



# MOTEUR DE RECHERCHE

Bulletin d'Information de la recherche clinique de Reims

N° 40 | DÉCEMBRE 2025 | SEMESTRIEL



## Meilleurs vœux 2026

### Sommaire

- |                                                                                                                                      |         |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| > Actualités du Pôle Recherche et Santé Publique                                                                                     | Page 02 |
| > Documents à disposition sur l'Intranet du CHU à destination des Internes pour leur thèse, leur mémoire et à tous les chercheurs    | Page 03 |
| > Rappel : Aide à la rédaction d'un paragraphe concernant les conditions éthiques et légales d'utilisation de données rétrospectives | Page 06 |
| > SIGAPS : mise à disposition de l'Impact Factor 2024                                                                                | Page 08 |
| > Animation axe 2 REPAIRE                                                                                                            | Page 09 |
| > La Gélule de Microgranules Méthodologiques : les études de Cohorte                                                                 | Page 11 |
| > Actualités - Agenda                                                                                                                | Page 14 |

Le dernier trimestre 2025 a vu le départ à la retraite du Pr Damien JOLLY.



Le Pr JOLLY a été, durant plusieurs années, responsable du DIM du CHU de Reims, qu'il a d'ailleurs créé avant de prendre la fonction de coordonnateur médical de la Recherche en 2005.

Il s'est investi dans la structuration de la recherche au sein de notre établissement en créant plusieurs unités fonctionnelles permettant une prise en charge globale des études de recherche au CHU.

Il est devenu par la suite Président de la Délégation à la Recherche Clinique et aux Innovations, médecin responsable du CRIC et Chef du Pôle Recherche et Santé Publique.

Au fil du temps, cette organisation a permis une montée en puissance de l'activité de recherche, des études menées, des patients inclus dans les essais ...

Travailler dans son service a été une expérience enrichissante et toute l'équipe a pu, au quotidien, apprécier ses compétences, sa grande culture, sa capacité d'écoute et sa bienveillance.

Au nom de ses collaborateurs du service Recherche, du Comité de rédaction de Moteur de recherche, nous voulions remercier chaleureusement le Pr JOLLY pour son investissement dans le développement de la Recherche Clinique au sein de notre établissement et affirmer que cela a été un véritable honneur et grand plaisir de travailler à ses côtés.

Nous profitons également de ce numéro de Moteur de Recherche pour souhaiter la bienvenue au nouveau Chef du Pôle Recherche et Santé Publique, le Pr Pierre NAZEYROLLAS. Toute l'équipe est heureuse de l'accueillir. Le Pr NAZEYROLLAS, déjà membre de la DRCI et médecin délégué au CRIC depuis sa création, sera une personne ressource et de confiance pour assurer la continuité du développement de la recherche.

A partir de ce numéro de Moteur de Recherche, nous vous proposons de faire un récapitulatif des documents et informations qui peuvent vous servir lorsque vous souhaitez mener une recherche et qui sont accessibles en ligne sur l'Intranet du CHU.

Lors de ce numéro, nous ferons une présentation rapide des documents élaborées par les médecins méthodologistes du Pôle Recherche et Santé Publique à disposition dans la rubrique « Interne – Thèses – Recherche » de l'Intranet.

Et nous vous présenterons, page suivante, plus en détail le document sur l'aide à la rédaction.

## Interne-Thèses-Recherche

Dernière mise à j c

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

**Aide à la rédaction**

**Fiches synthèses des formations aux internes**

**Éléments de méthodologie**

**MedCalc - Logiciel de statistiques**

Voici ci-dessous le détail des informations que vous retrouverez dans ces différentes rubriques :

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

Recherches n'impliquant pas la personne humaine :

1<sup>er</sup> cas : Recherche interne

2<sup>ème</sup> cas : Recherche « multicentrique »

Recherches impliquant la personne humaine (au sens de la loi Jardé) :

Règles générales

Annexes

Méthodologies de références

Démarches réglementaires en fonction du projet

Lien vers l'intranet :

