

Centre de santé et de services sociaux
Champlain — Charles-Le Moyne



Rapport annuel du Comité scientifique de la recherche (CSR)

2012-2013

Le présent rapport a été conçu et préparé par

Nathalie Walter, PhD - Présidente du CSR

Marie-Claude Denis, MSc - Secrétaire du CSR

Révision: **Denise Vallée** - Agente administrative

L'emploi du masculin a été employé pour alléger le texte.

© Centre de recherche - Hôpital Charles LeMoyne | CSSS Champlain—Charles-Le Moyne, 2013

Table des matières

Résumé	1
1. Mandat	2
2. Composition	2
3. Fonctionnement	2
4. Projets de recherche soumis	3
5. Conclusion	4

Liste des annexes

1. Groupe d'experts du CSR & nombre d'évaluations	5
2. Fiche d'évaluation scientifique du projet de recherche	6
3. Liste des projets de recherche évalués par le CSR	8
4. Liste des notifications d'absence d'évaluation par le CSR	11

Liste des abréviations

CAPRIT	Centre d'action en prévention et réadaptation des incapacités au travail
CER	Comité d'éthique de la recherche
CIR	Comité de convenance institutionnelle de la recherche
CR	Centre de recherche
CSR	Comité scientifique de la recherche
CSSS	Centre de santé et de services sociaux
CCLM	Champlain—Charles-Le Moyne
HCLM	Hôpital Charles LeMoyne <i>[avant la fusion]</i>
MSSS	Ministère de la santé et des services sociaux
UINI	Unité d'investigation non invasive
USI	Unité de soins intensifs

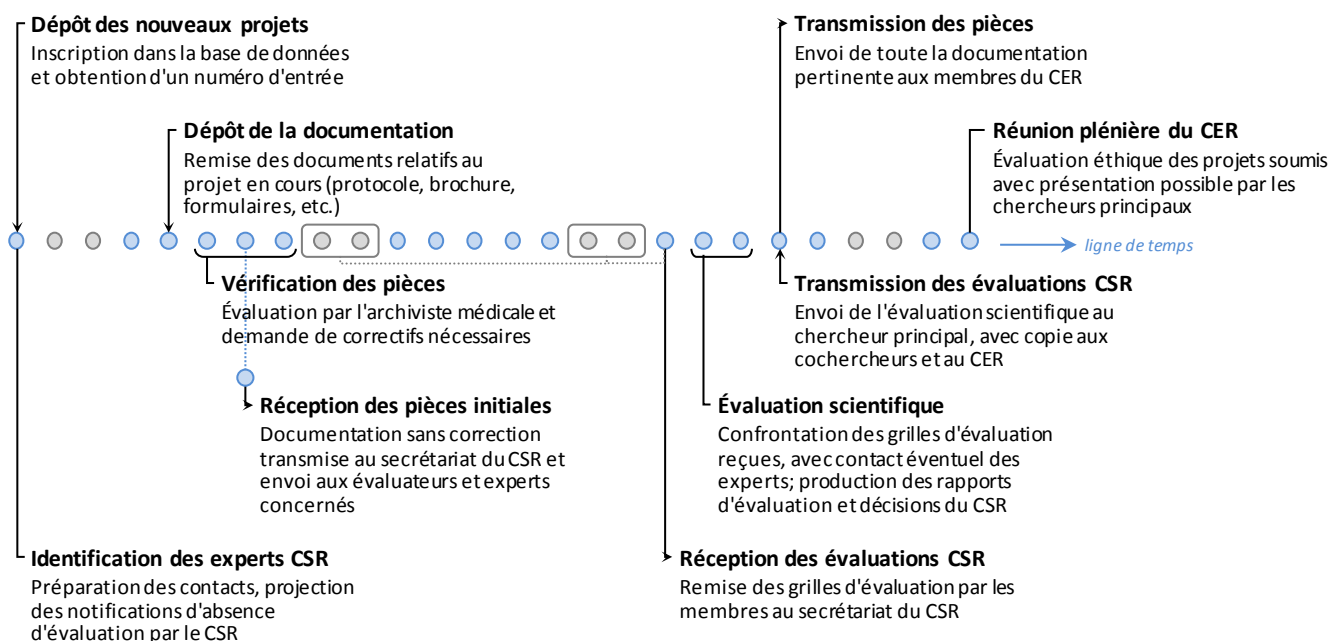
Résumé

Quelques chiffres

Nombre total de dossiers reçus au CSR = 44 → 5 notifications d'absence d'évaluation par le CSR
39 dossiers traités, dont 7 procédures déléguées et 1 projet multicentrique

Séquence temporelle

À raison de 11 séances d'évaluation par année



Considérer que le dépôt d'un projet multicentrique se fait 21 jours avant le jour 1 (correspondant ici au jour de dépôt des nouveaux projets), pour permettre le traitement des évaluations dans les centres partenaires, si le CSSS est le centre principal.

