



MOTEUR DE RECHERCHE

Bulletin d'Information de la recherche clinique de Reims

N° 37 | JUIN 2024 | SEMESTRIEL



Sommaire

- > Point sur l'appel à projets 2024 « Projet Hospitalo-Universitaire (PHU) » Page 02
- > Quelques rappels sur SIGREC Page 03
- > Le guide d'utilisation du logiciel MedCalc Page 06
- > Arrivée de Margaux Alloux, Data Manager au sein du Pôle Recherche et Santé Publique Page 07
- > Arrivée de Sophie Terrochaire, Coordinatrice des Axes de recherche Page 08
- > La gélule de Microgranules Méthodologique : Protocoles individuels expérimentaux
- N of 1 Trial Page 09
- > Actualités Page 14
- > Agenda Page 18

Comme nous vous l'indiquions dans le dernier numéro de « Moteur de Recherche », le CHU de Reims, en collaboration avec l'Université de Reims Champagne-Ardenne (URCA), a lancé en septembre 2023, un appel d'offres commun pour financer un Projet Hospitalo-Universitaire (PHU).

Au total, 4 lettres d'intention ont été déposées avec les titres suivants :

- ▶ **PHU** « Rôle de la Sphingosine-1-phosphate et de ses récepteurs (S1PR) dans la mort subite cardiaque au cours de la myocardite induite par les Enterovirus du groupe B » **Pr Laurent ANDREOLETTI**
- ▶ **PHU TUBILPAN** « Tumeurs bilio-pancréatiques » **Dr Elia GIGANTE**
- ▶ **PHU FRAIL-IP** « Fragilité, Parcours de soins et Intervention chez les sujets fragiles » **Pr Rachid MAHMOUDI**
- ▶ **PHU PALMIRE** « Du Phénotypage A La Médecine personnalisée en pathologie Inflammatoire Respiratoire » **Pr Jeanne-Marie PEROTIN-COLLARD.**

La Commission de sélection a décidé que l'ensemble de ces lettres d'intention pourraient accéder à la seconde étape de cet appel d'offres, à savoir, le dépôt du projet complet.

Ainsi, les 4 dossiers complets, avec des périmètres souvent un peu élargis, nous sont parvenus le 3 juin dernier. Ils font actuellement l'objet d'une expertise indépendante réalisée, pour chaque projet, par deux experts extérieurs mandatés par le GIRCI Est (ou trois en cas d'expertises divergentes), sur la base d'un document d'évaluation.

Les porteurs de projets ont pu récuser certaines personnalités.

Une fois reçues, ces expertises seront transmises aux membres de la Commission de sélection qui proposera un classement des projets en AA, AB, BB, BC, CC.

Le porteur de projet pourra être amené à défendre son dossier lors d'une audition devant la Commission.

Nous vous tiendrons informés du projet de PHU qui aura été retenu lors de la prochaine édition de Moteur de Recherche.

SIGREC : Système d'Information et de Gestion de la Recherche et des Essais Cliniques.

Rappel :

L'accès à l'application SIGREC se fait via le portail SIR (Système d'Information Recherche) qui est un serveur Web hébergeant plusieurs applications :

- ▶ l'annuaire, pour la gestion des structures et personnes,
- ▶ le logiciel SIGAPS, pour le recensement des publications,
- ▶ le logiciel SIGREC, pour le suivi des essais cliniques.

Les deux applications SIGREC et SIGAPS étant gérées sur un unique serveur, le compte de connexion est commun aux deux applications.

Il se présente de la manière suivante :



Adresse SIGREC du CHU de Reims :

SIGREC est accessible depuis un poste du CHU mais également de l'extérieur de l'établissement via l'adresse suivante :

<https://reims.sigaps.fr/>

Attention à bien utiliser cette adresse et de ne pas utiliser la première qui apparaît en faisant une recherche « SIGREC Reims » sur Internet. En effet, même si l'interface est identique, chaque établissement possède sa propre adresse et vos paramètres de connexion sont utilisables uniquement sur l'adresse <https://reims.sigaps.fr/>

Mise à jour de l'annuaire

L'annuaire du SIR est régulièrement mis à jour par l'équipe SIGAPS/SIGREC du CHU de Reims. Les informations relatives aux arrivées et départs des chercheurs nous sont transmises par l'établissement.

Le chercheur peut être un praticien, un paramédical, un ingénieur, un technicien, ou toute autre personne participant à l'activité de recherche de l'établissement de santé.

Il doit être rémunéré par l'établissement de santé.

Les internes en médecine, odontologie et pharmacie ne peuvent être pris en compte pour les exports DGOS et ne sont donc pas créés, ni dans SIGREC, ni dans SIGAPS (sauf exception).

Si vous constatez des erreurs, merci de contacter votre administrateur (sigaps@chu-reims.fr) qui pourra les corriger.

Création des études :

Chaque étude est créée dans SIGREC par l'établissement Promoteur. Au CHU de Reims, le service d'Unité de Promotion et de Soutien à la Recherche (UPSR) du Pôle Recherche et Santé Publique assure cette mission.

The screenshot shows the 'Portail Système d'Information Recherche' (SIGREC) interface. At the top, there is a navigation bar with links: Accueil, Sigaps, Sigrec, Annuaire, Paramétrage, A propos, and Contact. Below this, a section titled 'Création d'un Essai Clinique' is visible. It includes a table with columns for 'Code', 'libelle', and 'Création Essai Clinique'. The table contains one row with the code '510000029' and the label 'CHR de Reims'. The 'Création Essai Clinique' column has two sub-columns: 'Par import fichier : Eudract / Sigrec' and 'Par saisie'. The interface also shows a login status 'Connecté en tant que : SIGAPS CHU Reims | Votre profil | Déconnexion' and a version number 'Version 6.1' at the bottom right.

Code	libelle	Création Essai Clinique
510000029	CHR de Reims	Par import fichier : Eudract / Sigrec Par saisie

Réponse aux invitations :

La création des études dans SIGREC et de leurs centres, qu'ils soient locaux ou extérieurs, est exclusivement du ressort du Promoteur qui transmet une invitation aux centres impliqués.