<https://intranet.domchurs.ad/le-chu/poles-cliniques-et-medico-techniques/recherche-et-sante-publique/interne-theses-recherche/theses-de-medecine-theses-d-universite-et-memoires-quelles-formalites-a-la-cnil>

### **Aide à la rédaction**

Contenu détaillé en page 6

Lien vers l'intranet :

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

### **Fiches synthèses des formations aux internes**

#### **Fiche N°1 : Formation Epi Info**

#### **Comment créer et compléter un formulaire de recueil de données et exporter les données vers un tableur Excel ?**

Comment créer un formulaire de recueil de données dans Epi Info ?

Comment créer de nouvelles variables dans le formulaire ?

Comment faire pour créer des variables qui se remplissent ou se calculent automatiquement en fonction de variables précédentes ?

Le formulaire de recueil de données

Pour retrouver sa fiche de recueil, l'ouvrir de nouveau et la modifier

Recueil de données : exemple pour un patient

Après avoir complété la fiche de recueil pour chaque patient, comment obtenir la base de données Excel ?

#### **Fiche N°2 : Formation Tests Statistiques**

#### **Analyse statistique : les tests et les informations clés**

Analyse bivariée

Analyse multivariée

Analyse de survie

Évaluation d'une méthode diagnostique

Analyse de concordance

### **Fiche N°3 : Thèses et mémoires : les règles à respecter et les outils disponibles**

La réglementation

Rappels

Quelques points clés méthodologiques

Les outils disponibles

Lien vers l'intranet :

<https://intranet.domchurs.ad/le-chu/poles-cliniques-et-medico-techniques/recherche-et-sante-publique/interne-theses-recherche/fiches-syntheses-des-formations-aux-internes>

### **Éléments de méthodologie**

Les articles de la gélule de micro-granule méthodologique

Livre « La gélule de micro-granules méthodologiques »

Lien vers l'intranet :

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

### **MedCalc – Logiciel de statistiques**

#### **Guide d'utilisation du logiciel d'analyses statistiques Medcalc**

Mise en forme d'une base de données

Rappels de statistique

Réalisation des analyses statistiques avec MedCalc

Lien vers l'intranet :

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

**Vous pouvez retrouver ces paragraphes sur l'Intranet du CHU, dans la rubrique « Recherche et Santé Publique ».**

Le lien est le suivant :

<https://intranet.domchurs.ad/le-chu/poles-cliniques-et-medico-techniques/recherche-et-sante-publique/interne-theses-recherche/fiches-syntheses-des-formations-aux-internes>

## RAPPEL : AIDE À LA RÉDACTION D'UN PARAGRAPHE CONCERNANT LES CONDITIONS ÉTHIQUES ET LÉGALES D'UTILISATION DE DONNÉES RÉTROSPECTIVES

*De plus en plus de revues étrangères demandent l'avis d'un Comité d'éthique lorsque vous soumettez un article utilisant des données rétrospectives.*

*Nous vous rappelons que des propositions de paragraphe à insérer directement dans vos articles afin d'anticiper les éventuelles demandes des revues ont été réalisés.*

*Vous les trouverez ci-dessous et en ligne sur l'Intranet du CHU.*

*Le paragraphe est à adapter en fonction des demandes de la revue. Mais de manière générale, la version courte est suffisante.*

### Version courte : 115 mots

This retrospective study does not require Ethics Committee approval, in accordance with French legislation governing research involving human subjects.

Indeed, retrospective studies using information noted in the patients' medical files in daily practice by the medical and nursing staff taking care of the patient do not require written informed consent under current French legislation.

In compliance with French legislation, information about the study was given to each patient regarding the type of data being collected, and the purposes of the study. Following this information, patients were free to opt out. Patients who did not explicitly opt out were considered to have consented. Data were protected and rendered anonymous in compliance with French and European legislation.

### Version longue : 249 mots

In accordance with French legislation on research involving human subjects, this retrospective study did not require approval by an ethics committee or an Institutional Review Board.

