Sujet pressenti : la pratique de la recherche clinique au sein des différents services hospitaliers.

Auto-objectivation (prénotions) :

En fonction du service, la pratique de la recherche clinique est différente sur de nombreux points. En effet, si on devait comparer le service des Urgences/SAMU aux services conventionnels, comme la dermatologie, la néphrologie ou bien aussi l’urologie, on peut constater des différences importantes.

Les différences observées :

* Inclusion des patients dans les études : Dans un service conventionnel, l’inclusion des patients se fait en amont de chaque visite du patient dans le service. En effet, il y a une étape de « pre-screening » qui se fait, autrement-dit, de manière général, le médecin peut sélectionner un de ses patients potentiellement incluable dans une des études proposées dans le service à l’attaché de recherche clinique. Ce dernier, va vérifier les critères d’inclusion et de non-inclusion, si le profil du patient est intéressant pour l’étude, au cours du prochain rendez-vous du patient, il y aura le recueil du consentement.

Dans le service des Urgences, notamment dans les Urgences des Hospices Civiles de Lyon (HCL), les patients sont sélectionnés au préalable par l’ARC lui-même, grâce au logiciel Easily, qui permet d’observer l’arrivée des tous les patients au sein du service.

En effet, il y a tous les motifs d’arrivée avec tous les antécédents du patient, ses anciens passages au sein des HCL, etc… qui sont notés dessus. A COMPLETER

* Le recueil du consentement :

En effet, dans un service conventionnel, cette étape se fait au cours d’un rendez-vous entre le médecin du service, le patient et l’attaché de recherche clinique (ARC). De manière général, le médecin présente l’étude au patient, l’ARC apporte quelques informations complémentaires, le patient signe ou pas, le consentement libre et éclairé.

A l’inverse aux Urgences, l’ARC A COMPLETER

* Les consultations avec le patient : Dans un service conventionnel, les consultations proposées au patient, sont des consultations supplémentaires, rajoutées à l’agenda du patient. En amont de la consultation, l’ARC organise l’ensemble de la consultation, notamment, ils contactent le patient pour lui proposer une date qui serait adéquate aussi à l’emploi du temps du médecin investigateur, ils organisent le transport du patient de son domicile jusqu’à l’hôpital si besoin, si l’étude nécessite une biologie, il est important de prendre rendez-vous avec les techniciens cliniques du laboratoire (TEC) pour les prévenir à telle date, ils recevront telle échantillon, pour qu’ils puissent anticiper le transport de l’échantillon si cela est noté dans le protocole, de vérifier le stock du matériel nécessaire pour éviter de perdre du temps et de proposer un travail automatique et de qualité le jour de la consultation. Ce type de fonctionnement est le même si l’étude implique un médicament, il faut donc contacter la pharmacie

Au cours de ces rendez-vous, dans le service de dermatologie, l’ARC réalise ce qui est demandé par le protocole (prise de la tension, poids, taille, accompagne le patient voir les IDE pour prise de sang, récupère ancien traitement, donne le nouveau traitement, etc…), une fois terminé, le médecin investigateur passe pour compléter la partie médicale, pose les questions plus médicale, vérifie que les données notées par l’ARC, procure au patient les ordonnances si besoin, signe les papiers demandés par le protocole, puis le patient peut partir.

* Les soins apportés au patient :

Première formulation de problématique

2-3 hypothèses provisoires

Méthodologie envisagée