L'établissement invité pourra consulter les données transmises par le promoteur, mais ne pourra pas les modifier.

L'administrateur de l'établissement investigateur peut, en collaboration avec les acteurs locaux (investigateurs, ARC, TRC, pharmaciens) valider ou refuser la participation de l'établissement à l'étude.

Ainsi pour les Promoteurs externes, la réponse aux invitations reçues et la consolidation de l'investigateur sont faites par la référente des conventions de l'UPSR pour validation après signature de la convention hospitalière.

Remplissage des inclusions lorsque le CHU est promoteur :

Les données saisies sont exportées vers les établissements investigateurs (centres), via le serveur national. Lorsque l'administrateur de l'établissement investigateur se connecte au serveur SIGREC, il reçoit une demande de participation à l'étude (invitation).

L'établissement invité peut consulter les données transmises par le promoteur, mais ne pourra pas les modifier.

L'administrateur de l'établissement investigateur peut, en collaboration avec les acteurs locaux (investigateurs, ARC, TRC, pharmaciens) valider ou refuser la participation de l'établissement à l'étude.

Le logiciel exporte les réponses aux invitations vers le promoteur et les centres associés. En cours d'étude, il sera de la responsabilité de chaque établissement investigateur de renseigner régulièrement l'avancement de l'étude dans le centre et en particulier les inclusions réalisées au fil de l'eau. Le Promoteur renseigne les inclusions totales réalisées sur l'année civile pour le premier export de juin. Chaque centre associé doit vérifier l'exactitude des informations avant l'export définitif d'octobre.

La remontée nationale d'informations est décidée par la DGOS, qui fixe chaque année, le périmètre des essais éligibles MERRI.

Remplissage des inclusions lorsque le CHU est centre Investigateur :

L'investigateur et/ou le TEC/ARC/IDE délégué par l'investigateur peuvent déclarer dans SIGREC les dates de signature des consentements, le nom du médecin signataire et le statut du patient (inclus/non inclus)

Les Investigateurs, les ARC, les TEC et les IDE ont les mêmes droits d'accès :

- ▶ Droit de lecture sur les informations administratives et réglementaires, renseignées par le promoteur.
- ▶ Droit d'écriture sur les modules Inclusion, Intervenant et Avancement.

Le cumul des inclusions quant à lui est complété par le Promoteur de l'étude.

Seul l'investigateur principal apparaît dans la colonne d'identification du centre, mais les inclusions de la colonne 'inclusions investigateur' représentent les inclusions de tous les investigateurs associés à ce centre.

Export des données SIGREC :

Deux fois par an, en juin et en octobre, les établissements disposant du logiciel SIGREC, exportent leurs données vers le serveur national. Ces données exportées permettent le calcul des indicateurs dans le cadre des MERRI, les règles étant fixées par la DGOS. Les dates des exports SIGREC sont identiques à celles des exports SIGAPS (publications scientifiques).

A titre d'exemple pour la campagne 2024 :

1^{er} export le mardi 18 juin

2nd export le mardi 8 octobre.

Les campagnes à venir se dérouleront systématiquement les mardis de la troisième semaine de juin et de la deuxième semaine d'octobre.

Contact

N'hésitez pas à contacter l'équipe SIGREC/SIGAPS du CHU de Reims à l'adresse : sigaps@chu-reims.fr

Lors de l'édition de Moteur de Recherche de décembre 2023, nous vous avons indiqué que le CHU de Reims possédait le logiciel d'analyses statistiques MedCalc.

Pour rappel, ce logiciel est disponible dans le portail applicatif pour l'ensemble des médecins et internes de l'établissement et pour les autres personnes sur demande.

Nous vous avons alors présenté un court tutoriel, à partir de capture d'écran du logiciel, pour apprendre à importer une base de données, réaliser la description de vos variables et réaliser 2 tests statistiques simples (test du Chi2 et test t de Student).

Nous vous avons également indiqué qu'un guide plus complet était en cours d'élaboration.

Ce guide est aujourd'hui accessible sur l'Intranet du CHU via le lien ci-après :

<https://intranet.domchurs.ad/le-chu/poles-cliniques-et-medico-techniques/recherche-et-sante-publique/interne-theses-recherche/medcalc-logiciel-de-statistiques>

Il se présente de la manière suivante:

 CHU DE REIMS		Table des matières	
GUIDE D'UTILISATION DU LOGICIEL D'ANALYSES STATISTIQUES MEDCALC			
 easy-to-use statistical software			
Ce guide a été rédigé par l'Unité d'Aide Méthodologique du Pôle Recherche et Santé Publique du CHU de Reims à destination du personnel de l'établissement. Vous pouvez nous contacter par mail à l'adresse suivante : uam@chu-reims.fr Ce guide n'a pas été présenté ou validé par l'entreprise commercialisant le logiciel.			
1.	Introduction.....	3	
2.	Mise en forme d'une base de données.....	3	
a.	Les fichiers.....	3	
b.	Le dictionnaire de variables.....	4	
c.	La base de données.....	4	
3.	Rappels de statistique.....	6	
a.	Description des variables.....	6	
b.	Analyse bivariée.....	7	
c.	Analyse multivariée.....	8	
d.	Évaluation d'une méthode diagnostique.....	8	
4.	Réalisation des analyses statistiques avec MedCalc.....	9	
a.	Importer sa base de données dans MedCalc.....	9	
b.	Décrire sa base de données.....	10	
i.	Variables qualitatives.....	10	
ii.	Variables quantitatives.....	11	
c.	Réaliser des analyses statistiques simples.....	14	
i.	Test t de Student.....	14	
ii.	Test du Chi2.....	16	
iii.	Corrélation.....	17	
iv.	Courbes ROC.....	19	
5.	Conclusion.....	22	

Nous espérons que ce guide vous permettra de vous rappeler quelques notions de statistiques et de vous familiariser avec l'utilisation du logiciel.

Ce guide sera amené à évoluer avec le temps, à être complété et amélioré.

