

Une nouvelle étude sur les traitements des patients aux soins intensifs

Sherbrooke, le 14 février 2013 – Une étude initiée par le Mount Sinai Hospital, l'*University Health Network* et l'Université McMaster, à laquelle ont collaboré le Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CHUS) et l'Université de Sherbrooke, démontre clairement que les patients des soins intensifs traités avec la méthode de ventilation par oscillation ont un taux de mortalité plus élevé que les patients traités par la méthode de ventilation conventionnelle. De plus, les patients ventilés par oscillation ont davantage besoin de sédation et de médicaments pour maintenir, entre autres, une bonne tension artérielle.

Ces résultats proviennent de l'étude menée par deux chercheurs ontariens. Le Dr Niall Ferguson, directeur des soins critiques du *Mount Sinai Hospital* et de l'*University Health Network* de Toronto, et la Dre Maureen Meade, professeure à la Faculté de médecine de l'Université McMaster, témoignent du fait que leurs résultats de recherche ont un impact direct et immédiat sur le patient et sur le protocole de soins offerts aux soins intensifs. L'étude visait à déterminer si l'oscillation des poumons à haute fréquence réduit le risque relatif de décès causé par le syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA). Le SDRA entraîne la mort chez 40 à 70 % des patients atteints. Les patients souffrant d'un SDRA ont besoin d'un soutien mécanique, sous la forme d'un ventilateur, qui respire pour eux alors que leurs poumons guérissent.

Les docteurs François Lamontagne et Olivier Lesur, chercheurs au Centre de recherche clinique Étienne-Le Bel du CHUS et professeurs à la Faculté de médecine et des sciences de la santé de l'Université de Sherbrooke de même que les autres intensivistes, inhalothérapeutes et infirmier(ère)s de soins intensifs du CHUS, étaient impliqués dans cette recherche clinique qui fut publiée dans la prestigieuse revue scientifique *New England Journal of Medicine*.

Cette recherche clinique consistait à comparer deux traitements de ventilation pour assurer une plus grande sécurité et efficacité. Le ventilateur mécanique conventionnel fut ainsi comparé à un oscillateur à haute fréquence. Les résultats proposent aux cliniciens d'utiliser la méthode de ventilation conventionnelle pour la plupart des cas afin de protéger les poumons du patient. Rappelons que les patients traités aux soins intensifs sont les personnes les plus vulnérables dans un hôpital. Souffrant de maladies mortelles telles que les infections, le cancer et de multiples traumatismes, les deux tiers des patients hospitalisés dans une unité de soins intensifs sont traités avec l'assistance d'un ventilateur. De ce nombre, 10 % souffrent du syndrome de détresse respiratoire aiguë.

« Cette étude illustre bien ce qu'est la recherche centrée sur le patient et vise à établir rapidement, entre plusieurs traitements disponibles, celui qui est le plus efficace et le plus sécuritaire. La recherche clinique nous permet de remettre en question nos pratiques et d'éviter d'exposer les patients à des risques sérieux », souligne le docteur François Lamontagne, qui a œuvré à titre de co-chercheur et de co-auteur dans la réalisation de cette recherche scientifique. Le Dr Lamontagne a bénéficié d'une bourse des Instituts de

recherche en santé du Canada (IRSC) pour une période de deux ans afin de compléter une formation en recherche portant sur les essais cliniques au cours de laquelle il s'est intégré à l'équipe du Dre Maureen Meade.

Le Dr Lamontagne était responsable de la liaison de l'équipe de recherche avec les centres québécois participants. Cette étude s'est tenue en collaboration avec le Dr Olivier Lesur responsable de l'équipe sherbrookeoise impliquée dans ce projet. Ceux-ci ont contribué grandement au succès de cette étude internationale à laquelle 39 centres du Canada, des États-Unis, de l'Arabie Saoudite, du Chili et de l'Inde, ont participé.

Cette étude a aussi été menée en collaboration avec le réseau *Canadian Critical Care Trials Group* dont la mission est de faire progresser les soins et d'améliorer la santé des enfants et des adultes gravement malades grâce à l'excellence dans la recherche clinique.

Le Centre de recherche clinique Étienne-Le Bel du CHUS ::: crc.chus.qc.ca

À l'avant-plan des grandes préoccupations actuelles en santé, le Centre de recherche clinique Étienne-Le Bel (CRCELB) du Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CHUS) se démarque par son approche intégrée en regroupant la recherche fondamentale, clinique, épidémiologique et évaluative. Ses quelque 200 chercheurs conjuguent savoir et expertise et visent un objectif commun : développer de nouvelles connaissances pour maintenir la santé, prévenir la maladie et améliorer les soins aux patients. Plus de 900 personnes participent à l'avancement des sciences de la santé.

Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke (CHUS) ::: www.chus.qc.ca

Le Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke est composé de deux établissements : le CHUS – Hôpital Fleurimont et le CHUS – Hôtel-Dieu. Sa mission comporte quatre volets : les soins, l'enseignement, la recherche et l'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé. Quatrième plus grand centre hospitalier au Québec, le CHUS assume le triple rôle d'hôpital local, régional et suprarégional. Le CHUS se distingue dans plusieurs spécialités de pointe telles la radiochirurgie par scalpel gamma, la tomographie par émission de positrons (TEP), l'angiographie interventionnelle et la neuro-oncologie. Près de 10 000 personnes font partie de la communauté hospitalière du CHUS (employés, médecins, chercheurs, professeurs, étudiants, stagiaires et bénévoles) et ont tous un objectif en commun : servir la vie.

- 30 -

Pour renseignements et coordination d'entrevue :

Nathalie Poirier, M.Env.
Conseillère en communication
Centre de recherche clinique Étienne-Le Bel
Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke - CHUS
Tel: 819 346-1110 poste 12871
napoirier.chus@ssss.gouv.qc.ca
