



### Annexe : la recherche clinique et son contexte juridique

La recherche clinique correspond à l'ensemble des études menées sur la personne humaine, dans le but d'améliorer les connaissances biologiques et médicales.

On distingue :

- la **Recherche Clinique Industrielle**, englobant les essais qui permettent de tester de nouveaux médicaments ou des dispositifs médicaux, en vue d'une Autorisation de Mise sur le marché (AMM),
- la **Recherche Clinique Institutionnelle** qui permet de comparer des stratégies de prises en charge, d'analyser l'intérêt de nouvelles approches ou techniques, de les standardiser, de les optimiser...

Toute recherche clinique est encadrée au plan juridique, avec des modalités récemment modifiées, par la **loi relative aux Recherches Impliquant la Personne Humaine (RIPH)** entrée en application en novembre 2016 (Décret n°2016-1537 du 16 novembre 2016 publié le 17 novembre 2016 au Journal Officiel), ou **loi Jardé**.

#### Historique

- 1947 : Code de Nuremberg
- 1964 : Déclaration d'Helsinki
- 1988 : Loi Huriet-Sérusclat
- 2004 : Loi de Santé Publique (LPS) n°2004-806, correspondant en partie à la transposition en droit français de la Directive européenne
- 2005 : Déclaration universelle sur la bioéthique et les droits de l'homme
- 2006 : Décret n°2006-477 de la LPS
- 2012 : loi Jardé, n° 2012-300
- 2014 : Règlement européen n°536/2014
- 2016 : Décret d'application de la loi Jardé

La loi Jardé comporte plusieurs changements, certains majeurs :

- elle a élargi le champ de la RIPH à certaines disciplines « non médicales » (sociologie, psychologie,..)
- elle définit les **catégories de recherches**, selon les risques et contraintes générés pour la malade par sa participation à la recherche (voir plus loin).
- elle impose un cadre juridique unique et harmonisé pour l'ensemble des RIPH, avec l'objectif (atteint ?) de clarifier les démarches nécessaires, en particulier pour la constitution de collection et à l'informatisation de données
- ce cadre comporte un **socle réglementaire commun** aux différentes catégories de recherche, et comportant un **promoteur, l'avis du CPP**
- enfin, les règles du consentement ont été revues, avec de nouvelles possibilités de dérogation.



Les différentes catégories de recherches, soumises à cette réglementation sont :

### **CATEGORIE 1 ou Recherche Interventionnelle :**

- Recherches interventionnelles qui comportent une intervention sur la personne non justifiée par sa prise en charge habituelle  
NB : Cette catégorie inclut aussi les essais sur les médicaments, qui seront prochainement soumis à une nouvelle réglementation européenne.

### **CATEGORIE 2 ou Recherche Interventionnelle à Risques et Contraintes Minimales :**

- Toute recherche interventionnelle qui ne comporte que des risques et des contraintes minimales, la liste étant fixée par arrêté du ministre chargé de la santé (\*).

*(\*) Extrait de l'arrêté du 3 Mai 2017 liste des actes comportant des risques et contraintes minimales*

- Attribution aléatoire d'actes ou de stratégies diagnostiques ou médicales d'intervention(s)
- Toute adjonction d'acte ou produit de pratique habituelle
- Prélèvement de sang en fonction du poids de la personne
- Prélèvement d'échantillons biologiques, autres que le sang (recueil d'urines après sondage, écouvillonnage col utérin, expectoration provoquée,..)
- Interventions et consultations médicales, de soins infirmiers, de rééducation et/ou médico-techniques
- Techniques médicales (stimulations externes,...)
- Techniques de psychothérapie ou thérapies cognitivo-comportementales
- Entretiens et questionnaires pouvant mettre en jeu la sécurité de la personne ou conduire à la modification de sa prise en charge habituelle