Si vous voulez aller plus loin, n'hésitez pas à consulter le manuel complet d'utilisation de MedCalc (en anglais) sur le lien suivant : <https://www.medcalc.org/manual/>

Bonnes analyses !

L'équipe de l'Unité d'Aide Méthodologique du Pôle Recherche et Santé Publique du CHU de Reims uam@chu-reims.fr



Bonjour Margaux, pouvez-vous nous retracer rapidement votre parcours (études, arrivée au CHU, service...) ?

Bonjour,

J'ai suivi des études de mathématiques appliquées à l'Université de Reims Champagne-Ardenne, puis j'ai obtenu mon Master 2 en statistiques en 2022. Je suis arrivée au CHU de Reims en octobre 2023, au sein du Pôle Recherche et Santé Publique où j'occupe un poste de Data Manager.

Pouvez-vous nous expliquer en quelques mots en quoi consiste votre travail au sein du Pôle Recherche et Santé Publique ?

Ma mission principale consiste à créer les e-CRF des recherches cliniques en cours au CHU de Reims, en utilisant le logiciel CleanWeb. Cela se fait après échange avec les investigateurs des études et les méthodologistes du service, afin de mieux comprendre le contexte de la recherche et leurs besoins. Un suivi est ensuite nécessaire, notamment pour contrôler la cohérence et la qualité des données recueillies au moment de l'étude.

Avec qui travaillez-vous principalement ?

Mes principaux interlocuteurs sont les médecins méthodologistes du Pôle Recherche et Santé Publique, ainsi que les médecins investigateurs et les attachés de recherche clinique participant aux différentes études.

Quelles sont vos attentes ?

Je souhaiterais continuer à perfectionner mes connaissances dans les domaines nécessaires pour ce poste, afin d'acquérir de l'expérience et pouvoir évoluer au sein du Pôle Recherche et Santé Publique pour contribuer au développement de la recherche au CHU.

Pour tout renseignement et toute aide dont vous auriez besoin, vous pouvez me contacter par mail : malloux@chu-reims.fr ou par téléphone au 2821.

Merci pour cet entretien.



Margaux ALLOUX
Analyste de données - Data Manager
Unité d'Aide Méthodologique
Pôle Recherche et Santé Publique
CHU de Reims





Bonjour Sophie Terrochaire, pouvez-vous nous parler brièvement de votre parcours (études, arrivée au CHU, service...) ?

Je suis en poste depuis janvier 2024. Je suis rattachée au Pôle Recherche et Santé Publique sur le poste de Coordinatrice-animatrice des 3 axes de Recherche du CHU de Reims. J'étais auparavant sur le GHT41 en qualité de Chargée de mission e-santé. Je suis initialement soignante puis j'ai suivi ensuite une orientation gestion de projet (Centrale Lille, Certification PMI.org) et santé numérique (Université de Paris, Université de Bourgogne).

Pouvez-vous nous expliquer en quoi consiste votre travail de Coordinatrice-animatrice au sein de l'Unité de Coordination et Renfort ?

Mes principales missions sont réparties en 4 thèmes :

- Vie des axes : animation, coordination, synthèse de réunion, conception d'indicateurs, bilan annuel,
- Collaboration et communication : apporter des perspectives dans les projets de recherche, optimiser les canaux de communication,
- Conception des projets de recherche : aide et collaboration à la conception, réglementation et éthique,
- Gestion de projet : pilotage et suivi.

Avec qui travaillez-vous principalement ?

Je suis amenée à travailler avec les porteurs des axes de recherche ainsi que les porteurs de projet. Mes missions étant très transversales, je vais travailler avec des acteurs variés.

Pour tout renseignement et toute aide dont vous auriez besoin, vous pouvez me contacter par mail : sterrochaire@chu-reims.fr

Merci pour cet entretien.



Sophie TERROCHAIRE
Coordinatrice-animatrice
Pôle Recherche et Santé Publique
CHU de Reims



INTRODUCTION

Les protocoles individuels expérimentaux dits SCED «Single-Case Experimental Designs» (N-of-1 trial) sont également appelés en anglais « single-subject research » ou « single-case design » voire même « small n design ». Ce sont des protocoles **de recherche quantitative** qui étudient **le changement de comportement individuel personnel après une intervention ou un traitement**, auprès d'un **seul** individu voire d'un **petit groupe** (composé généralement de 2 à une dizaine de personnes).

Ils sont le plus souvent représentés comme en opposition aux protocoles plus classiques, dits « en groupes » qui consistent à étudier des groupes plus importants de personnes, pour les comparer.

Ces SCED permettent :

- ▶ De se concentrer de manière exclusive, sur **le comportement individuel** des participants
- ▶ De mieux étudier l'effet d'une intervention sur **chaque individu**, en minimisant l'effet groupe (variabilité inter sujets) qui pourrait noyer la singularité de chaque patient.
- ▶ De mettre à la lumière du jour des **relations plus ou moins causales** entre les deux variables étudiées (comportement et intervention par exemple). Cela leur confère **une bonne validité interne**.
- ▶ D'étudier la force et persistance d'une intervention sur le comportement du sujet. Ceci est souvent appelé « **validité sociale** ».

En général, ces protocoles consistent en **des mesures répétées d'une variable d'intérêt** (ou critère de jugement) chez un ou plusieurs individus **en fonction du temps** et **en présence ou non de l'intervention** (plusieurs phases de l'étude : souvent avant et après l'intervention).

L'habitude est de représenter cela sous la **forme d'un graphique** avec :

En abscisse : le temps ;

Et en ordonnée, les différentes valeurs mesurées, en fonction des différentes phases de l'étude.

Voici un exemple (figure 1) :

les deux phases A et B sont respectivement « à l'état basal sans l'intervention » et « avec l'intervention ».