Points à retenir

- Implication des experts toujours complexe;
- Projet pilote développé auprès des résidents en médecine de famille (UMF Charles-Le Moyne), avec formation rapide portant sur les étapes indispensables à l'évaluation d'un projet de recherche;
- Reprise sensible de la recherche clinique, avec augmentation du nombre de projets déposés au Comité pour une évaluation scientifique.

Il convient de faire une place toute spéciale aux experts qui ont participé à l'évaluation scientifique des projets de recherche présentés au CSSS Champlain—Charles-Le Moyne. En dépit de leurs tâches professionnelles déjà lourdes, en clinique ou en recherche, les experts évaluateurs ont contribué à l'excellence de la recherche pratiquée dans l'établissement ou par des membres du CSSS, en s'impliquant activement dans le processus d'évaluation scientifique. Qu'ils en soient très sincèrement remerciés ici.

2. Mandat

Le mandat du CSR est d'évaluer la dimension scientifique des nouveaux projets de recherche qui doivent être réalisés au CSSS Champlain—Charles-Le Moyne ou qui seront menés par un chercheur ou un clinicien affilié à l'établissement. Le CSR traite les projets de recherche qui n'ont pas déjà fait l'objet

d'une évaluation scientifique par un comité de pairs reconnu, comme les comités associés à l'attribution de subventions par le FRSQ et les IRSC. Le comité transmet sa recommandation au chercheur principal, avec copie conforme à la Direction de la recherche et au CER.

3. Composition

Le CSR est constitué d'un président, d'un secrétaire et d'un groupe d'experts. Ce groupe d'experts rassemble des membres réguliers de l'Assemblée des chercheurs du CR, ainsi que des investigateurs principaux qui sont actifs à Charles-LeMoyne. Les experts ont accepté d'être sollicités de temps à autre de manière à participer au processus d'évaluation scientifique des projets de recherche soumis. Un membre du groupe d'experts sera identifié pour assurer l'intérim du

président en son absence.

Actuellement, la présidente du CSR est Nathalie Walter et la secrétaire Marie-Claude Denis. Deux évaluateurs ont été ajoutés cette année: Pierre-Alexandre Dionne et Sarah Gagné, pour augmenter le bassin des des évaluateurs de premier rang. L'annexe 1 donne la liste des membres qui constituent le groupe d'experts. Les activités du CSR bénéficient d'un appui administratif, assuré par Denise Vallée.

4. Fonctionnement

La recommandation du CSR est produite en deux semaines au plus, après réception des documents essentiels: le sommaire du projet (le plus souvent sous la forme du Formulaire M-ÉVAL pour les projets multicentriques ou du Formulaire A pour tous les autres types de projets), le protocole et la brochure de l'investigateur, s'il y a lieu. Le chercheur peut déposer d'autres documents qu'il considère pertinents pour l'évaluation scientifique. Depuis 2009, à la demande du CSR, les formulaires de consentement sont annexés à titre d'information.

Chaque projet de recherche commanditée ou subventionnée (sans comité de pairs) est évalué par deux à trois membres, à savoir le président, le secrétaire et un membre du groupe d'experts, le cas échéant. En cas de nécessité ou d'absence de consensus, un autre expert peut être appelé à évaluer le projet soumis. Les projets MP (multicentriques - chercheur principal) sont évalués par deux experts, les projets AA (monocentriques) par un expert au plus. Le directeur de mémoire de maîtrise ou de thèse de doctorat est considéré comme expert pour les projets AA académiques. L'évaluation scientifique est réalisée selon la grille d'évaluation (annexe 2) remise à chacun des membres du comité.

Les membres du groupe d'experts sollicités de projet en projet sont choisis de manière à éviter tout conflit ou apparence de conflit d'intérêts. Ainsi, un cochercheur, un collaborateur régulier sur le plan clinique ou scientifique, un membre de la famille ou autre, ne peut pas être retenu pour participer au

processus d'évaluation du projet concerné. Le cas échéant, un membre du groupe d'experts sélectionné pour faire une évaluation impliquant ne serait-ce qu'une apparence de conflit d'intérêts, se doit d'aviser le président afin d'être remplacé dès que possible.