### **CATEGORIE 3 ou Recherche Non interventionnelle :**

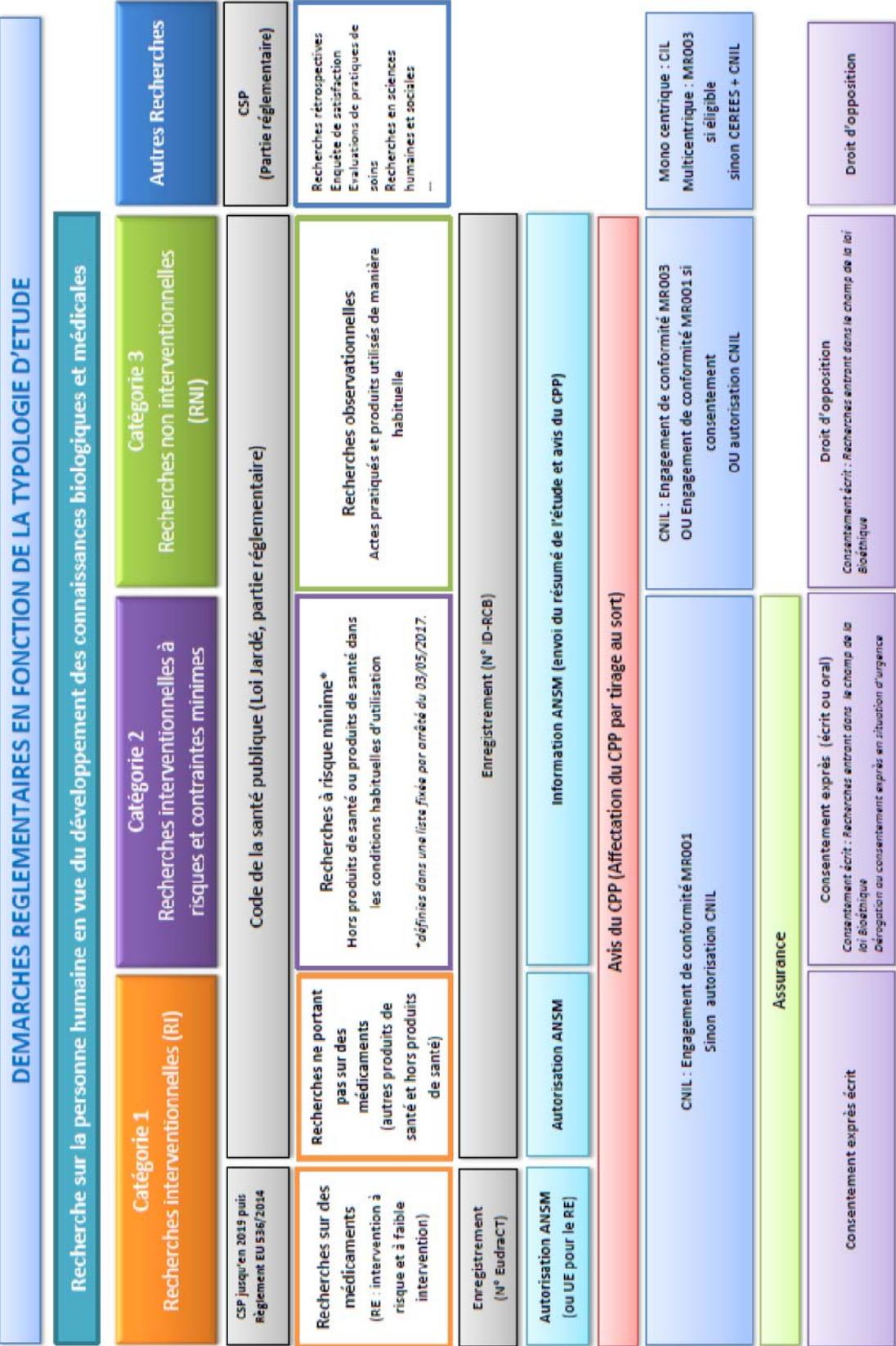
- Recherches non interventionnelles dans lesquelles tous les actes sont pratiqués et les produits utilisés de manière habituelle, sans procédure supplémentaire ou inhabituelle de diagnostic, de traitement ou de surveillance

NB : les recherches rétrospectives, les enquêtes de satisfaction, les évaluations de pratiques de soin, ne relèvent pas de la loi Jardé (voir modalités plus loin).

Ces catégories relevant de la loi Jardé requièrent des démarches réglementaires résumées dans le tableau ci-dessous.



### Loi Jardé : Synthèse





## Quelques précisions

### Comité de Protection des Personnes - CPP

Le CPP rend son avis sur les **conditions de validité** de la recherche, la **pertinence générale** du projet, le caractère satisfaisant de **l'évaluation des bénéfices et des risques** attendus et le bien-fondé des conclusions, l'adéquation entre les objectifs et les moyens mis en œuvre, ainsi que la qualification des investigateurs.

Il veille à ce que le participant à la recherche reçoive une **information adaptée** sur les risques et les bénéfices de la recherche. Il veille également aux modalités de recueil du consentement.

