



Témoignage CH de la région d'Annecy

Pour le CHRA et la CHT, la circulaire du 29 juillet pérennise une recherche institutionnalisée et change la donne. Elle apporte une perspective de financement claire alors qu'auparavant il était très difficile de fidéliser des personnels sans aucune visibilité des fonds disponibles pour l'avenir.

Origines de la démarche de recherche

Le projet de développement d'une structure de recherche clinique transversale sur l'établissement a été initié de manière originale. En effet, même si plusieurs équipes de l'établissement étaient déjà impliquées dans la recherche depuis plusieurs années (la cancérologie, la cardiologie, les maladies infectieuses, les urgences avec le réseau nord-alpin des urgences...), il n'existait aucune plate-forme mutualisée. À l'origine du projet: le Dr Cony-Makhoul, médecin hématologue au CHRA, qui, lors d'un bilan de compé-

tences en 2007, a manifesté le souhait d'évoluer professionnellement au travers de cette initiative et de mettre à profit ses compétences pour le soutenir. Un projet d'unité transversale de recherche clinique a été proposé à Serge Bernard, directeur d'établissement, fin 2007, maquette qui s'inspirait notamment de l'expérience fructueuse du CH de La Roche-sur-Yon. Compte tenu de l'intérêt pour l'établissement de développer la recherche, celui-ci a accepté le projet, et même incité le Dr Cony-Makhoul à faire un

DU de biostatistique puis un master 2 en pharmaco-épidémiologie et pharmaco-vigilance. Parallèlement, le Dr Cony-Makhoul a créé l'unité de recherche clinique du CHRA en 2009 qui, avec le soutien de plusieurs promoteurs industriels, a pu financer un poste d'attaché de recherche clinique pour cette unité. Celle-ci s'est développée et structurée de 2009 à 2011, avec la création d'un comité scientifique de recherche clinique chapeautant l'unité et impliquant tous les pôles, et le renforcement de l'équipe de l'URC. Au moment de l'appel à projets pour la labellisation des CRC, le CHRA possédait donc une base complètement structurée qui correspondait exactement à l'esprit de la circulaire, c'est-à-dire le développement de plates-formes mutualisées centrées sur le développement des inclusions dans les essais cliniques (EC).

Ambition médicale et volonté institutionnelle

Outre le Dr Pascale Cony-Makhoul, un directeur adjoint, Paul Tandonnet, est aussi chargé spécifiquement de suivre le développement de la recherche clinique dans l'établissement et au niveau de la CHT puisque le projet doit aussi développer la recherche dans ce cadre de coopération globale. Le centre de recherche clinique du CHRA est inclus dans le pôle santé publique-santé communautaire, qui regroupe de nombreuses activités transversales. Ce pôle a l'expérience des activités de ce type, en soutien des autres pôles. L'ambition des équipes médicales est manifeste au CHRA. L'activité s'est développée et diversifiée ces dernières années et de nombreux recrutements médicaux ont été effectués (+ 8% d'activité par an en moyenne et 45 ETP de médecins en plus entre 2008 et fin 2010). Il s'agit souvent de jeunes médecins issus des CHU, qui ont l'expérience et le désir de développer la recherche. L'objectif de

Article coordonné par
Paul TANDONNET,
directeur adjoint,
CH de la région d'Annecy

l'établissement est surtout de fédérer ces énergies autour d'un projet qui soit transversal et véritablement institutionnel, afin d'avoir une recherche reconnue, transparente et de qualité.

Composition des équipes et articulation sur le territoire

Les équipes du CRC sont en train de se monter à partir du noyau dur que représentent l'URC et le comité scientifique de recherche clinique (CSRC) qui la supervise. Cette base, circonscrite au CHRA, va s'ouvrir sur le périmètre de la communauté hospitalière de territoire (CHT) signée en 2011 et qui regroupe le CHRA et les hôpitaux du Pays de Gex, le CH de Rumilly et de Saint-Julien-en-Genevois.

La force de ce projet est de s'appuyer sur une base structurée dans l'établissement, pour se déployer sur le périmètre de la CHT qui a déjà une cohérence médicale (de nombreuses spécialités sont déjà liées, avec des équipes communes et des postes partagés : diabétologie, cardiologie, urologie, infectiologie, gériatrie...) et institutionnelle. Il s'agira donc d'élargir le comité scientifique pour intégrer des représentants des autres établissements de la CHT, et de dédier du temps pour que des agents spécialisés du CRC puissent soutenir sur le terrain les médecins de la CHT qui souhaitent participer à des études cliniques.

Programme de déploiement du centre de recherche clinique du CHRA

Le déploiement prévoit trois axes :

- un axe de développement médical, qui cible les spécialités pour lesquelles nous devons développer prioritairement les inclusions. Globalement, il s'agit de consolider la recherche dans les spécialités déjà bien implantées (cancérologie au sens large, cardiologie, urgences au sens large) et de la développer dans celles qui font peu de recherche aujourd'hui mais qui ont un potentiel intéressant (gériatrie, périnatalité, diabétologie...);
- un axe de développement « méthodes », qui cible les modalités de recherche qu'il faut développer. Ainsi devront être mis en avant : le repérage des files actives, la gestion de la partie médico-technique des essais, les essais de comparaisons thérapeutiques, le respect des bonnes pratiques par tous, et la sensibilisation à la recherche clinique pour les personnels;
- un axe de développement « ouverture » qui, outre le déploiement du CRC sur la CHT, cible aussi le rapprochement avec la médecine de ville et les structures privées du territoire pour s'inscrire en commun dans des essais, notamment dans des spécialités où des coopérations existent déjà (radiothérapie et cardiologie

interventionnelle en GCS public/privé par exemple). Le CRC devra aussi structurer sa collaboration sur la région, avec un lien privilégié avec le pôle recherche du CHU de Grenoble notamment.

Retombées sur investissement de la recherche clinique en CHG

Cette démarche de développement de la recherche clinique sur une base institutionnelle est très importante pour le CHRA dans plusieurs domaines. D'abord, elle va dans le sens de la qualité des soins au service des patients. En effet, la recherche, développée dans un cadre clair et structuré, doit permettre l'accès à des thérapeutiques innovantes et favoriser la qualité des pratiques professionnelles et le respect des droits des patients. La recherche clinique est, dans cet esprit-là, une école d'excellence et de réflexion sur les pratiques médicales et paramédicales.

Autre bénéfice important : un regain d'attractivité qui facilitera le recrutement et la fidélisation des médecins. En effet, pour de nombreux praticiens, la participation à des projets de recherche constitue un élément de motivation important. Dans les centres hospitaliers généraux qui ne possèdent pas d'équipes de soutien à la recherche, les praticiens ne peuvent assurer seuls la réalisation d'essais cliniques. ●