It should be noted that, in accordance with current French legislation, retrospective studies using information recorded in patients' medical records as part of daily care practice, by medical and nursing staff caring for the patient, do not require written informed consent.

Patients' medical records of the Reims university hospital are authorized by the French data protection authority (CNIL Declaration number : 2049775 v 0).

Patients are kindly informed of this practice through the welcome booklet systematically given to them and by the internal display at the hospital. If the patient wishes, he or she has the right to object to this nominative collection and can request anonymization in the patient record information system.

In accordance with French legislation, each patient received information about this retrospective study on existing data, including details on the type of data collected and the purpose of the study.

After receiving this information, patients were free to refuse to participate if they wished. In the absence of explicit refusal, patients were considered to have consented, as were deceased subjects who had not objected to the use of their data during their lifetime.

We confirm that the computerized data were protected and stored in accordance with French legislation and European Data Protection Rules.

The data were anonymized before extraction and statistical processing, in accordance with good practices in epidemiological studies.



### Ethical and Legal Considerations

In accordance with French legislation on research involving human subjects, this retrospective study using data from medical records at Reims University Hospital did not require ethics committee approval. Patients were informed of potential data use through the hospital welcome booklet and internal displays and had the right to object. In the absence of refusal, consent was presumed. Data were anonymized before analysis and processed in compliance with French and European data protection regulations (CNIL MR004. No. 2206749 v 0).

### Ethical and Legal Considerations for the Use of Retrospective Medical Record Data

In line with French legislation on research involving human subjects, this retrospective study did not require prior approval from an ethics committee or an Institutional Review Board. According to current French regulations, studies using data routinely recorded in patients' medical records during standard care by medical and nursing staff do not require written informed consent.

At Reims University Hospital, patients are informed of this data usage policy through the welcome booklet provided upon admission and via internal hospital displays. Patients have the right to object to the collection of personally identifiable information and may request the anonymization of their data within the hospital's information systems.

Consistent with French law, each patient received information regarding this retrospective study, detailing the types of data collected and the purpose of the research. Patients retained the right to opt out, and those who did not explicitly refuse were considered to have consented, including deceased patients who had not objected during their lifetime.

All data were anonymized prior to extraction and statistical analysis, adhering to best practices for epidemiological studies, and were stored securely in compliance with French and European data protection regulations. The hospital's medical records are authorized under French data protection authority (CNIL Declaration No. 2049775 v 0).

Furthermore, Reims University Hospital complies with the MR004 reference methodology established by the French Data Protection Authority (CNIL), with MR004 conformity number 2206749 v 0. Each data processing operation related to this research is declared to the hospital's Data Protection Officer and recorded in the institution's research activity registry.

**Vous pouvez retrouver ces paragraphes sur l'Intranet du CHU, dans la rubrique « Recherche et Santé Publique ».**

Le lien est le suivant :

<https://intranet.domchurs.ad/le-chu/poles-cliniques-et-medico-techniques/recherche-et-sante-publique/interne-theses-recherche/aide-a-la-redaction?termes=r%C3%A9daction>



Dans le cadre de la mission qui lui a été confiée le 30 mai 2006 par le ministre chargé de la santé, le CHU de Lille a négocié avec la société Clarivate Analytics (ex Thomson Reuters) le droit d'usage des facteurs d'impact 2024 sur les plateformes SIGAPS des établissements équipés.

**Le facteur d'impact d'une revue et le classement par facteur d'impact des revues d'une même discipline permettent dans SIGAPS de déterminer 7 catégories de revues auxquelles sont associés des coefficients de score différents : A+, A, B, C, D, E et NC.**

La plateforme SIGAPS a été mise à jour : le score des publications 2024 et 2025 (voire 2026) a été recalculé avec le nouvel impact factor 2024.

Le statut d'indexation a également été mis à jour. Désormais, il n'y a plus que deux catégories :

- > CI : Currently Indexed for MedLine
- > NCI : Not Currently Indexed for MedLine.