La loi Jardé a élargi le rôle des CPP, avec de nouvelles compétences (par exemple, avis sur la protection des données, pertinence de la constitution de collections d'échantillons biologiques ...) et un champ plus large avec avis CPP pour les projets de catégorie 3.

Le CPP est désormais désigné par **tirage au sort**.

### Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé (ANSM)

Elle émet une autorisation sur :

- la qualité et sécurité des produits et techniques utilisées
- la sécurité des personnes au regard des actes pratiqués
- les modalités prévues pour le suivi des personnes.

Son **autorisation** est requise pour les recherches de **catégorie 1**.

Une simple **information** à l'ANSM (avec résumé du projet et avis du CPP) est faite pour les recherches de catégorie 2 et 3.

### Assurance

L'assurance est obligatoire pour les catégories 1 et 2.

### Commission Nationale Informatique et Libertés (CNIL)

Pour rappel, la CNIL vérifie les principes suivants :

- Le principe de sécurité et de confidentialité des données
- Le principe de finalité
- Le principe de pertinence des données
- Le principe d'une durée limitée de conservation des informations
- Le principe du respect des droits des personnes

Aucune autorisation de la CNIL n'est requise si la recherche peut être réalisée conformément aux dispositions d'une **méthodologie de référence**, et si le promoteur a réalisé un engagement de conformité à l'une de ces méthodologies (ce qui est le cas en général des établissements de santé).

Deux méthodologies de référence (MR) sont disponibles pour les RIPH :

- M001 pour les RIPH de Catégorie 1 et 2
- MR003 pour les RIPH de Catégorie 3

NB : Si la recherche n'entre pas dans le cadre de la méthodologie de référence : une déclaration normale ou une autorisation de la CNIL restent nécessaires.



Les **recherches non interventionnelles rétrospectives**, utilisant des données déjà recueillies, n'entrent pas dans le cadre de la loi Jardé mais relèvent de la loi de modernisation du système de santé.

Le projet doit alors être enregistré auprès de l'Institut National des Données de Santé (INDS). L'INDS transmet le dossier pour avis au Comité d'Expertise pour les Recherches, les Etudes et les Evaluations dans le domaine de la Santé (CEREES), qui se prononce sur la méthodologie et le recueil et l'utilisation des données, facilitant l'instruction du dossier par la CNIL.

Si le projet est monocentrique, il peut démarrer après avis de CEREES et information du Correspondant Informatique et Libertés (CIL). S'il est multicentrique, l'autorisation de la CNIL est requise, sauf s'il est éligible à une MR003.

### **Consentement**

Il est important de rappeler que la participation à une étude clinique se fait sur la base du **volontariat**. **Le refus de participer à une étude clinique est un droit.**

La personne participant doit avoir donné son **consentement éclairé**, c'est-à-dire en toute connaissance de cause. Selon le Code de la santé publique, le consentement est éclairé quand le participant a effectivement reçu toutes les informations nécessaires de la part de l'investigateur sur :

- les objectifs, la durée et la méthodologie de l'étude ;
- les bénéfices attendus, les contraintes et les risques prévisibles
- les éventuelles alternatives médicales existant
- la prise en charge en fin d'étude, en cas d'exclusion ou d'arrêt de la participation avant la fin de l'étude ;
- l'avis du CPP et l'autorisation de l'autorité compétente ;
- si besoin, l'interdiction de participer simultanément à une autre recherche et/ou la période d'exclusion qui suit la recherche ainsi que l'inscription du participant dans le fichier national ;
- les droits des participants.

Cette information doit figurer sur un **document écrit et remis à la personne**.

NB : des dispositions particulières existent pour les mineurs, les majeurs protégés (sous curatelle ou tutelle), et les majeurs hors d'état d'exprimer leur consentement.

**Dérogation** : En cas de recherche mise en œuvre dans une situation d'urgence ne permettant pas de recueillir le consentement préalable de la personne, le protocole peut prévoir que le consentement n'est pas recherché et que seul est sollicité celui des membres de sa famille ou celui de la personne de confiance s'ils sont présents. Le protocole peut prévoir une dérogation à cette obligation dans le cas d'une urgence vitale immédiate.

Les **modalités de recueil du consentement** varient selon la catégorie de la recherche

- Catégorie 1 : Consentement Libre, éclairé et **écrit**
- Catégorie 2 : Consentement Libre, éclairé et exprès (oral ou écrit)
- Catégorie 3 : Non Opposition.