



ACTIVITÉS, SERVICES ET EXPERTISES

Introduction du réseau
CRICS-TRIGGERSEP

Dernière mise à jour : 9 décembre 2022



CRICS-TRIGGERSEP*

est un réseau de recherche
clinique en **soins intensifs** et
réanimation



*CRICS-TRIGGERSEP : clinical research in intensive care and sepsis – trial group for global evaluation and research on sepsis

Qui porte un
intérêt particulier
sur le **sepsis**



Le sepsis est une **condition** physiopathologique potentiellement **mortelle**¹



1. Singer M, Deutschman CS, Seymour CW, et al. The Third International Consensus Definitions for Sepsis and Septic Shock (Sepsis-3). *JAMA*. 2016;315(8):801-810. doi:[10.1001/jama.2016.0287](https://doi.org/10.1001/jama.2016.0287)

The background of the slide features a close-up photograph of several hands of different skin tones cupping a human heart. The heart is the central focus, and the hands are positioned around it, symbolizing care, protection, and medical attention. The lighting is soft, highlighting the texture of the skin and the shape of the heart.

Qui provoque des dysfonctionnements des organes souvent vitaux¹



1. Singer M, Deutschman CS, Seymour CW, et al. The Third International Consensus Definitions for Sepsis and Septic Shock (Sepsis-3). *JAMA*. 2016;315(8):801-810. doi:[10.1001/jama.2016.0287](https://doi.org/10.1001/jama.2016.0287)

Elle est induite par une
réponse inadapté de l'hôte¹





À la suite d'une ou plusieurs infections graves¹



1. Singer M, Deutschman CS, Seymour CW, et al. The Third International Consensus Definitions for Sepsis and Septic Shock (Sepsis-3). *JAMA*. 2016;315(8):801-810. doi:[10.1001/jama.2016.0287](https://doi.org/10.1001/jama.2016.0287)

48,9 millions de cas de sepsis estimés dans le monde en 2017*,1,2

*Données les plus récentes et publiées en 2020.^{1,2}

1. Rudd KE, Johnson SC, Agesa KM, et al. Global, regional, and national sepsis incidence and mortality, 1990-2017: analysis for the Global Burden of Disease Study. *Lancet*. 2020;395(10219):200-211. doi:10.1016/S0140-6736(19)32989-7 | 2. Sepsis. The World Health Organization. Published August 26, 2020. Accessed July 1, 2022. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sepsis>



11,0 millions de décès liés au sepsis reportés dans le monde, en 2017*,1,2

*Données les plus récentes et publiées en 2020.^{1,2}

La mortalité liée au sepsis à été calculée à partir de données de causes de décès provenant de 109 millions d'individus enregistrés entre 1990 et 2017 pour l'étude GBD 2017 (Global Burden of Diseases, Injuries, and Risk Factors Study).¹

1. Rudd KE, Johnson SC, Agesa KM, et al. Global, regional, and national sepsis incidence and mortality, 1990-2017: analysis for the Global Burden of Disease Study. *Lancet*. 2020;395(10219):200-211. doi:10.1016/S0140-6736(19)32989-7 | 2. Sepsis. The World Health Organization. Published August 26, 2020. Accessed July 1, 2022. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sepsis>



Ce qui
représente

19,7 % des **décès** à l'échelle
mondiale, **toutes causes**
confondues *,1,2

*Données les plus récentes et publiées en 2020.^{1,2}

La mortalité liée au sepsis à été calculée à partir de données de causes de décès provenant de 109 millions d'individus enregistrés entre 1990 et 2017 pour l'étude GBD 2017 (Global Burden of Diseases, Injuries, and Risk Factors Study).¹

1. Rudd KE, Johnson SC, Agesa KM, et al. Global, regional, and national sepsis incidence and mortality, 1990-2017: analysis for the Global Burden of Disease Study. *Lancet*. 2020;395(10219):200-211. doi:10.1016/S0140-6736(19)32989-7 | 2. Sepsis. The World Health Organization. Published August 26, 2020. Accessed July 1, 2022. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sepsis>