Rappel : cette information n'est donnée qu'à titre indicatif.

SIGAPS retrouve, charge et calcule un score pour toute publication présente sur PubMed, quel que soit le statut d'indexation de la revue.

**L'équipe Sigaps du CHU de Reims reste à la disposition des chercheurs par mail à l'adresse [sigaps@chu-reims.fr](mailto:sigaps@chu-reims.fr)**



### La première édition d'échange inter équipes de l'Axe2 RePalre a eu lieu le 18 novembre 2025, 16h à 18h30 dans l'amphi CABROL.

Des actions de communication autour de l'évènement ont été diffusées sur l'Intranet du CHU ainsi qu'un mailing d'information à destination de toute la communauté médicale et paramédicale du CHU.

Cette réunion a été initiée suite aux recommandations formulées par l'HCERES lors de la dernière évaluation de l'établissement en 2023.

Ce moment visait à favoriser les synergies entre cliniciens et chercheurs autour de la recherche en pathologies inflammatoires.

Les synergies identifiées et recherchées pour cette première édition étaient :

Identifier les points de connexion entre travaux

Capitaliser pour identifier et valoriser les complémentarités

Envisager des collaborations futures

Créer une vision partagée

Les présentations et discussions ont mobilisé 4 équipes de recherche hospitalo-universitaires du CHU de Reims engagées dans l'Axe RePalre :

- CardioVir, INSERM UMR-S1320 CardioVir
- IRMAIC, UR7509IRMAIC
- BioSpecT, UR 7506 BioSpecT
- P3Cell, INSERM UMR-S1250 P3CELL

Les attendus de cette réunion d'échanges étaient de :

- Présenter les travaux des équipes afin d'instaurer une compréhension mutuelle,
- Identifier des pistes de collaboration concrètes,
- Instituer une dynamique collective dans l'axe RePalre,
- Pérenniser le format : édition annuelle.

Le programme était le suivant :

**RÉUNION D'ÉCHANGE AXE 2**  
**1ÈRE ÉDITION**  
**18 novembre 2025**  
**16h à 18h30 amphithéâtre Cabrol**

CHU DE REIMS

Cette réunion réunit les équipes de recherche hospitalo-universitaires du CHU de Reims engagées dans l'Axe RePalre. Elle vise à favoriser les synergies entre cliniciens et chercheurs autour de la recherche en pathologies inflammatoires.  
Les présentations et discussions mobiliseront les équipes suivantes, toutes adossées au CHU de Reims

| CardioVir                                                                                         | UMR-S 1320        | IRMAIC                                                          |          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-----------------------------------------------------------------|----------|
| EMERGENCE ET PERSISTANCE DE POPULATIONS VIRALES À ARN GÉNOMIQUE MODIFIÉ ET INFLAMMATION CARDIAQUE |                   | IMMUNO-RÉGULATION DANS LES MALADIES AUTO-IMMUNES                |          |
| Group-B Enterovirus Disrupts Vascular Endothelial Barrier via VE-cadherin Disorganization         |                   | NETose dans la sclérodémie systémique : régulation et fonctions |          |
| Fatma BERRI - PhD                                                                                 |                   | Amélie SERVETTAZ - PU-PH                                        |          |
| P3CELL                                                                                            | Inserm UMR-S 1250 | BioSpect                                                        | BioSpect |
| PATHOLOGIES PULMONAIRES ET PLASTICITÉ CELLULAIRE                                                  |                   | SPECTROSCOPIE VIBRATIONNELLE                                    |          |
| Identification de nouveaux endotypes dans les maladies respiratoires chroniques                   |                   | Spectroscopie et Imagerie Vibrationnelle                        |          |
| Valérian DORMOY - MCU                                                                             |                   | Olivier PIOT - PU                                               |          |

Un moment de convivialité prolongera les échanges en fin de réunion.