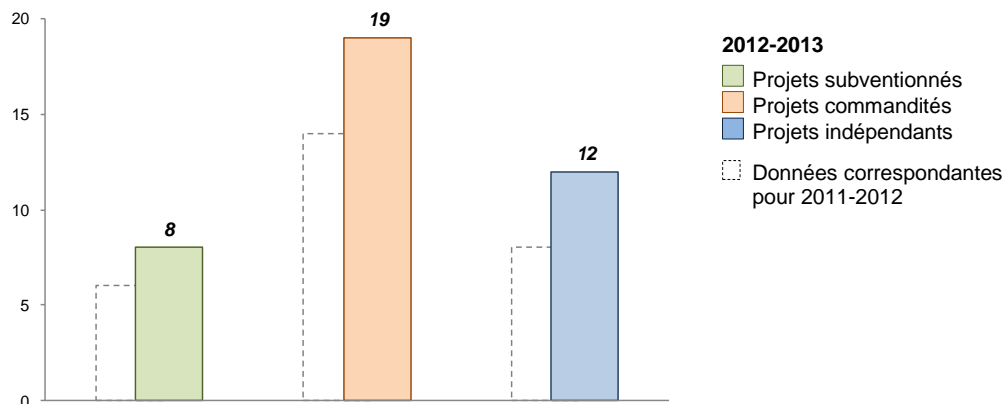
Pour être valide, une décision du CSR devra reposer sur au moins deux évaluations distinctes. La présence de tous les évaluateurs en plénière n'est pas requise lorsqu'il se dégage un consensus au travers des évaluations écrites. Cependant, n'importe lequel des membres du comité peut demander en tout temps une rencontre en plénière pour finaliser l'évaluation.

Depuis deux ans, un processus a été mis en place pour répondre aux besoins des projets de recherche indépendants, qui sont le plus souvent menés par un étudiant de maîtrise ou de doctorat, ou encore par un résident en médecine. Si le projet ne nécessite aucun accès à des participants réels, donc sans formulaire de consentement, le chercheur peut demander une procédure déléguée pour l'évaluation de son projet. Le superviseur du projet de recherche est alors considéré comme un expert. Dans ce cas, le CSR estime inutile de faire appel à un autre expert, sauf si la situation l'exige de manière expresse. Cette manière de procéder permet de faciliter la réalisation de la recherche dans l'établissement, avec préservation des ressources déjà restreintes pour l'évaluation scientifique.

5. Projets de recherche soumis

Le CSR a fonctionné pour une année complète, soit onze séances d'évaluation pour 2012-2013. Il a produit 39 rapports d'évaluation pour de nouveaux projets (dont 7 évaluations déléguées) et 5 notifications d'absence d'évaluation. En termes de nombre total de projets, 2012-2013 a été comparable à l'année précédente.

Comme le montre le graphique ci-dessous, les dossiers traités par le CSR se divisent en trois catégories: les projets subventionnés, les essais cliniques habituellement commandités et les projets indépendants (p. ex., les projets de résidents en médecine et d'étudiants de maîtrise ou doctorat).



Douze experts ont accepté de participer à l'évaluation scientifique de ces projets, ce qui revient à dire que certains experts ont participé plus d'une fois au processus, sur des projets distincts. Certains d'entre eux sont requis de manière récurrente et il convient ici de saluer leur implication et leur collaboration, tout à fait remarquables dans le contexte de leurs multiples occupations.

Le tableau ci-dessous donne le détail de la distribution des projets de recherche étudiés par le CSR, selon l'appartenance des chercheurs principaux. Il précise également la répartition des notifications d'absence d'évaluation scientifique. La liste complète des projets se trouve en annexe, qu'ils aient été évalués (annexe 3) ou non (annexe 4) par le CSR.

	Projets subventionnés			Projets commandités			Projets indépendants		
	2011-2012	2012-2013	Abs.	2011-2012	2012-2013	Abs.	2011-2012	2012-2013	Abs.
RECHERCHE - INTERVENTIONS NOVATRICES EN SANTÉ									
Prévention des incapacités au travail		1	1					1	
Organisation des services de santé		1							
Efficacité des interventions en oncologie	1								
Pratiques professionnelles exemplaires								2	
Santé mentale			1						
Toxicomanie		1							
Autres activités	2	1	1				1	1	1
<i>Total [Recherche...]</i>	3	4	3				1	4	1
PROCÉDURES DÉLÉGUÉES									
Projets d'érudition (résidents)	1	2					6	6	
<i>Total [... déléguées]</i>	1	2					6	6	

	Projets subventionnés			Projets commandités			Projets indépendants		
	2011-2012	2012-2013	Abs.	2011-2012	2012-2013	Abs.	2011-2012	2012-2013	Abs.
ESSAIS CLINIQUES									
Médecine interne					1				
Néphrologie				2	5				
Neurologie		2		2	2				
Oncologie	2		1	7	8				
Soins critiques				2	3				
Autres				1			1	2	
<i>Total [... cliniques]</i>	2	2	1	14	19		1	2	
Total global	6	8	4	14	19		8	12	1

6. Conclusion

Cette année s'est déroulée de manière satisfaisante. Le CSR maintient sa volonté de flexibilité dans son fonctionnement rigoureux, ayant toujours pour objectif de soutenir les chercheurs et leurs équipes dans leurs activités de recherche. Différentes améliorations sont apportées au fonctionnement du CSR, toujours dans le but d'encourager et de maintenir l'excellent niveau de performance des projets de recherche qui se déroulent au CSSS Champlain—Charles-Le Moyne ou sous l'égide de chercheurs et/ou cliniciens qui y sont affiliés.