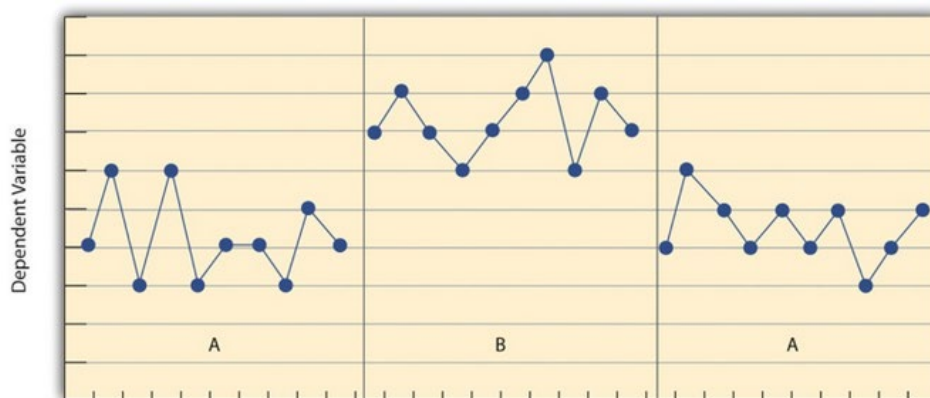


Figure 1 : Résultats typiques d'un protocole individuel expérimental

TYPE DE PLANS

Il existe plusieurs types de plans :

1) Les plans avec « retrait » appelés également « Reversal designs » ou plan « ABA ou ABAB »¹

Ces plans consistent à observer initialement le patient lors de la phase A (sans l'intervention ou phase de référence « contrôle ») puis, après avoir atteint un équilibre dans les mesures répétées, à introduire dans la phase B l'intervention étudiée et refaire les différentes mesures jusqu'à obtention d'un nouvel équilibre éventuel.

Après cette phase B, l'intervention est stoppée (ou retirée) et les mesures sont refaites pour retrouver le même équilibre que la phase A (ou parfois un tout nouvel équilibre). Ce plan s'appellera donc « ABA » et est bien représenté dans la figure 1 ci-dessus.

Ces plans peuvent également être plus longs avec une réintroduction de l'intervention et ainsi de suite (type ABAB (figure 2 ci-dessous) ou même ABABA).

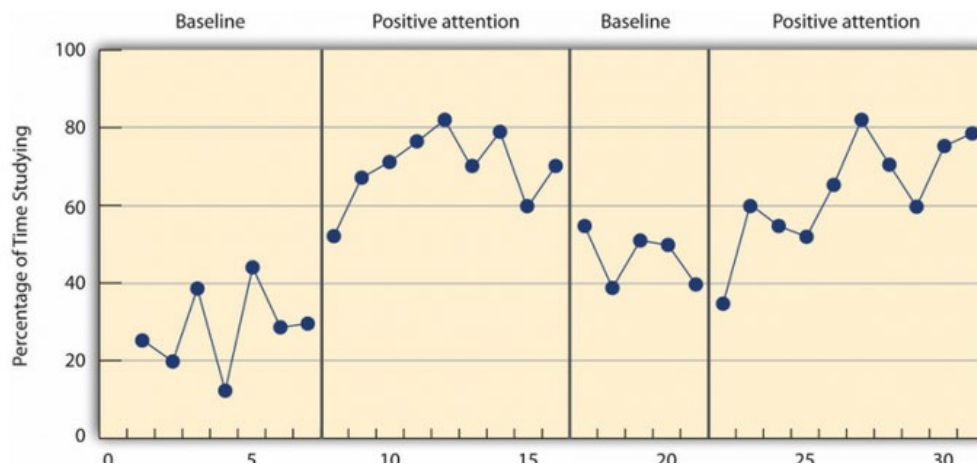


Figure 2 : Plan ABAB

Ce retrait de l'intervention est nécessaire dans ces plans, cela permet de mieux attribuer le changement de comportement de l'individu à l'intervention. En effet, le changement pourrait être dû à un autre facteur extérieur à l'étude. Mais, si au retrait de l'intervention on retrouve l'état basal et à son rajout on retrouve l'effet déjà perçu, cela **renforce le lien entre le traitement ou l'intervention** et les résultats. Cela va également **augmenter la validité interne de l'étude**.

Cependant, il est parfois non éthique voire impossible de retirer ou d'annuler l'effet d'une intervention. Pour ces cas-là d'autres plans d'étude existent...

2) Les plans à lignes de base multiples ou « multiple-baseline designs » : 3 sous-types

a- Au travers de participants :

Dans ce type de plans à lignes de base multiples, un état initial (de contrôle) est établi pour chacun des participants. Ce plan, nommé AB, possède une date différente d'intervention pour chaque patient. Si cette intervention est efficace (variation du niveau de la mesure) chez tous les patients, même à des moments différents, cela peut être en faveur d'un lien entre les deux variables.

b- Au travers de comportements :

Dans ce type de plans, l'intervention est testée sur plusieurs comportements d'un même individu après avoir mis en place un état initial pour chaque comportement. L'intervention est testée sur chaque comportement successivement.

c- Au travers de contextes :

Dans ce type de plans, l'état initial d'un comportement ou la valeur d'une variable est noté dans deux contextes de vie différents (par exemple). Ensuite l'intervention est introduite dans chaque contexte et les résultats notés et suivis.

¹ Il existe deux autres types de « retrait » que ne nous détaillerons pas ici, comme les schémas « ABCACB ».

⇒ Pour ces trois sous-types, **le but principal est de renforcer la notion de lien et de causalité entre l'intervention et le résultat**. En effet, si l'intervention est efficace chez plus d'un participant, ou sur plus d'un comportement ou dans des contextes différents cela permet de diminuer la part de hasard ou de confusion sur les résultats obtenus.

