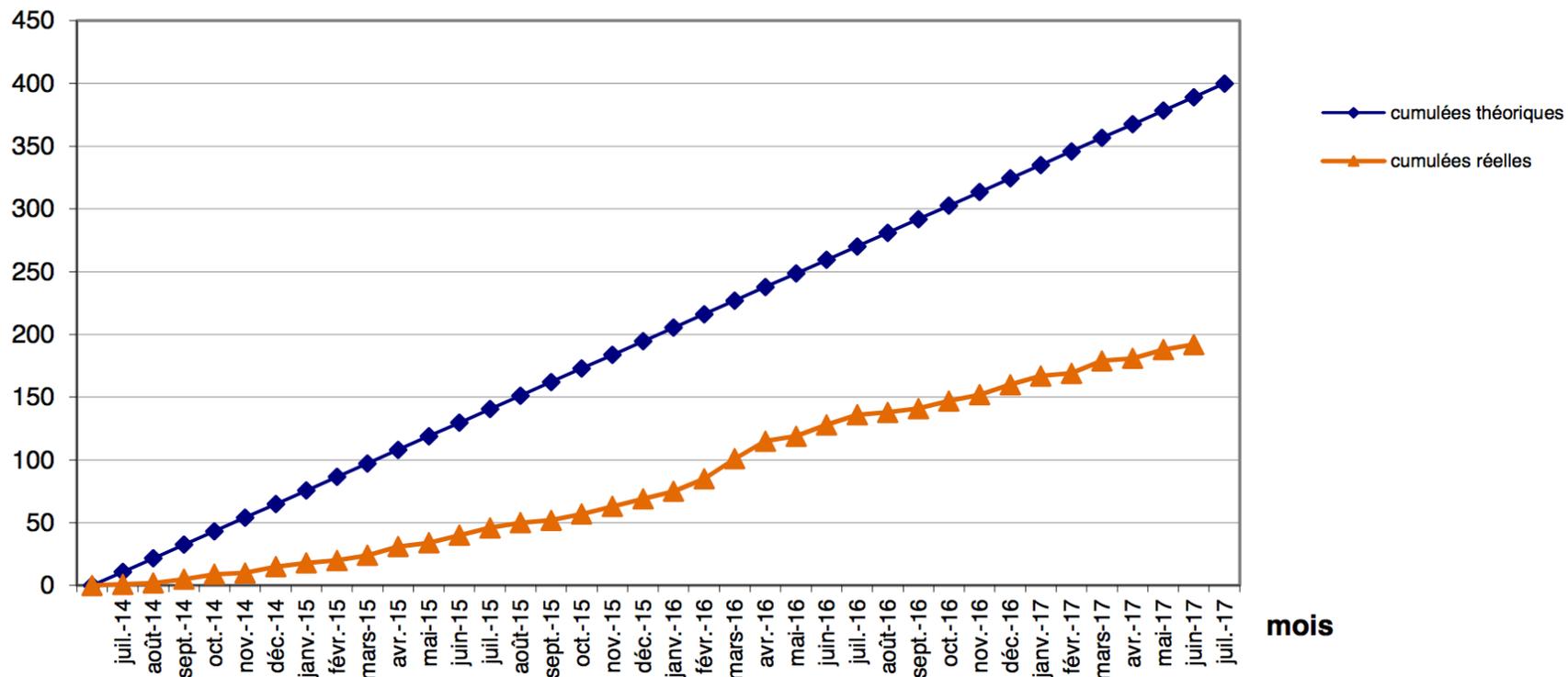
# Les sous-études

- Étude de la pharmacodynamique des anti-tuberculeux
  - Rechercher si la décroissance de nombre de colonies de BK est corrélée à la concentration des antituberculeux et si l'éthambutol accélère cette décroissance ;
- Démontrer la faisabilité de l'utilisation d'un test diagnostique fiable et non invasif reflétant l'observance au traitement (i.e. concentration dans les cheveux et au niveau salivaire)
  - rechercher l'association entre l'observance évaluée à travers ces outils et la toxicité ou le succès thérapeutique.
- Étudier le rapport coût-efficacité de la stratégie d'utilisation du test de biologie moléculaire puis tri ou quadrithérapie en fonction du résultat.

# COURBE DE SUIVI DES INCLUSIONS CUMULEES PAR MOIS

## Courbe générale de l'étude

nombre  
d'inclusions



**Etude ancillaire FAST-TB/PKPD : bilan des inclusions au 21/06/2017**

<b>N° centre</b>	<b>Hôpital - Service</b>	<b>Nombre d'inclusions</b>
centre 001	Bichat - SMIT	5
centre 003	St-Louis - SMIT	1
centre 004	Avicenne - SMIT	3
centre 007	Lariboisière - SMIT	1
<b>TOTAL</b>		<b>10</b>

<b>N° centre</b>	<b>Hôpital - Service</b>	<b>Date MEP</b>	<b>Nombre d'inclusions</b>
centre 001	Bichat - SMIT	26/08/2014	<b>26</b>
centre 003	St-Louis - SMIT	03/07/2014	<b>16</b> <i>(dont 1 M. atypique)</i>
centre 004	Avicenne - SMIT	09/07/2014	<b>26</b>
centre 005	Avicenne - Pneumologie	23/07/2014	<b>2</b> <i>(dont 1 M. atypique)</i>
centre 006	Tenon - SMIT	02/07/2014	<b>27</b>
centre 007	Lariboisière - SMIT	08/07/2014	<b>12</b>
centre 008	HEGP - Immunologie	03/07/2014	<b>2</b>
centre 009	HIA Begin St Mandé - SMIT	17/06/2015	<b>6</b>

126/192 cas en Ile de France  
(Nantes, Toulouse, Bordeaux, Pointe-à-Pitre, Nimes)