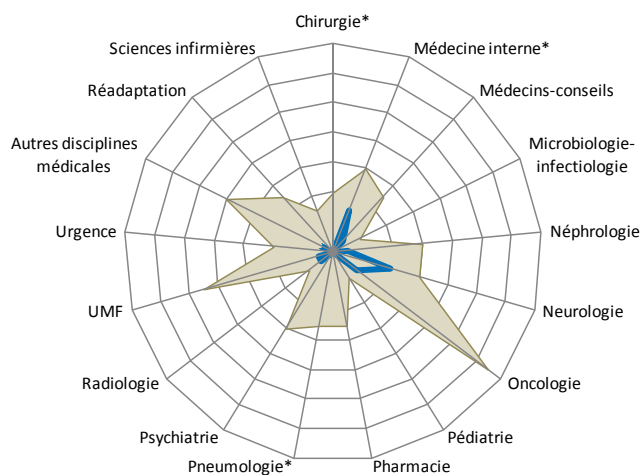
L'an passé, le CSR a adopté le processus accéléré pour l'évaluation scientifique des projets de recherche menés par des résidents en médecine, du moins pour les projets ne nécessitant pas de formulaire de consentement. En effet, la formation des résidents prévoit leur contribution à la recherche, sous forme de projets indépendants, portant le plus souvent sur la pratique à laquelle ils sont associés. À l'avenir, le CSR devrait proposer une "boîte à outils" pour les résidents de l'établissement, en collaboration avec le CER, le CIR, l'archiviste du Centre de recherche et la Direction de l'enseignement. Il convient de mieux encadrer ces travaux académiques indépendants, sur le plan des comités d'évaluation de la recherche, pour appuyer les résidents dans leur démarche.

La difficulté majeure que rencontre le CSR reste la faible participation des chercheurs et/ou cliniciens au processus d'évaluation scientifique. À titre d'illustration, en avril 2011, 81 personnes s'étaient vues accorder un privilège de recherche; à la même date, seules 14 personnes avaient accepté de collaborer comme experts dans l'évaluation scientifique des projets soumis. Cela fait en sorte que plusieurs experts sont approchés très régulièrement pour participer au processus. Il est tout à fait approprié de maintenir leur intérêt à participer à l'évaluation scientifique, tout en évitant de les surcharger. La fusion de l'Hôpital Charles LeMoyne et du CSSS Champlain permettrait d'accroître le bassin d'experts susceptibles de participer à l'évaluation scientifique des projets de recherche soumis au CSR. Il convient d'explorer cette possibilité dans les prochains mois.

Les travaux de recherche qui sont menés au CSSS Champlain—Charles-Le Moyne sont d'un calibre remarquable et il convient de maintenir cette excellence. De ce fait, les activités conjointes des trois comités d'évaluation de la recherche (CER, CIR et CSR) contribuent à encadrer le développement de la recherche au sein de l'établissement, en s'assurant du respect du *Cadre réglementaire sur l'organisation et les bonnes pratiques de la recherche*.

Annexe 1 Groupe d'experts du CSR & nombre d'évaluations

Expert	Affiliation	Date d'accord	Nb d'évaluations	
			2011-2012	2012-2013
André Bellavance, MD	Neurologie	12 mai 2008	1	0
Léo Berger, MD	CCLM / Neurologie	24 avr 2008	2	1
Karine Bertrand, PhD	CR / Toxicomanie	5 mai 2008	1	0
Antoine Boivin, MD PhD CCMF	CR / Organisation des services de santé	15 janvier 2013	s. o.	0
Jean-Martin Boulanger, MD	CCLM / Neurologie	24 avr 2008	1	5
Marc Corbière, PhD	CR / CAPRIT	18 oct. 2012	s. o.	1
Serge Cournoyer, MD	CCLM / Néphrologie	29 avr 2008	0	0
Marie-France Coutu, PhD	CR / CAPRIT	27 mai 2008	0	0
Jean Cusson, MD PhD FRCPC	CCLM & CR / UINI	27 mars 2008	7	8
Jacques-Philippe Faucher, MD	CCLM / UINI	7 mai 2008	0	0
Susan Fox, MD	CCLM / Oncologie	7 mai 2008	1	4
Francoeur Martin, MD	CCLM / Radiologie diagnostique	21 mai 2009	0	1
François Grand'Maison, MD	CCLM / Neurologie	25 avr 2008	0	0
Maryse Guay, MD	INSPQ / ASSS de la Montérégie	7 mai 2008	1	1
Cécile Michaud, PhD	CR / Pratiques prof. exemplaires	5 mai 2008	1	0
Germain Poirier, MD	CCLM / USI	7 avril 2008	1	1
Isabelle Reeves, PhD	CR / Pratiques prof. exemplaires	12 juin 2008	0	1
Danièle Roberge, PhD	CR / Organisation des services de santé	2 mai 2008	1	0
Catherine Sperlich, MD	CCLM / Oncologie	6 juin 2009	2	2
Jean-Robert Timothée, MD	CCLM / Cardiologie	23 juin 2008	0	0
Dominique Tremblay, PhD	CR / Efficacité des interventions en onco	22 mars 2012	0	1
Helen-Maria Vasiliadis, PhD	CR / Santé mentale	28 mai 2008	0	1