Contact : [sterrochaire@chu-reims.fr](mailto:sterrochaire@chu-reims.fr) - 0326783513

Cette édition a rencontré un beau succès avec des présentations et des échanges félicités. Les porteurs de l'Axe RePalre, les membres des équipes et les participants souhaitent renouveler l'expérience sous ce format.  
Merci aux équipes et aux porteurs de l'Axe RePalre pour leur engagement.

Pour plus de détails, contactez Madame Sophie TERROCHAIRE, Coordinatrice Axes de Recherche du CHU de Reims par mail : [sterrochaire@chu-reims.fr](mailto:sterrochaire@chu-reims.fr)

## Définition et principe général :

Une cohorte est un groupe de sujets partageant des caractéristiques communes, suivis dans le temps. Les cohortes sont habituellement de grande taille et font l'objet d'un suivi rigoureux et régulier.

Les études de cohorte sont des études **observationnelles** qui peuvent être à visée **descriptive ou analytique**. En effet, elles visent entre autres à décrire le taux d'incidence d'une maladie ou à explorer le lien entre une ou plusieurs expositions et la survenue d'un événement.

On distingue différents types de cohorte :

- > Les **cohortes prospectives**, dont l'une des plus célèbres étant la Cohorte de Framingham (<https://www.framinghamheartstudy.org/participants/participant-cohorts/>). Les patients sont inclus **avant** la survenue de l'événement étudié et sont suivis prospectivement, c'est-à-dire que les événements sont recueillis au fur et à mesure durant le suivi.
- > Les **cohortes historiques**, qui seront par nature rétrospectives. Dans ce type de cohorte, les données sont recueillies **a posteriori**, à partir de dossiers médicaux ou de bases de données existantes (la totalité de la période d'inclusion et de suivi se situe dans le passé).
- > Les **cohortes historico-prospective** : Ces cohortes combinent une **phase rétrospective** (utilisation de données déjà collectées sur une période passée) et une **phase prospective**.

Les cohortes peuvent avoir des dynamiques différentes : on différencie les cohortes fixes (sujets inclus à un instant donné puis suivis) des cohortes dynamiques (sujets pouvant être inclus tout au long l'étude).

Au moment de leur inclusion, les patients sont **indemnes de la (des) maladie(s) étudiée(s)**.

Cependant, lorsque l'exposition est rare, on préférera les cohortes exposé / non-exposé, pour lequel le recrutement des sujets sera effectué sur l'exposition étudiée.

## BIAIS POTENTIELS ET FACTEURS DE CONFUSION



Concernant les biais possibles dans les études de cohorte, nous pouvons citer :

- > le biais de sélection : les sujets inclus dans la cohorte ne sont pas représentatifs de la population cible (au moment de l'inclusion des patients ou pendant le suivi en cas de perdus de vue). Cela peut affecter la généralisation des résultats à la population cible.

Dans les études de cohorte, notamment les enquêtes exposés / non exposés, en milieu professionnel, il existe un biais appelé le « Healthy worker effect » ou le biais du travailleur sain, suggérant que les sujets (travailleur) les plus exposés sont en meilleure santé, d'autres sujets ayant pu être soustraits à l'exposition en raison de leur risque personnel.

Dans les cohortes fixes, un biais de sélection peut apparaître si les individus les plus résistants restent dans la cohorte, tandis que les plus vulnérables en sont exclus notamment dans les enquêtes en milieu professionnel.

- > le biais de classement (=biais d'information) : ce biais survient en cas d'erreur dans la mesure de l'exposition ou de l'événement. L'exposition et l'événement doivent être clairement définis et mesurés de façon identique chez tous les participants, par exemple à l'aide de questionnaires standardisés.

- > les facteurs de confusion : Comme dans toutes les études observationnelles, il convient de prendre en compte les facteurs de confusion qui peuvent influencer l'association observée entre exposition et événement.

Différentes méthodes permettent de les prendre en compte : **appariement, stratification et ajustement**.