Voici un graphique d'un plan à lignes de base multiples (qui peut s'appliquer aux trois différents sous-types) :

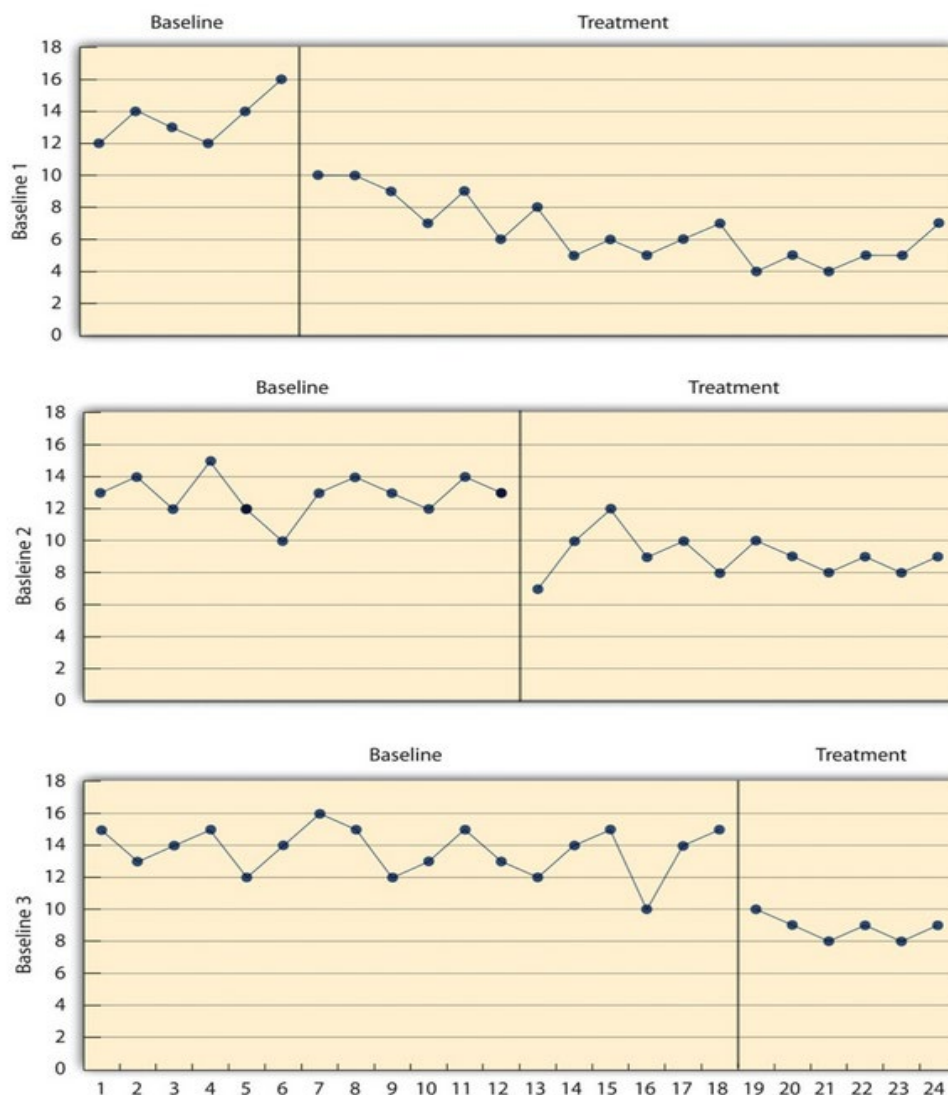


Figure 3 : Plan à lignes de base multiples

ANALYSE DES RÉSULTATS

Au vu de la nature graphique de la représentation des résultats de ce type de protocole, une des façons d'analyser les résultats est « l'inspection visuelle ».

Cela consiste donc à bien observer les graphiques pour déterminer les différents changements en fonction de l'intervention. Les statistiques inférentielles sont rarement utilisées.

Au cours de cette « inspection » les chercheurs prennent en compte six critères types, résumés dans ce tableau inspiré de la littérature :

Critères	Évaluation intra-phase et/ ou inter-phases	Définition
Niveau	Intra et inter	Moyenne des scores dans une phase
Tendance	Intra et inter	Pente de la ligne qui caractérise les scores dans une phase
Variabilité	Intra et inter	Niveau de déviation des scores autour de la ligne de régression dans une phase.
Recouvrement	Inter	Pourcentage de scores d'une phase qui se recouvrent avec l'étendue des scores de la phase précédente.
Caractère immédiat de l'effet	Inter	Ampleur du changement entre les dernières mesures d'une phase et les premières mesures de la phase suivante.
Similarité inter-phases	Inter	Degré de similarité entre des patrons de données de phases équivalentes.

Voici quelques figures pour illustrer quelques critères :

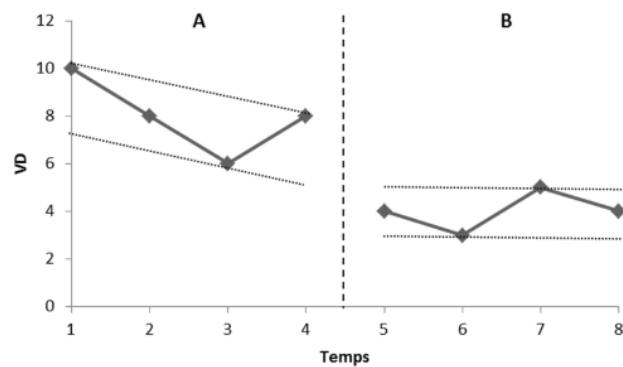


Figure 4 : VARIABILITE de chaque phase (pointillé)