Répartition des experts parmi les cliniciens avec privilège de recherche

- Nombre de cliniciens avec privilège de recherche
- Nombre d'experts au CSR

* Incluant les soins intensifs

Données d'avril 2012.

Annexe 2 Fiche d'évaluation scientifique du projet de recherche

Numéro du projet de recherche	Nom du chercheur principal
-------------------------------	----------------------------

Absence de conflit d'intérêts

Dans le processus de sélection du ou des membres évaluateurs du groupe d'experts, nous avons tenté d'éviter toute forme de conflit d'intérêts. Néanmoins, s'il advenait qu'un projet vous était soumis pour évaluation et qu'il vous mette en conflit d'intérêts ou même en apparence de conflit, veuillez **ne pas évaluer** et en **informer sans délai** le secrétariat du CSR au poste 5433.

Critères d'évaluation

1. **Revue de littérature appropriée** Adéquate Inadéquate s.o. À revoir

Commentaires spécifiques _____

2. **Objectif(s) du projet** Adéquat(s) Inadéquat(s) s.o. À revoir

Commentaires spécifiques _____

3. **Hypothèse(s) du projet** Adéquate(s) Inadéquate(s) s.o. À revoir

Commentaires spécifiques _____

4. **Participants**

a. **Taille de l'échantillon** Adéquate Inadéquate s.o. À revoir

Commentaires spécifiques _____

b. **Critères d'inclusion/exclusion** Adéquats Inadéquats s.o. À revoir

Commentaires spécifiques _____

c. **Recrutement** Adéquat Inadéquat s.o. À revoir

Commentaires spécifiques _____

5. **Instruments de mesure / Tâches** Adéquats Inadéquats s.o. À revoir

Commentaires spécifiques _____

6. **Collecte de données / Procédure(s)** Adéquate(s) Inadéquate(s) s.o. À revoir

Commentaires spécifiques _____

7. **Contrôle des variables confondantes** Adéquat Inadéquat s.o. À revoir

Commentaires spécifiques _____

8. **Méthodes d'analyse des résultats** Adéquates Inadéquates s.o. À revoir

Commentaires spécifiques _____

9. **Échéancier** Adéquat Inadéquat s.o. À revoir

Commentaires spécifiques _____

10. **Spécificité et pertinence des retombées** Adéquates Inadéquates s.o. À revoir

Commentaires spécifiques _____

11. Milieu spécifique de la recherche

- a. Adéquation du chercheur au projet oui non sans pertinence
b. Adéquation des cochercheurs au projet oui non sans pertinence
c. Adéquation de l'infrastructure au projet oui non sans pertinence

Commentaires spécifiques _____

12. Évaluation globale

- a. Clarté et cohérence du texte Adéquates Inadéquates s.o. À revoir
b. Renseignements suffisants pour le CSR oui non s.o.
a. Projet inscrit dans la mission du CR-HCLM oui non s.o.

Commentaires spécifiques _____

Recommandations générales

13. Évaluation du membre

- Acceptable tel quel
 Acceptable si réponse satisfaisante aux commentaires spécifiques
 Lacunes significatives nécessitant re-soumission

Commentaires spécifiques _____

Lacunes significatives _____

14. Recommandation du membre

- Nécessité d'une plénière oui
Recommandation favorable oui oui sous conditions non

Nom de l'évaluateur

Date [jj/mm/aaaa]