Sur les 11,0 millions de décès dans le monde liés au sepsis en 2017

2,9 millions des décès
concernent les **enfants de**
moins de 5 ans*^{1,2}

*Données les plus récentes et publiées en 2020.^{1,2}

La mortalité liée au sepsis a été calculée à partir de données de causes de décès provenant de 109 millions d'individus enregistrés entre 1990 et 2017 pour l'étude GBD 2017 (Global Burden of Diseases, Injuries, and Risk Factors Study).¹

1. Rudd KE, Johnson SC, Agesa KM, et al. Global, regional, and national sepsis incidence and mortality, 1990-2017: analysis for the Global Burden of Disease Study. *Lancet*. 2020;395(10219):200-211. doi:[10.1016/S0140-6736\(19\)32989-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)32989-7) | 2. Sepsis. The World Health Organization. Published August 26, 2020. Accessed July 1, 2022. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sepsis>



L'OMS a reconnu le sepsis comme une **priorité** de **santé mondiale** en 2017¹



1. Sepsis. The World Health Organization. Published August 26, 2020. Accessed July 1, 2022. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sepsis>

D'autant plus que la **sévérité**
du sepsis
n'est **pas seulement** liée à
l'infection...



Mais aussi au délais de diagnostique



Et à l'hétérogénéité des pratiques de gestion des patients septiques à travers le monde



Selon l'audit ICON*, le sepsis représente**,1 :

29,5 %

des motifs d'admission en unité de soins intensifs à travers le monde

35,3 %

de la mortalité hospitalière mondiale chez les patients diagnostiqués

*ICON : intensive care over nations

**Données prospectives incluant 10.069 patients (> 16 ans), admis en soins intensifs entre le 8 et le 18 mai 2012, et provenant de 730 centres répartis dans 84 pays : Europe, Asie, Amérique, Océanie, Moyen Orient et Afrique.

1. Vincent JL, Marshall JC, Namendys-Silva SA, et al. Assessment of the worldwide burden of critical illness: the intensive care over nations (ICON) audit. Lancet Respir Med. 2014;2(5):380-386. doi:10.1016/S2213-2600(14)70061-X



LE RÉSEAU, EN BREF

Introduction du réseau CRICS-TRIGGERSEP



Un réseau créé pour **organiser**
la **recherche clinique** autour du
sepsis



Spécificités de la recherche clinique en réanimation

Recrutement

Fenêtre d'inclusions étroite

Inclusions

24/24 heures, 7/7 jours

Question
éthique

Consentement par procuration, en situation d'urgence

CRICS-TRIGGERSEP, en résumé



Réseau **structuré**



Labellisé « **réseau d'excellence** » par F-CRIN en 2013



Permet d'**harmoniser** les pratiques professionnelles



Facilite les **échanges** entre les différents centres qui constituent le réseau

Les **engagements** CRICS-TRIGGERSEP

Développer et promouvoir des **programmes de recherche clinique** en **réanimation**, centrés sur le **sepsis**, mais pas uniquement

Mettre l'accent sur la **médecine personnalisée**

Valoriser les travaux réalisés dans le cadre du réseau

Apporter une **aide** et une **expertise** pour la constitution des dossiers aux **appels d'offre**

Assurer la **communication** interne et externe

Mettre en œuvre une démarche **qualité**

Proposer des **formations** à ses membres



Les **engagements** des centres constituant le réseau

Participer aux **études soutenues** par le réseau

Promouvoir l'ensemble des compétences que peut apporter le réseau

Assister aux réunions du réseau, au **séminaire** et aux **conseils scientifiques**

Échanger les **informations** sur des **projets industriels ou académiques** pouvant bénéficier du soutien CRICS-TRIGGERSEP

S'investir dans une **démarche qualité**

Respecter les procédures ou modes opératoires

Fournir trimestriellement les **données d'activité**

Former les investigateurs et personnels de recherche aux **BPC**



CRICS-TRIGGERSEP, en chiffres

183

études
cliniques en
cours

32

centres en
France et en
Belgique

250

investigateurs
médicaux

96

personnes
dédiées à la
recherche
(IRC, TEC,
ARC...)

