



Découverte



De gauche à droite :

Premier rang : Jean-Jacques Vitagliano, Domitille Tristam, Mélanie Hamez, Sabine Brame, Youmne El Zouheir, Valérie Vasseur, Christelle Bouquignaud, Messaoud Methenni, Clémence Willem, Sylviane Waucampt

Deuxième rang : Isabelle Vanoutrive, Pauline Klopfenstein, Julien Pamelard, Gabriela Certad, Marie Buttitta, Amélie Lansiaux, Magali Demilly, Laurène Norberciak, Mélody Pletz, Céline Demaerle, Géraldine Bolet

Absents de la photo : Dorothee Brzyski, Marion Leclercq, Marine Pytkowski, Ibrahima Diop

La recherche médicale : une culture à promouvoir

Faire bénéficier les patients des dernières découvertes médicales afin d'améliorer leur prise en charge, c'est la finalité du Département de Recherche Médicale (DRM). Il apporte son soutien aux soignants, monte les dossiers de recherche, dénêche les financements et diffuse la culture de la recherche !

L'enjeu de la recherche médicale est de faire bénéficier les patients des dernières découvertes en termes de diagnostic, de pathologie, de traitement... Recherche appliquée, elle se fait nécessairement au plus proche des patients, au sein de l'hôpital mais aussi dans les établissements médico-sociaux. Essentiellement portée par les médecins, elle concerne pourtant, selon Amélie Lansiaux, chef de service du DRM, l'ensemble des soignants. «Kinésithérapeutes, ergothérapeutes, infirmières, cadres de santé peuvent également porter des projets» affirme-t-elle.

Une culture de la recherche

Adossé à l'Université Catholique de Lille et à sa faculté de médecine, le GHICL possède une culture de la recherche croissante. Les partenariats avec ces écoles et facultés débouchent sur des projets innovants. «Nous travaillons par exemple avec les ingénieurs de l'ISEN (Institut Supérieur de l'Électronique et du Numérique) : ils ont conçu un fauteuil roulant intelligent que nous testons sur des patients hospitalisés» explique Amélie. Le GHICL appartient également au Groupement Régional de Recherche Clinique (G2RC), créé en avril 2014 pour fédérer des acteurs de la recherche comme le CHRU de Lille, le Centre Oscar Lambret et une dizaine de centres hospitaliers de la région.

Le DRM, soutien aux soignants

Structuré en 2010, le DRM se veut un soutien à tous ceux qui souhaitent lancer un projet de recherche. La recherche au GHICL se fait soit en promotion, gérée par l'Unité de Recherche Médicale (UMR) basée à Saint Philibert, soit en investigation, suivie par le Centre de Recherche Clinique (CRO) situé à Saint Vincent de Paul. Dans le premier cas, c'est le GHICL qui porte le projet et va solliciter des soignants dans d'autres centres hospitaliers (étude multicentrique) afin d'y inclure leurs patients. Dans le second cas, c'est un établissement autre que le GHICL qui porte la recherche mais demande aux soignants du GHICL d'inclure les patients qu'ils suivent.

Trouver des financements

«Les budgets deviennent très vite importants: les coûts d'expertise médicale, de soins, des examens complémentaires...» détaille Amélie. Le DRM répond donc à des appels d'offre ou se rapproche de fondations pour trouver des financements et permettre aux soignants de débiter leur projet. Mais c'est actuellement les coûts de la structure même du département qui doivent trouver de nouveaux financements. En effet, labellisé en 2011 par la DGOS¹ et le ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche, le CRC bénéficie d'un financement jusque fin 2016.

Il faut donc trouver une solution pour obtenir des fonds pour que le DRM puisse continuer à soutenir les projets des soignants.

La publication : des enjeux majeurs

Chaque étude validée donne lieu à publication dans une revue scientifique internationale. Les enjeux sont majeurs : pour l'avancée de la prise en charge des patients, pour valoriser les travaux et les chercheurs, pour l'attractivité de l'établissement. Le choix de la publication est stratégique, «elles ne se valent pas toutes, et il peut même y en avoir des centaines par spécialité.» insiste Amélie qui incite vivement tous les chercheurs à publier leurs résultats.

Encore plus de recherche

Même si, selon Amélie, le GHICL se place déjà deuxième ou troisième au niveau régional derrière le CHRU de Lille et le Centre Oscar Lambret et deuxième derrière l'hôpital Foch de Paris au sein de la FEHAP², elle souhaite poursuivre le développement de la culture de la recherche. «Outre la notoriété que cela amène, c'est valorisant et motivant pour les porteurs de projet» conclut-elle.

1. Direction générale de l'offre de soins

2. Fédération des établissements hospitaliers et d'aide à la personne

Le process d'une recherche clinique en promotion

UN SOIGNANT A UNE IDÉE

- ➔ le DRM l'aide à la formuler précisément
- ➔ la cellule de méthodologie¹ de l'URM se réunit plusieurs fois pour traduire l'idée en un projet de recherche et poser une hypothèse, un objectif principal et des critères pour l'évaluer
- ➔ la bibliographie est étudiée pour estimer si l'idée est originale, tant aux niveaux régional que national et international
- ➔ le statisticien calcule le nombre de patients nécessaires pour répondre à la question
- ➔ si nécessaire le DRM recherche des structures partenaires pour atteindre ce nombre
- ➔ un budget est établi, des financements recherchés
- ➔ le DRM se charge des opérations réglementaires : CPP², CNIL³, Comité d'éthique...
- ➔ l'étude est menée avec l'aide des attachés de recherche clinique et les infirmières du DRM qui secondent le soignant pour les soins et le recueil des données
- ➔ l'étude terminée, le biostatisticien analyse les données et juge s'il est possible de répondre à la question de départ
- ➔ les résultats, rédigés par le soignant, sont publiés.

1. Un biostatisticien, un médecin, un attaché de recherche clinique en promotion...
2. Comité de Protection des Patients
3. Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés

3 exemples de recherches en cours

- L'évaluation de l'état nutritionnel des patients atteints de sclérose en plaque et lien avec la fatigue
- La transposition du mini-mental state en langue des signes
- La progression sensori-motrice d'enfants polyhandicapés au moyen d'une orthèse de marche motorisée

Chiffres clés en 2014

25
personnes
(17 ETP)

20
essais cliniques
en promotion

140
études en
investigation

120
publications