



Recherche : la proximité aussi

Jean-François BARRÉ

jf.barre@charentelibre.fr

Il vient de publier dans l' *Asian Journal of Neurosurgery*. Keyvan Mostofi est neurochirurgien, s'est passionné pour le traitement non chirurgical de l'hydrocéphalie avec le professeur Majid Samii à Hanovre. Il est spécialiste du crâne, mais ne travaille que sur le rachis puisqu'il n'a pas de service réanimation à disposition. Keyvan Mostofi est aussi chercheur. Il exerce au centre clinique de Soyaux. Pas dans un CHU renommé.

« *Ce n'est pas étonnant. On fait aussi de la recherche chez nous.* »

Catherine Michel, la directrice du centre clinique, le revendique. Dans son établissement, on trouve moins de microscopes qu'à l'université, moins de labos que dans les CHU. « *On pratique la recherche clinique* », précise-t-elle. Le stade d'après la recherche fondamentale. Ce qu'à l'hôpital de Girac, Sandrine Aupaure, la directrice des finances à qui l'on a rattaché le secteur recherche clinique, traduit par « *la suite, le passage de la théorie à la pratique* ». Pas seulement une question d'image

Dans les établissements charentais, la recherche est aussi considérée comme essentielle. C'est une question d'image. Mais pas seulement. « *Dans nos pratiques professionnelles, c'est une façon d'avancer. C'est un moyen de se cultiver. C'est de la formation continue* », estime Xavier Paqueron, anesthésiste à Soyaux. Il vient de se lancer dans une étude, menée conjointement avec l'hôpital Foch à

Paris et l'hôpital de La Rochelle, sur l'optimisation de l'anesthésie pilotée par informatique. La technique existe.

L'étude porte sur les personnes âgées. « *On s'est rendu compte qu'une anesthésie trop profonde peut provoquer des délires postopératoires, lourds à traiter, coûteux en soins, en hospitalisation.* » À Soyaux, il travaille sur l'optimisation des dosages, grâce à une machine qui diffuse l'anesthésique en lien avec l'encéphalogramme. Et l'enthousiasme est à la hauteur des enjeux.

Son confrère Jean-Louis Reynoard, oncologue, s'intéresse au suivi des traitements à long terme, sur leur tolérance, et partage l'engouement. Pas seulement parce qu'il y a éventuellement au bout du parcours le Graal des chercheurs, la publication dans les revues médicales. Une sorte de consécration. Xavier Paqueron en convient, lui qui a publié en 2009 deux études sur les techniques d'anesthésie locale. Mais c'est aussi le moyen « *d'attirer des médecins, des internes* ». « *Ils viendront s'ils peuvent faire une publication, un mémoire. Les "juniors" sont nos futurs praticiens. Ils apportent aussi des idées.* » C'est « *indispensable* », estime le Dr Reynoard, « *même s'il y a peu de chances que je publie dans un journal qui m'amène au Nobel* ». C'est surtout important parce que la participation à des études permet de progresser, de procurer « *à nos patients des molécules, des traitements, des*

prises en charge qui ne sont pas encore diffusées à tout le monde », pour, bien sûr, les patients qui acceptent de s'y prêter.

« *Créer une dynamique* »

La pratique est particulièrement encadrée, qu'elle concerne les recherches orchestrées par les CHU ou commandées par les laboratoires pharmaceutiques. Elle permet aux médecins de « *faire ce qu'ils aiment* ». À condition de « *passer son temps à chercher des financements* ».

C'est un vrai business et les médecins en conviennent. C'est aussi une avancée certaine pour les pratiques et les services. Au centre clinique, une attachée de recherche clinique y consacre son temps. L'hôpital de Girac vient d'engager une démarche de certification dans le cadre des Merri (missions d'enseignement, de recherche, de référence et d'innovation). Un « *label recherche* » qui lui permettrait d'obtenir une dotation du ministère. « *Sur les cinq dernières années, nous avons participé à quarante-quatre études, dont dix-huit sont terminées* », précise Sandrine Aupaure. Cela touche à la réanimation, beaucoup, à la cardiologie, la cancérologie. « *Ce sont en général des études qui sont pilotées par les CHU, les "promoteurs"* ». Y participer devrait permettre à l'établissement d'engranger des « *points* », en fonction du nombre de patients intégrés, de la qualité des publications. « *Et se traduire par 100 000 à 150 000 euros par an* », envisage-t-elle.



C'est ce qui devrait permettre de développer le pôle recherche clinique. « Jusqu'alors, les études ne nous permettent que de rémunérer le temps passé » des deux infirmières à mi-temps. À Girac, une trentaine de médecins sur les 153 de l'établissement participent régulièrement. « C'est un gage d'attractivité. »

À Soyaux, Catherine Michel abonde dans ce sens. « Cela génère une dynamique médicale. » « Le meilleur chirurgien est celui qui sait ne pas opérer, disait un ami qui n'était pas chirurgien. » Keyvan Mostofi est homme de paradoxes. Mais à 52 ans, le neurochirurgien installé au centre clinique de Soyaux depuis deux ans affiche sa passion pour la curiosité, la recherche médicale. Formé à Lille, passé par la Belgique, Paris, Colmar, la Martinique, c'est à Hanovre, en Allemagne, qu'il a mené ses travaux avec le professeur Majid Samii, neurochirurgien de renom. « Nous avons mis au point une méthode nouvelle de prise en charge de l'hydrocéphalie, c'est-à-dire l'excès de liquide céphalo-rachidien dans le crâne qui comprime le cerveau. » Il s'agit d'une méthode moins invasive qui consiste à progressivement augmenter la tension jusqu'à ce que le malade s'habitue, puis que la tension se régule. Voilà pour le principe général. « Cela permet surtout d'éviter le traitement classique, un tuyau dans le cerveau. » C'est le principe, en simplifiant à outrance, qui a nécessité des études poussées. C'est ce qui a valu aux deux médecins la publication, le mois dernier, de leurs travaux menés à bien en 2012.

« Mais qu'il fallait absolument que l'on publie », indique le Dr Mostofi.

Une reconnaissance, mais pas une fin en soi. Le médecin assure aussi la formation médicale continue des généralistes, des kinés. Il leur parle, comme il y a peu de chirurgie, moins invasive, de complications moindres par infection. « Pour montrer que cela existe aussi ici, que les malades peuvent être pris en charge ici. » La recherche, c'est un état d'esprit, une curiosité de tous les instants. Celle qui a incité le chirurgien à travailler plus étroitement avec Iceram, le fabriquant de prothèses céramiques de Limoges. « Nous avons développé une prothèse » pour, c'est schématique, reboucher les importants trous dans le crâne après un AVC. « Aujourd'hui, on fait des moulages avec du ciment médical. Demain, on fera des prothèses sur mesure, faciles à réaliser avec une imprimante 3D. » L'idée est née d'une réflexion. « On travaille depuis un an sur le prototype. On est en train de demander le marquage CE. C'est long, c'est difficile. » C'est ce qui permettra l'implantation sur de vrais patients. La finalité de la recherche médicale pour les médecins. ■