



HAL
open science

ECM - Epidémiologie clinique et médecine

Rapport Hcéres

► **To cite this version:**

Rapport d'évaluation d'une entité de recherche. ECM - Epidémiologie clinique et médecine. 2009, Université des Antilles. hceres-02032220

HAL Id: hceres-02032220

<https://hal-hceres.archives-ouvertes.fr/hceres-02032220>

Submitted on 20 Feb 2019

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



agence d'évaluation de la recherche
et de l'enseignement supérieur

Section des Unités de recherche

Rapport d'évaluation

Unité de recherche :

Epidémiologie Clinique et Médecine

de l'Université Antilles Guyane



mai 2009



agence d'évaluation de la recherche
et de l'enseignement supérieur

Section des Unités de recherche

Rapport d'évaluation

Unité de recherche
Epidémiologie Clinique et Médecine
de l'Université Antilles Guyane



Le Président
de l'AERES

Jean-François Dhainaut

Section des unités
de recherche

Le Directeur

Pierre Glorieux

mai 2009



Rapport d'évaluation

L'Unité de recherche :

Nom de l'unité : Epidémiologie Clinique et Médecine

Label demandé : Equipe d'accueil universitaire

N° si renouvellement : EA 4097

Nom du directeur : ancien : Mme Lydia FOUCAN

Université ou école principale :

Université Antilles-Guyane

Autres établissements et organismes de rattachement :

Date(s) de la visite :

5 mai 2009



Membres du comité d'évaluation

Président :

Mme Sylvaine CORDIER (Université de Rennes I)

Experts :

M. Eric CAUMES (Université Paris 6)

M. Noel CANO (Université Clermont-Ferrand 1)

M. Hervé CURE (Université de Reims)

M. Roger LE GRAND (Commissariat à l'Energie Atomique (CEA), Fontenay aux Roses)

M. Philippe VANHEMS (Laboratoire d'Hygiène Hospitalière de Lyon) (n'a pas participé à la visite sur site)

M. Denis ZMIROU-NAVIER (Faculté de Médecine de Nancy 1) (n'a pas participé à la visite sur site)

Expert(s) représentant des comités d'évaluation des personnels (CNU, CoNRS, CSS INSERM, représentant INRA, INRIA, IRD.....) :

Aucun

Observateurs

Délégué scientifique de l'AERES :

M. Bernard DASTUGUE

Représentant de l'université ou école, établissement principal :

M. Jean-Gabriel MONTAUBAN, Université Antilles-Guyane

Représentant(s) des organismes tutelles de l'unité :



Rapport d'évaluation

1 • Présentation succincte de l'unité

L'équipe d'accueil dont le renouvellement est demandé (EA 4097) est localisée sur trois sites : la faculté de médecine de l'UAG, le CHU de Pointe à Pitre et le CHU de Fort de France. Elle comprend trois enseignants-chercheurs et dix praticiens hospitaliers soit 5 ETP dont quatre titulaires d'une HDR, et trois doctorants. Deux enseignants-chercheurs en biochimie se sont récemment joints à l'équipe (septembre 2008). Un chercheur a quitté la région et l'équipe.

Au cours des quatre années passées, l'équipe a publié 13 articles dans des journaux à comité de lecture avec des « impact factor » allant de 1,6 à 3,4, auxquels s'ajoutent 10 publications d'un nouveau membre essentiellement en français (6/10). Trois membres de l'équipe ne sont co-auteurs d'aucune publication, deux d'entre eux font partie du nouveau projet. Une thèse a été soutenue au cours de la période 2005-2008, deux thèses sont en cours. La directrice de l'équipe est responsable du module Epidémiologie du Master 2 « Biologie et anté » de l'UAG. Plusieurs membres participent à cet enseignement ou aux DIU et autres enseignements de leurs spécialités. Au cours de la période passée, l'équipe a bénéficié des financements de deux PHRC en plus des financements récurrents du CHU et du Ministère.

2 • Déroulement de l'évaluation

L'évaluation s'est déroulée à Pointe à Pitre dans la salle du Conseil de l'UAG sur le campus de Fouillole le 5 mai 2009 de 13 heures 30 à 16h30. Elle a débuté par une présentation scientifique par la responsable du bilan et du projet à venir, deux membres de l'équipe participaient à la discussion en visioconférence depuis la Martinique. Le comité d'experts a ensuite rencontré les enseignants-chercheurs, puis les étudiants (doctorants, master) et enfin le porteur de projet seul. Un bilan de la rencontre a été fait par le comité à huis clos.

3 • Analyse globale de l'unité, de son évolution et de son positionnement local, régional et européen

La thématique principale de l'équipe concerne le risque cardiovasculaire dans ses aspects cliniques, épidémiologiques et génétiques. Cette thématique est justifiée par les prévalences particulièrement élevées du diabète, de l'hypertension artérielle et par l'importance de la mortalité cardiovasculaire dans cette population (la Guadeloupe) dont les composantes ethniques sont diverses. Les projets conduits par l'équipe sont essentiellement orientés vers la mesure du risque cardiovasculaire dans des sous-groupes vulnérables : diabétiques, patients hémodialysés, patients infectés par le VIH, drépanocytaires, descendants de migrants indiens...