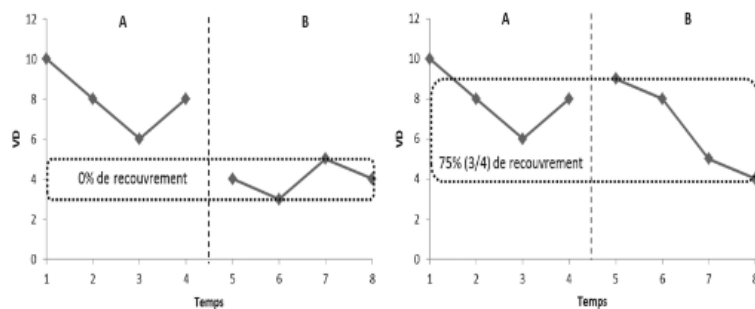


Figure 5 : RECOUVREMENT

Figure 6 :
caractère immédiat ou non de l'effet

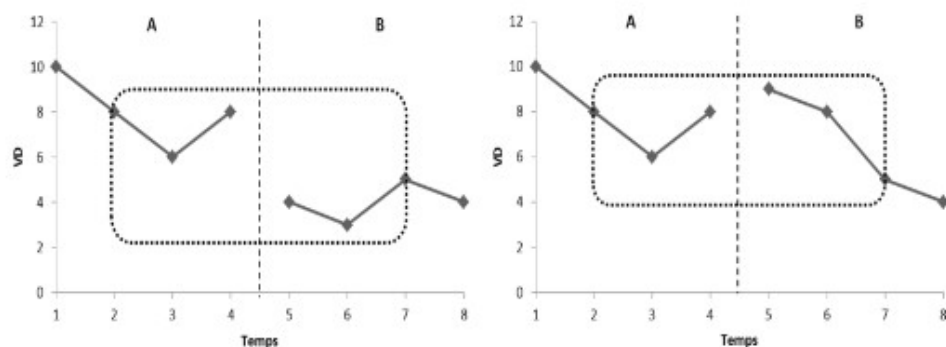
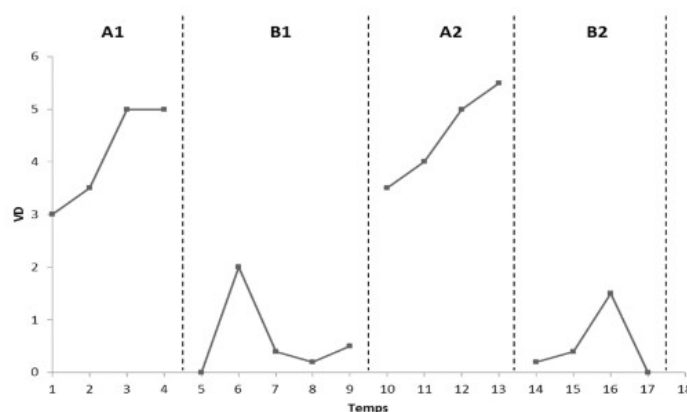


Figure 7 : similarité inter-phases



La méthode d'évaluation visuelle, même si elle est la méthode de référence, reste une approche plus ou moins subjective et sans règles objectives pour la décision.

Par conséquent, il est également possible d'analyser les résultats de ce type de protocole en utilisant d'autres types d'analyses plus objectives (comme comparer les différentes moyennes etc.), ou utiliser les « analyses de recouvrement ou non recouvrement » qui découlent de l'analyse visuelle des données. Ces analyses de recouvrement utilisent plusieurs indicateurs, comme le PND ou « Percentage of Nonoverlapping Data ».

CONCLUSION

En conclusion, les protocoles individuels se révèlent être des **outils robustes et efficaces** pour évaluer les interventions dans un contexte clinique, en établissant **des relations causales entre celles-ci et les comportements observés**.

Leur caractéristique distinctive par rapport aux protocoles inter-groupes réside dans **leur focalisation sur l'individu et ses réactions spécifiques**, ce qui en fait un moyen privilégié pour analyser les comportements individuels dans le champ plus vaste de la Science du Comportement.

Peter-Joe NOUJAIM
Dr junior- Santé Publique
Unité d'aide méthodologique
Pôle Recherche et Santé Publique
CHU de Reims

Références

1. Lobo MA, Moeyaert M, Baraldi Cunha A, Babik I. Single-Case Design, Analysis, and Quality Assessment for Intervention Research. J Neurol Phys Ther. 2017 Jul;41(3):187-197. doi: 10.1097/NPT.0000000000000187. PMID: 28628553; PMCID: PMC5492992.
2. Robert, Christelle. « L'utilisation de protocoles individuels expérimentaux et quasi-expérimentaux en psychologie : aspects théoriques et méthodologiques », L'Année psychologique, vol. 119, no. 1, 2019, pp. 55-96.
3. Research Methods in Psychology Copyright © 2019 by Rajiv S. Jhangiani, I-Chant A. Chiang, Carrie Cuttler, & Dana C. Leighton



ACTUALITÉS

► LES APPELS À PROJETS 2023 : RÉSULTATS

Appel à Projets National 2023 : PHRIP :

Nous sommes toujours en attente des résultats du Programme Hospitalier de Recherche Infirmière et Paramédicale (PHRIP) pour lequel la lettre d'intention déposée par **Mme Sophie DELAPLACE (Néphrologie)** et intitulée « *Evaluation de la fragilité chez les transplantés rénaux jusqu'à 1 an post-greffe* » avait été retenue.

Appel à Projets Interrégional 2023 : PHRC Interrégional :

Le projet déposé par le **Professeur Laurent RAMONT (Biochimie)** intitulé « *Performances du dosage de la métalloprotéase matricielle (MMP14) sérique comme nouveau biomarqueur de dépistage du cancer colorectal dans une population de sujets de 50 à 74 ans adressés pour coloscopie après FIT positif* » a été retenu et financé au titre du PHRC Interrégional.

Appel à Projets de recherche PARAMédicale (APPARA) 2023 :

Deux projets ont été retenus et seront financés dans le cadre de cet appel à projets, il s'agit de :

- > **Mesdames Cindy COLLET et Caroline WOLFERT (Pédiatrie)** : « *Abords veineux difficiles en pédiatrie : prise en soins paramédical par échoguidage* ».
- > **Mme Jenny FONTAINE (Ophtalmologie)** : « *Performance de l'électrorétinogramme, réalisé et interprété par une infirmière de pratique avancée, dans le dépistage de la rétinopathie diabétique* ».

► APPELS À PROJETS 2024 :

Appel à Projets Local 2024 :

L'Appel d'Offres Local (AOL) MÉDICAL ET PARAMÉDICAL a été lancé en mars dernier.

Au total, 6 lettres d'intention ont été sélectionnées parmi les 9 déposées, à savoir :

AOL PARAMÉDICAL :

- > **M. Sylvain BRICHET et Mme Emmanuelle RACLOT (Réanimation chirurgicale et traumatologique)** : « *Évaluation de l'impact d'un protocole standardisé de stimulation neurosensorielle par les proches de patients cérébrolésés hospitalisés en réanimation sur le stress post-traumatique de ces proches* ».
- > **Mmes Adeline LAFORGE et Marie-Laure LAPORTE (Résidence Marguerite Rousselet)** : « *À propos d'un groupe de parole destiné aux proches de résidents d'Ehpad : exploration phénoménologique* ».