## CALCUL DU NOMBRE DE SUJETS NÉCESSAIRES



Le calcul du nombre de sujets nécessaires est important pour garantir une **puissance statistique** suffisante pour l'étude. Plusieurs outils existent pour le calcul, nous citerons :

- Les **calculatrices en ligne** comme BiostatTGV
- Les logiciels d'analyse statistique comme **Stata**, **R/Rstudio**, ou **SAS**
- **nQuery**

## ANALYSE ET INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS



Pour calculer le taux d'incidence de la maladie (M) étudiée en fonction de l'exposition (E) étudiée ainsi que le risque relatif, nous avons besoin de construire un tableau à quatre case communément appelé « tableau de contingence ». Il se présente comme suit :

|                  | Malades (M+) | Non malades (M-) | Total |
|------------------|--------------|------------------|-------|
| Exposés (E+)     | a            | b                | a+b   |
| Non exposés (E-) | c            | d                | c+d   |
| Total            | a+c          | b+d              |       |

Pour rappel, le taux d'incidence est le nombre de nouveaux cas pendant une période donnée, divisée par la population à risque pendant la même période.

Dans notre exemple, le taux d'incidence de la maladie est :

- Chez les **exposés** :

$$Ti(E+) = \frac{a}{a+b}$$

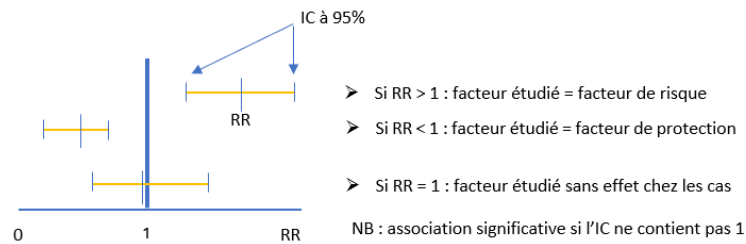
- Chez les **non exposés** :

$$Ti(E-) = \frac{c}{c+d}$$

Ces taux d'incidence nous permettent de calculer le « risque relatif » RR :

- Risque relatif =  $\frac{Ti(E+)}{Ti(E-)} = \frac{\frac{a}{a+b}}{\frac{c}{c+d}} = \frac{a(c+d)}{c(a+b)}$

Pour rappel, le risque relatif reflète le risque de survenue de la maladie en fonction de la présence ou non de l'exposition. Les valeurs du RR sont comparées à la valeur neutre « 1 » qui reflète l'absence d'effet de l'exposition sur l'incidence de la maladie. Son interprétation nécessite également de calculer son intervalle de confiance à 95% :



Cas particuliers à connaître :

Si la maladie est rare, « a » et « c » seront considérés comme négligeables. Par conséquent,  $a + b \approx b$  et  $c + d \approx d$

Ce qui nous permet de simplifier l'équation de notre RR comme ceci :  $RR = \frac{\frac{a}{b}}{\frac{c}{d}} = \frac{ad}{bc}$ . Vous remarquerez donc que nous nous retrouvons avec la formule connue de l'Odds Ratio. En effet, dans ce contexte le RR est estimé par l'OR. Ce dernier est fréquemment utilisé dans les études de cohorte (quand cela est possible) pour des raisons statistiques et pratiques parce qu'il peut être calculé à partir des résultats de modèles de régression logistique (cf : <https://intranet.domchurs.ad/le-chu/poles-cliniques-et-medico-techniques/recherche-et-sante-publique/interne-theses-recherche/elements-de-methodologie/les-articles-de-la-gelule-de-micro-granule-methodologique/la-regression-logistique>)