Signature

Annexe 3 Liste des projets de recherche évalués par le CSR

Numéro de projet	Chercheur principal	Titre du projet	Organisme	Type de projet
AA-HCLM-12-002	Serge Goulet	L'utilisation de l'échographie dans l'enseignement de l'anatomie et des pathologies de l'épaule.	s. o.	Indépendant
AA-HCLM-12-003	Germain Poirier	Étude comparative randomisée, multicentrique, à double insu, à double placebo et en groupes parallèles de phase III visant à déterminer l'efficacité, la sécurité et la tolérabilité de la combinaison ceftazidime et avibactam (CAZ104) plus métronidazole par rapport au méropénem dans le traitement des infections intra-abdominales compliquées (IIAc) chez les adultes hospitalisés.	AstraZeneca	Commandité
AA-HCLM-12-004	Pierre Desjardins	Étude comparative multicentrique de phase 3, réalisée à double insu, avec placebo et randomisation dans 3 groupes, visant à évaluer le SAR302503 chez des patients présentant un risque intermédiaire 2 ou élevé de myélofibrose primitive ou de myélofibrose consécutive à une polyglobulie essentielle ou à une thrombocythémie essentielle associée à une splénomégalie.	sanofi-aventis Canada Inc.	Commandité
AA-HCLM-12-005	George Soltys	Étude multicentrique, longitudinale et observationnelle de patients atteints de polykystose rénale autosomique dominante (ADPKD) visant à établir le taux, les caractéristiques et les déterminants de l'évolution de la maladie.	Otsuka Pharmaceutical Development & Commercialization, Inc.	Commandité
AA-HCLM-12-006	Nicolas Bussièrès	Utilisation de l'analgésie topique pour réparations de plaies simples pédiatriques à l'urgence.	s. o.	Indépendant*
AA-HCLM-12-007	Serge Cournoyer	Étude multicentrique de phase 2, à répartition aléatoire, contrôlée contre placebo, menée à double insu et avec groupes parallèles, visant à évaluer l'efficacité et la sécurité d'un inhibiteur de la phosphodiésterase de type 5 (PF-00489791) administré une fois par jour à des adultes atteints de diabète de type 2 et de néphropathie patente.	Pfizer Canada Inc.	Commandité
AA-HCLM-12-008	Laurent Vanier	Étude de l'achalandage et de la congestion à l'urgence de l'hôpital Charles-LeMoyne.	s. o.	Indépendant*
AA-HCLM-12-009	Stéphane Groulx	Évaluation d'une démarche de systématisation des soins appliquée à l'hypertension artérielle (HTA) dans les groupes de médecine de famille (GMF) de la Montérégie.	MSSS	Subventionné
AA-HCLM-12-010	Marc Corbière	Validation de l'outil intitulé: "Obstacles à l'Insertion au Travail et sentiment d'Efficacité pour les Surmonter - Anciens Combattants (OITES-AC)".	s. o.	Indépendant
AA-HCLM-12-011	Germain Poirier	Intensive Care Over Nations (ICON) audit.	World Fed. Of Intensive & Critical Care Soc.	Subventionné
AA-HCLM-12-012	Germain Poirier	Étude à répartition aléatoire, double insu et contrôle actif du CB-183,315 chez des patients souffrant de diarrhée associée au Clostridium difficile.	Cubist Pharmaceuticals, Inc.	Commandité
AA-HCLM-12-013	Jean-Martin Boulanger	Identifier de nouvelles approches pour optimiser la caractérisation du thrombus afin de prédire la recanalisation et la reperfusion avec r-tPA et autres traitements en utilisant des angiographies par tomographie axiale sériées (INTERRSeCT).	Calgary Stroke Program	Subventionné
AA-HCLM-12-014	Yanouchka Labrousse	La place de la continuité des soins en début de pratique chez les médecins de famille formés à l'UMF Charles LeMoyne.	s. o.	Indépendant*
AA-HCLM-12-015	Catherine Prady	PRESENT: Prévention de la récurrence du cancer du sein avec envahissement ganglionnaire à un stade précoce et une expression faible à intermédiaire du HER2 avec le traitement NeuVax™.	Galena Biopharma Inc.	Commandité
AA-HCLM-12-019	Christine Loignon	Évaluation de l'impact pour la relation médecin-patient d'un stage international de médecine de famille.	UdeS et CMFC	Subventionné