ACTUALITÉS

AOL MÉDICAL :

- > **Dr Sarah BOULAHROUZ (Gériatrie)** : « Validation d'un test diagnostique de détection des biomarqueurs plasmatiques de la maladie d'Alzheimer ».
- > **Dr Claire CARLIER (Unité de Médecine Ambulatoire)** : « Intérêt de l'évaluation de l'atrophie pancréatique, hépatique et splénique en tant que facteur prédictif de contrôle tumoral chez les patients atteints d'un cancer colorectal métastatique traité par bevacizumab (Études PRODIGE 9 et PRODIGE 20) ».
- > **Dr Ambre HITTINGER-ROUX (Rhumatologie)** : « Prévalence de la sarcopénie chez les sujets atteints d'arthrites juvéniles idiopathiques ».
- > **Dr Thibault VALLECILLO (Pharmacie)** : « Évaluation de l'efficacité de la priorisation des conciliations des traitements médicamenteux à l'admission à l'aide d'une approche par Intelligence Artificielle ».

Les porteurs de projets doivent nous adresser **les dossiers complets au plus tard le dimanche 15 septembre 2024** à l'adresse coordinationrc@chu-reims.fr

Nous vous tiendrons informés des résultats de cette deuxième étape de sélection lors de l'édition de décembre 2024.

Appel à Projets Interrégionaux 2024 :

L'appel à projets « JInvEst-I » et l'appel à projets paramédical « APPARA » du GIRCI Est devraient être prochainement lancés. Nous vous tiendrons informés de lettres d'intention qui auront été déposées lors de la prochaine édition du bulletin d'information.

Appel à Projets Nationaux 2024 :

La note d'information de la DGOS relative aux programmes de recherche sur les soins et l'offre de soins pour l'année 2024 vient de paraître. Vous la trouverez en ligne sur l'Intranet du CHU.

Chaque programme de recherche se décline en un ou plusieurs appels à projets :

- > le Programme Hospitalier Recherche Clinique National, PHRC-N
- > le Programme Hospitalier Recherche Clinique Inter régional, PHRC-I
- > le Programme de Recherche Médico-Économique, PRME
- > le Programme de Recherche sur la Performance du Système de Soins, PREPS
- > le Programme Hospitalier de Recherche Infirmière et Paramédicale, PHRIP
- > le Programme de Recherche Translationnelle en Santé, PRT-S
- > le Programme Hospitalier Recherche Clinique National en Cancérologie, PHRC-K
- > le Programme de Recherche Translationnelle en Cancérologie, PRT-K.



ACTUALITÉS

Quatre de ces huit appels à projets ministériels sont partenariaux. La gestion des deux appels à projets en cancérologie (PHRC-K et PRT-K) est déléguée à l'Institut National du Cancer (INCa), celle du PRT-S à l'Agence Nationale de la Recherche (ANR) et celle du PHRC-I aux Groupements Interrégionaux pour la Recherche Clinique et l'Innovation (GIRCI).

Le calendrier et les modalités de sélection de ces appels à projets partenariaux sont disponibles, respectivement, sur les sites de l'INCa (<http://www.e-cancer.fr>), de l'ANR (<http://www.agence-nationale-recherche.fr>) et sur ceux des GIRCI ainsi que sur celui du Ministère (Appels à projets - Ministère du travail, de la santé et des solidarités (sante.gouv.fr)).

PRIORITÉS THÉMATIQUES :

L'ensemble des thématiques ou problématiques de santé que les porteurs souhaiteraient soumettre à candidatures est éligible et bienvenue. En cela, les appels à projets de la présente note sont dit «blancs».

Cependant, quatre thématiques sont considérées comme prioritaires, à savoir : les projets portant sur les recherches en santé mentale et en psychiatrie, sur les différents types de prévention en santé, sur ceux portant sur la pédiatrie et la santé de l'enfant (intégrant la pédopsychiatrie) et sur la fertilité (nouvelle thématique prioritaire).

Sont à noter notamment comme point impactant :

- > Le changement des modalités de financement avec l'obligation de publication des résultats sur un registre en ligne (Clinical Trials, CTIS, autre) en dernière tranche (annexe VIII)
- > Une nouvelle priorité thématique «fertilité» en complément de la santé mentale et psychiatrie, prévention en santé, pédiatrie et santé de l'enfant
- > La cohérence entre le nombre de centres et de sujets à inclure dans la lettre d'intention avec la liste des centres associés.

PROCÉDURE DE SÉLECTION :

Comme les années précédentes, la procédure de sélection des projets se déroule en deux étapes :

- > **Étape N°1** : Présélection via une lettre d'intention selon le modèle présenté en Annexe 2, à l'exception du PRT. Les lettres d'intention des PHRC-N, PHRI, PREPS et PRME doivent être déposées avant le 8 octobre 2024 à 23h55 sur la plateforme INNOVARC (<https://sante.gouv.fr/>)
- > **Étape N°2** : le dossier complet sera demandé dans un deuxième temps pour les projets retenus sur lettre d'intention. Nous vous invitons à contacter dès à présent l'équipe de l'Unité d'Aide Méthodologique du Pôle Recherche et Santé Publique pour toute aide dont vous auriez besoin dans l'élaboration de votre projet (uam@chu-reims.fr).

Par ailleurs, afin d'avoir une vue d'ensemble des projets qui seront déposés cette année, nous vous remercions de nous informer de votre intention de dépôt.