## AVANTAGES ET INCONVÉNIENTS



Ces études présentent des avantages et des inconvénients dont voici quelques un dans le tableau suivant :

|  <ul style="list-style-type: none"> <li>- Permet de calculer les taux d'incidence de la maladie et le risque <b>relatif</b></li> <li>- Permet d'étudier <b>plusieurs maladies</b></li> <li>- La séquence exposition-maladie (histoire naturelle de la maladie) est clairement décrite et connue</li> <li>- Permet d'étudier les facteurs d'expositions rares</li> <li>- <b>Bon niveau de preuve</b></li> </ul> |  <ul style="list-style-type: none"> <li>- Taille de l'échantillon importante surtout si maladie peu fréquente</li> <li>- Problèmes de suivi dans une cohorte (<b>perdus de vue</b>)</li> <li>- Etude longue (longue période de latence de la maladie) avec un coût <b>élevé</b></li> </ul> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**Amandine CALABRESE et Benjamin EURIN**  
 Internes au sein de l'Unité d'Aide Méthodologique (UAM)  
 Pôle Recherche et Santé Publique  
 CHU de Reims

### Bibliographie :

La gélule microgranules méthodologique Tome 1, CHU Reims.  
 Initiation en statistique pour l'épidémiologie, Thierry ANCELLE  
 Statistique épidémiologique, T. ANCELLE, Edition MALOINE  
 Epidémiologie, principes et méthodes quantitatives, J. BOUYER and al., Les éditions INSERM  
 Les référentiels des collèges, Santé publique, ELSEVIER Masson





## ACTUALITÉS

### ► RÉSULTATS DES APPELS À PROJETS 2024-2025 :

#### ► Appel à Projets National 2024-2025 :

- **Programme Hospitalier de Recherche Infirmière et Paramédicale (PHRIP) :**

Un projet a été retenu et financé au titre du PHRIP :

- ▷ **Mme Sophie DELAPLACE (Néphrologie)**

Acronyme : EragTR

Titre du projet : « *Evaluation de la fragilité chez les transplantés rénaux jusqu'à 1 an post-greffe* ».

#### ► Résultats de l'Appel d'Offres Local (AOL) Médical et Paramédical 2025 :

La Commission de sélection s'est réunie le mercredi 10 décembre dernier et a retenu 5 projets qui seront financés, dont 2 sous réserve de précisions. Il s'agit de :

##### **AOL MÉDICAL :**

- **4 projets retenus par la commission, dont 2 sous réserve de précisions.**

- ▷ **Dr CAPLAN (Unité de Médecine Intensive et réanimation Polyvalente)**

Titre du projet : « *Évolution du couplage ventriculo-artériel du coeur droit au cours du remplissage vasculaire et impact sur les paramètres de congestion en réanimation : étude prospective observationnelle* ».

- ▷ **Dr GIGANTE (Service d'Hépto-Gastroentérologie et de Cancérologie Digestive) *Sous réserve de précisions***

Titre du projet : « *Étude pilote sur le dosage des contaminants environnementaux dans la bile (PFAS, pesticides, métaux lourds) et leur impact sur la cancérogenèse biliaire et pancréatique* ».

- ▷ **Dr VERDIER (Néphrologie)**

Titre du projet : « *Impact of dialysis membrane and dialysis therapy on hemostasis status assessed with Quantra Hemostasis Analyzer* ».

- ▷ **Dr CARAZO MENDEZ (Médecine Physique et Réadaptation) *Sous réserve de l'obtention d'un co-financement***

Titre du projet : « *Validation transculturelle d'un outil rapide d'évaluation des déficits neuro linguistiques en condition de langage oral en post-AVC : le ScreeLing (Screening Lingiology)* ».

##### **AOL PARA-MÉDICAL :**

- **1 projet retenu par la commission.**

- ▷ **Mme BRINGARD (Gastro-entérologie)**

Titre du projet : « *Réduire l'anxiété des patients alités lors de la première toilette au lit : essai randomisé comparant la toilette traditionnelle à la douche hydromoléculaire* ».



## ACTUALITÉS

### ► LES APPELS À PROJETS 2025-2026 :

#### ► Appel à Projets National 2025 :

- **Programme Hospitalier Recherche Clinique National, PHRC-N :**

1 lettre d'intention déposée :

##### ▷ Dr Vincent DUPONT (Néphrologie)

Acronyme : GRAFT

Titre du projet : « Comparaison de deux stratégies d'hydratation post transplantation rénale : un essai pragmatique multicentrique contrôlé randomisé en cluster ».