4

unités de
recherche
partenaires

LES 34 CENTRES DU RÉSEAU

MAJ : Jan. 2023

DOM-TOM

28 | St-Denis, La Réunion



Autres **contributions notables** du réseau

- **Nouvelles définitions** internationales du sepsis¹
- **Guidelines** de la Surviving Sepsis Campaign
- Représentant Européen de l'International Sepsis Forum

Contribution internationale



- **Corticothérapie** : seul traitement spécifique du choc septique en dehors du traitement anti-infectieux

Réseau à l'origine d'avancées cliniques significatives



Comité d'experts



CRICS-TRIGGERSEP a été sollicité pour participer à l'ITMOI3M, un comité d'experts scientifiques sur le sepsis

(Instituts thématiques Multi-Organismes)

Métra-réseau Promise



CRICS-TRIGGERSEP
participe au
métra-réseau PROMISE
sur l'antibiorésistance

Consortium



CRICS-TRIGGERSEP
participe au
consortium
REMAP-CAP

ORGANISATION DU RÉSEAU



Organigramme du **bureau** CRICS-TRIGGERSEP

Bureau exécutif

Coordinateurs

Pr Ferhat
Meziani

Pr Stephan
Ehrmann

**Chef de
projet**

Melle Laure
Wasniewski

Secrétaire

Mme Isabelle
Coelsch

Organigramme du C.A. CRICS-TRIGGERSEP

Conseil d'administration

Bureau
exécutif

WP 1
Investigation
clinique &
support

WP 2
Conseil scientifique

WP 3
Europe

WP 4
Sciences humaines

Dr
Emmanuelle
Mercier

Pr Julie
Helms

Pr Jean-
Pierre Frat

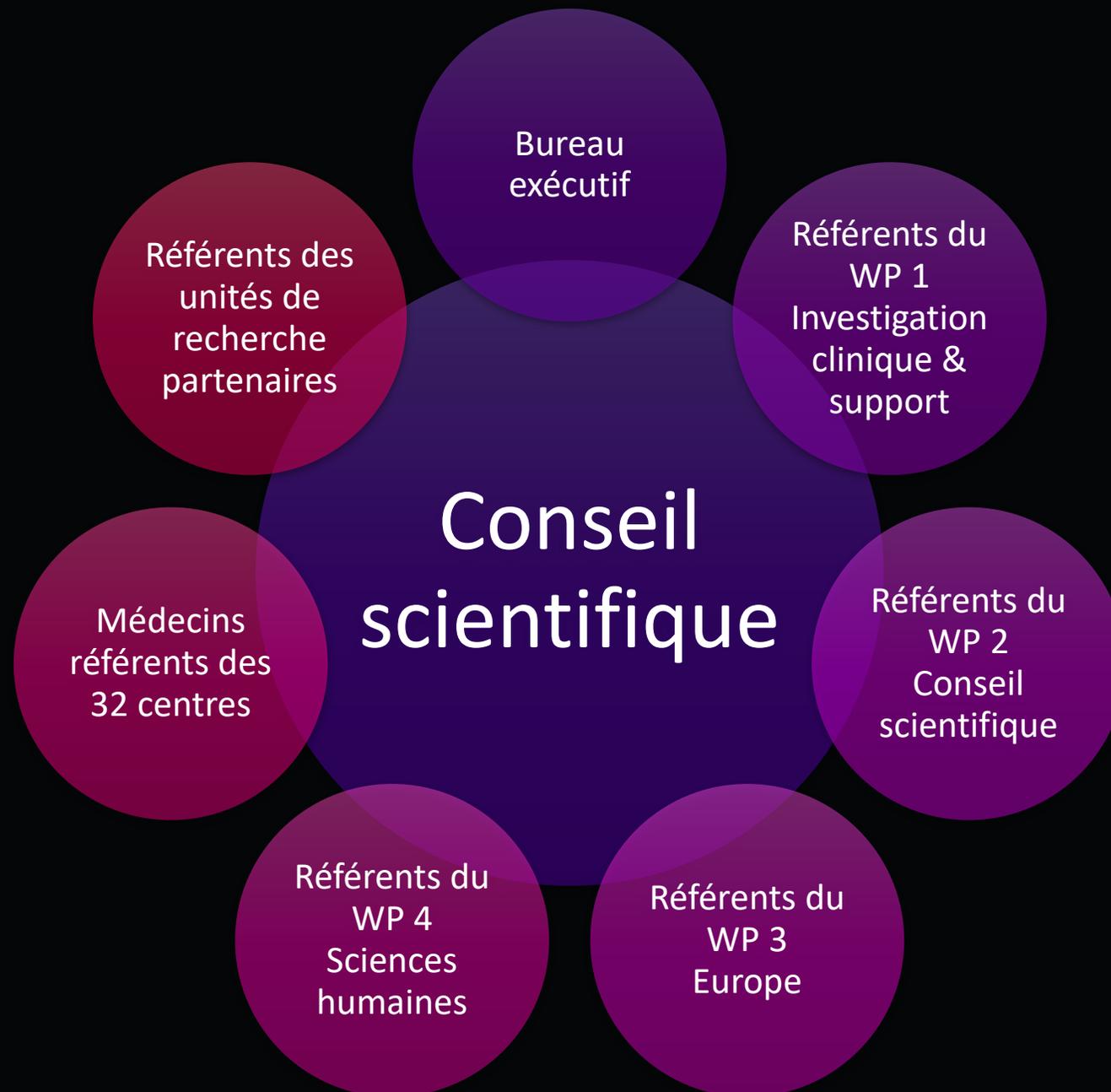
Pr Stephan
Ehrmann

Pr Jean-
Pierre
Quenot

Dr Jean-
Philippe
Rigaud



COMPOSITION DU CONSEIL SCIENTIFIQUE CRICS-TRIGGERSEP



Les unités de recherche accompagnant le réseau