Nous vous rappelons que la DRCI du CHU de Reims doit systématiquement être mise en copie des dossiers déposés sur la plateforme INNOVARC (coordinationRC@chu-reims.fr)

Afin d'anticiper au mieux l'élaboration de vos dossiers d'intention durant la période estivale, et d'être accompagné de manière optimale dans l'écriture de vos projets, nous vous invitons à contacter dès maintenant l'équipe de méthodologistes du Pôle Recherche et Santé Publique via l'adresse uam@chu-reims.fr



ACTUALITÉS

Nouvel Intranet :

Vous retrouverez toutes les informations relatives à la recherche sur le nouvel Intranet du CHU de Reims dans les différentes rubriques du Pôle Recherche et Santé Publique organisées de la manière suivante :

The screenshot shows the top navigation bar of the intranet with a search bar and a dropdown menu. Below the navigation bar, the breadcrumb trail reads: [Le CHU](#) / [Pôles cliniques et médico-techniques](#) / [Recherche et santé publique](#) / [Recherche Médicale et Paramédicale](#). The main heading is **Recherche Médicale et Paramédicale**. On the right side, there is a meta-information block: 'Créé par Peggy SCHULER', 'Dernière mise à jour le 24/05/2024 14:02 par Peggy SCHULER', and 'Vu 102 fois'. The main content area contains a vertical list of eight links, each in a light blue box: 'Mener un projet de recherche au CHU de Reims', 'Les appels à projets recherche', 'Les publications scientifiques', 'Classement des publiants du CHU', 'Les points SIGAPS', 'Les points SIGREC', 'Revue Moteur de Recherche', and 'Formations Inter Régionales'.

Que recherchez-vous ? Tous ▼

[Le CHU](#) / [Pôles cliniques et médico-techniques](#) / [Recherche et santé publique](#) / [Recherche Médicale et Paramédicale](#)

Recherche Médicale et Paramédicale

Créé par Peggy SCHULER,
Dernière mise à jour le 24/05/2024 14:02 par Peggy SCHULER .
Vu 102 fois

- Mener un projet de recherche au CHU de Reims
- Les appels à projets recherche
- Les publications scientifiques
- Classement des publiants du CHU
- Les points SIGAPS
- Les points SIGREC
- Revue Moteur de Recherche
- Formations Inter Régionales

Le lien pour y accéder est le suivant :

<https://intranet.domchurs.ad/le-chu/poles-cliniques-et-medico-techniques/recherche-et-sante-publique>



ACTUALITÉS

Une partie spécifique est également consacrée aux étudiants et aux internes pour les accompagner pour leurs thèses ou autres travaux de recherche. Elle est accessible via le lien suivant :

<https://intranet.domchurs.ad/le-chu/poles-cliniques-et-medico-techniques/recherche-et-sante-publique/interne-theses-recherche>

Tous ▼

[/ Pôles cliniques et médico-techniques](#) / [Recherche et santé publique](#) / [Interne-Thèses-Recherche](#)

Interne-Thèses-Recherche

Créé par Peggy SCHULER,
Dernière mise à jour le 27/05/2024 08:58 par Peggy SCHULER .
Vu 34 fois

Thèses de Médecine, Thèses d'Université et Mémoires - Quelles formalités à la CNIL ?

Aide à la rédaction

Fiches synthèses des formations aux internes

Eléments de méthodologie

MedCalc - Logiciel de statistiques

Vous trouverez également sur la page d'accueil du nouvel Intranet les dernières actualités recherche.

Pour rappel, l'Intranet est accessible via le lien <https://intranet.domchurs.ad/accueil>



AGENDA

► LES FORMATIONS INTERRÉGIONALES 2024 :

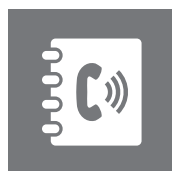
Vous trouverez ci-dessous le calendrier des formations inter régionales du second semestre.

- **F4** : Statistiques appliquées à la recherche clinique : initiation :
10 septembre 2024
- **F3** : Environnement réglementaire de la recherche clinique : loi Jardé, CNIL, SNDS, RGPD :
19-20 septembre 2024
- **F14** : la recherche paramédicale : de l'idée à la réalisation d'une étude clinique : **Afin d'optimiser la formation, nous vous invitons à venir muni(e) d'un projet à réaliser ou déjà en cours :**
23-24 septembre 2024
- **F26** : Se préparer à une inspection ou un audit
24 septembre 2024
- **F20** : La revue de la bibliographie
26 septembre 2024
- **F6** : Savoir communiquer et valoriser les résultats d'une recherche
02 octobre 2024
- **F4 Bis** : Statistiques appliquées à la recherche clinique : approfondissement
08 octobre 2024
- **F19** : La contractualisation de la recherche : notions juridiques (**il est conseillé aux participants de venir avec un contrat, afin de travailler sur un cas concret**).
10 octobre 2024
- **F5** : La conception d'un protocole de recherche : **2 jours en présentiel** (**Afin d'optimiser la formation, nous vous invitons à venir muni(e) d'un projet à réaliser ou déjà en cours.**)
15-16 octobre 2024
- **F17** : L'accès aux grandes bases de données existantes (SNIRAM, INSERM...)
08 novembre 2024
- **F3** : Environnement réglementaire de la recherche clinique : loi Jardé, CNIL, SNDS, RGPD
14-15 novembre 2024
- **F18** : Introduction à la recherche qualitative appliquée aux soins
26 novembre 2024
- **F15** : Les Bonnes Pratiques Cliniques
28 novembre 2024
- **F13** : Revue systématique et Méta analyse : initiation à leur réalisation
03 décembre 2024
- **F15** : Les Bonnes Pratiques Cliniques
17 décembre 2024

Les inscriptions se font directement sur le site du GIRCI Est, à partir du lien suivant : <https://girci-est.fr/formationir/>

Chaque personne intéressée peut donc s'inscrire sur une date de son choix, et recevra un lien de connexion environ 3 semaines avant la date prévue de la session. Le nombre maximum de participants est fixé à 15 par groupe, ne tardez pas à vous inscrire !

Nous attirons l'attention sur le fait que les absences injustifiées sont de plus en plus nombreuses, ceci pénalise les personnes inscrites sur listes d'attente, et rend les groupes de moins en moins interactifs. Il est donc très important de prévenir en cas de désistement.



CONTACT :

Pour tout renseignement vous pouvez contacter : **Natacha ORTEL** au 24 02 au par mail : nortel@chu-reims.fr