- **Programme Hospitalier de Recherche Infirmière et Paramédicale, PHRIIP :**

1 lettre d'intention déposée :

##### ▷ M. SCHLACHTER (Centre de Référence des Maladies Neuromusculaires Pédiatriques)

Acronyme : ISA-NM

Titre du projet : « Création et validation d'un outil d'évaluation de la qualité de vie intime et sexuelle des adolescents atteints d'une maladie neuromusculaire ».

- **Appel à projet de Recherche en Soins Primaire Interrégional (ReSP-Ir) 2025 – 2026 :**

La campagne de l'appel à projet de recherche en soins primaire interrégional ReSP-Ir 2025-2026 vient d'être lancée. Les lettres d'intention doivent être transmises **au plus tard le Jeudi 26 février 2026 – 14 h** à l'adresse suivante :

**coordinationRC@chu-reims.fr**

- **Appel à projets de recherche sur données de santé RAISE :**

Nous vous informons du lancement de la 1<sup>ère</sup> édition de l'appel à projets de recherche sur données de santé **RAISE** « Réutilisation et Analyse Interrégionale des données de Santé des Entrepôts de l'Est » dédié à l'exploitation multicentrique des données de santé produites dans les établissements de l'Interrégion Est par le GIRCI Est (Groupement interrégional de recherche clinique et Innovation Est).

Les lettres d'intention doivent être transmises **au plus tard le jeudi 29 janvier 2026 à 12h** à l'adresse suivante : **coordinationRC@chu-reims.fr**

### ► ACCOMPAGNEMENT ET ELABORATION DES PROJETS DE RECHERCHE :

Nous vous rappelons que l'équipe de l'Unité d'Aide Méthodologique (UAM) du Pôle Recherche et Santé Publique est disponible pour vous aider à l'élaboration de vos projets. N'hésitez pas à la contacter pour toute aide dont vous auriez besoin à l'adresse mail suivante : **uam@chu-reims.fr**



## ACTUALITÉS

### ► INFORMATIONS DIVERSES :

- **La recherche en soins du GHT fait son show : une réussite collective !**

Le jeudi 4 décembre, le CHU de Reims a accueilli la Soirée de la Recherche en Soins à l'échelle du GHT, un événement qui a réuni étudiants, soignants, cadres, cadres formateurs et porteurs de projets autour d'une passion commune : l'excellence au service des patients.

Entre communications inspirantes, portraits de chercheurs et table ronde « Faire de la recherche quand on est soignant : qui, comment, pourquoi ? », cette soirée a mis en lumière la vitalité de la recherche paramédicale sur notre territoire. De l'AOL au PHRIP, de l'aide-soignante à l'IPA, les soignants ont démontré que la recherche en soins est l'affaire de tous.

Un moment fort de partage et de valorisation qui confirme notre ambition : fédérer, progresser et rayonner.

Rendez-vous lors de la prochaine édition pour continuer à oser, essayer, innover ensemble !

- **Retrouvez les appels à projets en ligne sur l'Intranet :**

**Nous vous rappelons que l'ensemble des appels à projets diffusés par l'établissement sont consultables 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/recherche-medicale-et-paramedicale/les-appels-a-projets-recherche>**

### ► FORMATIONS INTERRÉGIONALES :

Une montée en charge des formations inter régionales cette année, qui laisse à penser que ces sessions sont de qualité et nécessaires au développement de la recherche. 40 groupes ont été constitués et environ 420 agents de l'inter région formés. Comme chaque année, la satisfaction est générale, et les sessions en distanciel facilitent la participation des personnels.



#### CONTACT :

**Le programme des formations interrégionales est prêt à être diffusé. Pour tout renseignement, vous pouvez contacter Natacha ORTEL par mail via l'adresse suivante : [nortel@chu-reims.fr](mailto:nortel@chu-reims.fr)**