Numéro de projet	Chercheur principal	Titre du projet	Organisme	Type de projet
AA-HCLM-12-021	Nghia Nguyen	Étude de phase 2 en ouvert, comparant l'association MEDI-551 + Bendamustine à l'association Rituximab + Bendamustine chez les adultes atteints de leucémie lymphoïde chronique récidivante ou réfractaire.	Medimmune (Astra Zeneca)	Commandité
AA-HCLM-12-022	Giovanna Speranza	L'étude BEACON (Résultats du cancer du sein avec le NKTR-102): Étude ouverte multicentrique de phase III à répartition aléatoire visant à comparer le NKTR-102 au traitement choisi par le médecin chez des patientes présentant une récurrence locale ou un cancer du sein métastatique ayant déjà été traitées par une anthracycline, une taxane et de la capécitabine.	Nektar Therapeutics	Commandité
AA-HCLM-12-023	Karine Bertrand	Traitement intégré de la toxicomanie et des problèmes concomitants de santé mentale dans un centre résidentiel: évaluation d'implantation.	Centre Le Grand Chemin	Subventionné
AA-HCLM-12-025	Jean Cusson	Étude randomisée, ouverte et multicentrique à répartition aléatoire avec groupes parallèles comparant l'efficacité et la sécurité de l'edoxaban en monothérapie versus l'héparine (bpm)/la warfarine chez des sujets présentant des symptômes de thrombose veineuse profonde - edoxaban Thrombus Reduction Imaging Study (eTRIS).	Daiichi Sankyo Pharma Development	Commandité
AA-HCLM-12-027	George Soltys	Étude multicentrique de phase 2, à répartition aléatoire, à double insu, avec groupe parallèle, à dose fixe et contrôlée par placebo évaluant l'efficacité et la sécurité du MT-9938 dans le traitement du prurit urémique chez des sujets souffrant d'insuffisance rénale au stade terminal et traités par hémodialyse.	Mitsubishi Tanabe Pharma	Commandité
AA-HCLM-12-028	Jean-Martin Boulanger	Étude de phase III à répartition aléatoire, à double insu et contrôlée par placebo sur la combinaison de la lyse des thrombus avec des ultrasons et un activateur tissulaire du plasminogène (tPA) systémique pour la revascularisation émergente (CLOTBUST-ER) en présence d'un accident vasculaire cérébral ischémique aigu.	Cerevast Therapeutics	Commandité
AA-HCLM-12-029	Isabelle Reeves	Étude descriptive des facteurs influençant le suivi des pratiques exemplaires dans le traitement de l'ulcère du pied diabétique en soins de première ligne.	s. o.	Indépendant
AA-HCLM-12-031	Jean-Martin Boulanger	Étude de phase III à répartition aléatoire, à double insu, à groupes parallèles et contrôlée par placebo visant à évaluer l'efficacité et la sécurité du desmoteplase chez des sujets ayant eu un AVC ischémique aigu.	Lundbeck Canada Inc.	Commandité
AA-HCLM-12-032	Alexandre Proulx	L'ordonnance de soins contre le gré: évolution des patients en fonction de la durée de l'ordonnance.	s. o.	Indépendant*
AA-HCLM-12-033	Catherine Prady	Étude prospective ouverte de phase III, multicentrique et multinationale, à deux cohortes sans répartition aléatoire, évaluant l'innocuité de l'administration assistée ou de l'auto-administration du trastuzumab par voie sous-cutanée comme traitement adjuvant, chez des patients atteints d'un cancer du sein opérable surexprimant HER2 au stade précoce [Étude SafeHer].	Hoffmann-LaRoche	Commandité
AA-HCLM-12-034	Isabelle Reeves	Étude comparative de l'efficacité clinique et socio-économique d'une thérapie par pression négative portative associée à une décharge totale, à une décharge totale seule pour le traitement de l'ulcère du pied diabétique.	s. o.	Indépendant
AA-HCLM-12-035	Laurent Vanier	Plan thérapeutique des victimes de fibrillation ventriculaire ou de tachycardie ventriculaire sans pouls réanimées et évaluées à l'urgence de l'Hôpital Charles LeMoine.	s. o.	Indépendant*
AA-HCLM-12-036	Yen-Giang Bui	Recours aux soins pré-voyage et caractéristiques des néo-Canadiens qui retournent en pays d'origine pour visiter leur familles et amis.	Agence de la santé publique du Canada	Subventionné*
AA-HCLM-12-037	Serge Courmoyer	Étude de phase III à répartition aléatoire, à double insu et contrôlée par placebo visant à évaluer l'efficacité et la sécurité de l'AMG 416 dans le traitement de l'hyperparathyroïdie secondaire chez des sujets atteints d'une maladie rénale chronique et sous hémodialyse.	KAI Pharmaceuticals, Inc.	Commandité
AA-HCLM-12-038	Serge Courmoyer	Étude de prolongation multicentrique menée auprès d'un seul groupe et visant à décrire l'efficacité et la sécurité à long terme de l'AMG 416 dans le traitement de l'hyperparathyroïdie secondaire chez des sujets atteints d'une maladie rénale chronique et sous hémodialyse.	KAI Pharmaceuticals, Inc.	Commandité