Biostatistiques

•S. Chevret



Recherche
génomique

•JD. Chiche



Immunologie &
Cytométrie

•G. Monneret



Neuro-
Immunologie &
Histologie

•F. Chrétien



Infection &
Inflammation

•T. Sharshar



Nanomédecine
régénérative

•F. Meziani
•N. Jessel



Infection
respiration &
Immunité

•M. Si-Tahar



FOCUS SUR LES WORK PACKAGES



WP 1 | Investigation clinique & support

WP
1

• Investigation
clinique &
support

WP
2

• Conseil
scientifique

WP
3

• Europe

WP
4

• Sciences
humaines

WP
5

• Investigation
pré-clinique

Référents

- Dr Emmanuelle Mercier ; CHRU de Tours

Missions principales

- Garantir un haut niveau de qualité des données d'**inclusions**
- Sélection de **nouveaux centres**
- Mise à jour des données cliniques dans OLGA
- Réalisation de documents de support pour les centres
- Animer des temps d'échanges avec le personnel de recherche
- Expertise dans la coordination d'essais cliniques, la méthodologie, le data-management...

WP 2 | Conseil scientifique

WP 1	•Investigation clinique & support
WP 2	•Conseil scientifique
WP 3	•Europe
WP 4	•Sciences humaines
WP 5	•Investigation pré-clinique

Référents

- Pr Julie Helms ; NHC, Strasbourg
- Pr Jean-Pierre Frat ; CHU Poitiers

Missions principales

- Faire évoluer collectivement les projets de recherche clinique soumis par les membres du réseau
- S'assurer de la pertinence scientifique des études clinique
- Conseiller en matière de méthodes, stratégies et design d'études cliniques
- Faciliter les interactions entre les centres