Numéro de projet	Chercheur principal	Titre du projet	Organisme	Type de projet
AA-HCLM-12-040	Benoît Samson	Étude multicentrique de phase III à répartition aléatoire, à double insu et contrôlée par placebo sur le rilotumumab (AMG 102) en association avec l'épirubicine, le cisplatine et la capécitabine (ECX) en traitement de première intention de l'adénocarcinome de stade avancé de l'estomac ou de la jonction oesogastrique positif pour MET.	Amgen	Commandité
AA-HCLM-12-042	Catherine Prady	Étude multicentrique de phase III, avec répartition aléatoire, menée sans insu, visant à évaluer l'efficacité et l'innocuité du trastuzumab emtansine comparativement au trastuzumab comme traitement adjuvant chez des patients atteints d'un cancer du sein primitif HER2 positif avec tumeur résiduelle pathologique dans le sein ou les ganglions axillaires à la suite d'un traitement préopératoire.	Hoffmann-LaRoche	Commandité
AA-HCLM-12-044	Pierre Desjardins	Étude multicentrique de phase III, ouverte et à répartition aléatoire, menée auprès de patients atteints d'un lymphome non hodgkinien à un stade avancé peu évolutif non traités auparavant, comparant les bienfaits du GA101 (ro5072759) associé à une chimiothérapie à ceux du rituximab associé à une chimiothérapie, administration suivie d'un traitement d'entretien par le GA101 ou le rituximab chez les patients qui répondent au traitement.	Hoffmann-LaRoche	Commandité
AA-HCLM-12-045	Jean-Martin Boulanger	TEMPO-1 - TNK-tPA Évaluation relative à un accident ischémique cérébral avec occlusion attestée.	Governors of the University	Subventionné
AA-HCLM-12-047	Germain Poirier	Étude en deux parties, visant à évaluer la sécurité, la tolérabilité, la pharmacocinétique et la pharmacodynamique du GSK2586881 chez des patients présentant une lésion pulmonaire aiguë.	GlaxoSmith Kline	Commandité
AA-HCLM-12-048	Sara Delisle	Recherche sur la dispensation et l'organisation des soins et des services spirituels sur le territoire du RUIS de Sherbrooke.	UdeS	Indépendant
AA-HCLM-12-050	Laurent Vanier	Degré de rétention des conseils de départ chez les patients avec lombalgie congédiée de l'urgence.	s. o.	Indépendant
AA-HCLM-12-055	Chantal Vallée	Traitement de l'hypothyroïdie subclinique en oncologie pour les cancers du rein, sein, tête et cou à l'hôpital Charles-Lemoyne pour la période 2006 à 2010.	s. o.	Indépendant*
MP-HCLM-12-030	Marie-France Coutu	Mise en ligne d'un questionnaire pour favoriser l'évaluation systématique des représentations liées à l'incapacité au travail chez une clientèle adulte présentant un trouble musculosquelettique.	Chaire de recherche J.A. Bombardier Pratt & Whitney Canada	Subventionné

CMFC: Conseil des médecins de famille du Canada - MSSS: Ministère de la santé et des services sociaux - UdeS: Université de Sherbrooke

* Projet ayant bénéficié d'une procédure déléguée.

Annexe 4 Liste des notifications d'absence d'évaluation par le CSR

Numéro de projet	Chercheur principal	Titre du projet	Organisme	Type de projet
AA-HCLM-12-017	Benoit Samson	Essai de la Phase III portant sur 6 ou 12 Traitements à la combinaison FOLFOX Adjuvant et Célécoxib ou Placebo chez des Patients qui ont subi une Résection du Cancer du Côlon au Stade III.	CTG / INCC	Subventionné
AA-HCLM-12-051	Helen-Maria Vasiliadis	Coûts et bénéfices d'un système de santé qui améliorerait l'accès à des services psychologique pour la dépression au Canada.	IRSC	Subventionné
ML-HCLM-12-001	Sylvie Douyon	Intervenants sociaux et intervention en situation de crise.	CRSH	Subventionné
ML-HCLM-12-016	Alphonse Montminy	La priorisation des références en ergothérapie communautaire au Québec.	Bourse du directeur de Univ. de Mtl	Indépendant
ML-HCLM-12-026	Nathaly Gaudreault	Partenariat pour la recherche appliquée aux programmes de prévention des fractures chez les personnes âgées.	IRSC	Subventionné

CRSH: Conseil de la Recherche en Sciences Humaines du Canada;

CTG/INCC: Clinical Trials Group de l'Institut National du Cancer du Canada;

IRSC: Instituts de recherche en santé du Canada.

*Adresse postale pour tous les membres du CR
Adresse de messagerie pour les équipes
de recherche clinique du CSSS CCLM*

Centre de recherche
CSSS Champlain—Charles-Le Moyne
Hôpital Charles LeMoyne
3120 boul. Taschereau
Greenfield Park (QC) J4V 2H1
Téléphone: (450) 466 5024

*Adresse de messagerie pour les membres des
équipes de recherche appliquée du CSSS CCLM*

Centre de recherche
CSSS Champlain—Charles-Le Moyne
Université de Sherbrooke - Campus de Longueuil
150 Place Charles-LeMoyne - Bureau 200
Longueuil (Québec) J4K 0A8
Téléphone: (450) 466 5433

www.santemonteregie.qc.ca/champlaincharleslemoyne/index.fr.html