WP 3 | Europe

WP
1

•Investigation
clinique &
support

WP
2

•Conseil
scientifique

WP
3

•Europe

WP
4

•Sciences
humaines

WP
5

•Investigation
pré-clinique

Référents

- Pr Stephan Ehrmann ; CHRU de Tours

Missions principales

- Développement des relations entre CRICS-TRIGGERSEP et les réseaux impliqués dans le sepsis en Europe
- Rôle central dans les consortiums européens d'investigation : SEPCELL et COMBACTE-NET
- Collaborer avec les leaders académiques et industriels aux Pays-bas, en Espagne et en Belgique

WP 4 | Sciences humaines

WP
1

•Investigation
clinique &
support

WP
2

•Conseil
scientifique

WP
3

•Europe

WP
4

•Sciences
humaines

WP
5

•Investigation
pré-clinique

Référents

- Pr Jean-Pierre Quenot
- Dr Jean-Philippe Rigaud

Missions principales

- En cours de développement

WP 5 | Investigation pré-clinique

WP
1

•Investigation
clinique &
support

WP
2

•Conseil
scientifique

WP
3

•Europe

WP
4

•Sciences
humaines

WP
5

•Investigation
pré-clinique

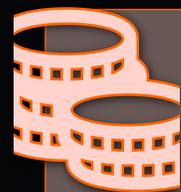
En cours de création

LABEL D'EXCELLENCE

F-CRIN



L'importance du label d'excellence F-CRIN



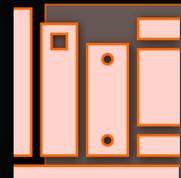
Support financier pour

- la coordination
- l'animation
- la mise en œuvre du système de management de la qualité



Accompagnement juridique

- TC
- veille réglementaire
- journée de formation



Veilles des appels à projets



Base de données OLGA → Indicateurs d'activité



Formations et éventuelle prise en charge financière



Meilleure visibilité du réseau en France et Europe (E-CRIN)

ANIMATION DU RÉSEAU



Réunion du conseil d'administration

Fréquence

- 1x par mois

Participants

- Bureau exécutif
- Référents des WP

Objectifs

- Prises de décisions

Conseil scientifique

Fréquence

- Réunions physiques : 3x par an
- Réunions virtuelles : 1x toutes les deux semaines

Participants

- Bureau
- Référents des WP
- Référents des centres
- Référents des unités de recherche partenaires
- Si possible : méthodologistes

Objectifs

- Créer et entretenir le lien entre les centres
- Discuter des études cliniques en cours
- Echanger de la pertinence scientifique des études à venir : méthodologie, stratégie et design
- Parler des publications en cours et à venir

Réunion du personnel de recherche

Fréquence

- 1x par trimestre
- Q1, Q2, Q3 et Q4

Participants

- Chef de projet CRICS-TRIGGERSEP
- Responsable qualité CRICS-TRIGGERSEP
- Personnel de recherche de chaque centre

Objectifs

- Faciliter les échanges entre les centres
- Trouver et proposer des solutions conjointement
- Identifier de nouveaux besoins

Notes

- Des réunions « exceptionnelles » peuvent être organisées, sur demande d'un ou plusieurs centre(s), en fonction de l'actualité

Retraite scientifique : de l'idée à la conception

Fréquence

- 1x par an

Participants

- Organisateur : Pr Ehrmann, Pr Frat
- Chef de projet CRICS-TRIGGERSEP
- Investigateurs médicaux
- Investigateurs paramédicaux

Objectif

- Dédier 2 jours au développement des projets de recherche clinique
- Faire avancer collectivement la recherche, dans une ambiance conviviale

Comment?

- Alternance de sessions de
 - brainstorming collectif
 - de mises au point réglementaires
 - De méthodologiques, de périodes de travail individuel / en petit groupe
- les plus expérimentés du réseau aident les plus jeunes (tuteurs/coachs de projet)

Lieu

- Novotel Poitiers Futuroscope

Modalités

- Séminaire de 2 jours
- Arrivée souhaitée la veille