Au cours de la période précédente, de nombreux travaux ont porté sur les patients diabétiques de type 2 (DT2). Chez ces patients en hémodialyse, l'équipe a montré que parmi les composantes de la pression artérielle seules la pression artérielle systolique et la pression pulsée en pré-dialyse permettaient de discriminer les sujets avec ou sans complication cardiovasculaire. La combinaison des facteurs ancienneté en dialyse et existence d'antécédents cardiovasculaires paraît très prédictive du risque de survenue d'événements cardiovasculaires et de décès. Chez les patients diabétiques de type 2, l'obésité, associée à une pression pulsée élevée en cas de fonction rénale anormale, est prédictive de l'hypertrophie ventriculaire gauche (un marqueur important de morbidité cardiovasculaire).



Les composantes du syndrome métabolique (SM) chez les sujets non diabétiques en Guadeloupe sont l'hypertension artérielle chez les hommes et l'obésité associée à une dyslipidémie chez les femmes. Le syndrome métabolique qui est très fréquent chez les sujets DT2 descendants de migrants indiens est caractérisé dans cette population par une fréquence élevée de l'association hypertriglycéridémie-large tour de taille. Néanmoins le score de Framingham reste plus prédictif du risque cardiovasculaire dans cette population. L'allèle T54 du gène FABP2 (Fatty Acid Binding Protein) modifie l'association avec le SM chez les patients DT2. Une étude transversale chez les patients infectés par le VIH a montré une association significative entre l'indice d'insulino-résistance (HOMA), l'adiponectine et le taux de CD4 chez les femmes et entre l'indice HOMA, la leptine et le HDL cholestérol chez les hommes.

Dans le projet présenté pour la période 2010-2013, la thématique de l'insuffisance rénale chronique a été abandonnée (départ du responsable), une nouvelle thématique s'est ajoutée : facteurs métaboliques et nutritionnels et pathologies cancéreuses ainsi que le développement de l'aspect génétique des différentes pathologies étudiées.

De part son activité de soutien méthodologique statistique et grâce au rôle de nombreux praticiens hospitaliers, l'équipe est étroitement associée à plusieurs départements cliniques et chirurgicaux des CHU de Pointe à Pitre et de Fort de France. Régionalement, des collaborations ont été établies avec l'Observatoire de la Santé et le Réseau HTA de Guadeloupe et le Groupe de Recherche en Informatique et Mathématiques Appliquées de l'UAG (EA 3590). L'équipe est partie prenante du Plan Régional de Santé Publique et du registre des cancers de Guadeloupe en cours de mise en place. Elle ne participe pas aux activités du CIC-EC nouvellement créé car ses travaux ne portent pas sur une thématique prioritaire retenue par le CIC. Elle collabore avec l'ISPED (Institut de Santé Publique, d'Epidémiologie et de Développement) de l'Université Bordeaux 2 et les équipes Inserm U695 « Déterminants génétiques du diabète de type 2 et de ses complications vasculaires » et Inserm U593 « Épidémiologie de la nutrition et des comportements alimentaires ». L'équipe a bénéficié de 2 PHRC sur la période précédente. Aucune collaboration internationale n'est évoquée en particulier sur la région Caraïbe.

Les projets de l'équipe portent principalement sur l'épidémiologie clinique du risque cardiovasculaire aux Antilles-Guyane et l'étude des ses composantes (diabète, HTA, dyslipidémies, obésité, syndrome métabolique).

Deux projets portant sur l'incidence de l'hypertension artérielle sont cités, l'un sur une cohorte de 6000 salariés de la région Antilles-Guyane suivis pendant un an, l'autre sur des sujets présentant un Syndrome d'Apnée Hypopnée Obstructive du Sommeil mais aucun détail n'est fourni sur la méthodologie suivie.

Une autre série de projets porte sur l'étude du rôle des facteurs génétiques en interaction avec d'autres facteurs de risque cardiovasculaire sur l'incidence de la maladie coronarienne.

Il s'agit d'abord d'étudier les relations entre concentrations plasmatiques d'adiponectine et polymorphismes génétiques chez des patients diabétiques de type 2 (n=300), et entre adiponectine et facteurs de risque cardiovasculaire. Un groupe témoin non diabétique sera également constitué comme groupe de comparaison pour l'étude de la distribution des différents marqueurs de risque cardiovasculaire et gènes de susceptibilité mais aucun détail sur la population source et la taille de ce groupe n'est donné.

Une autre série de projets s'articule autour de l'étude du rôle de l'apolipoprotéine E : une étude cas-témoins (taille non précisée) comparant le polymorphisme de l'apo E chez des patients hospitalisés pour coronaropathie à un groupe de témoins hospitalisés en médecine interne; une étude complémentaire destinée à mettre en relation le comportement alimentaire de sujets afro caribéens avec le polymorphisme de l'apo E, les facteurs lipidiques et autres facteurs de risque cardiovasculaire. Ici encore, on peut déplorer l'absence de détails sur la méthodologie envisagée.

Un membre de l'équipe est maintenant en charge du registre des cancers de Guadeloupe et un nouveau programme de recherche s'articulera autour des relations entre syndrome métabolique, diabète de type 2 et cancer de la prostate qui pour l'instant reste au stade de déclaration d'intention.

Les autres projets rapidement décrits portent sur la recherche de protéines marqueurs de l'inflammation (élastase neutrophilaire et lactoferrine plasmatique) chez des patients diabétiques, sur l'incidence des thromboses chez les patients hémodialysés, sur la prévalence de l'arthériopathie des membres inférieurs



4 • Analyse équipe par équipe et par projet

Les chercheurs de l'équipe apparaissent unanimement redevables au responsable de l'équipe pour son dynamisme et sa ténacité dans un contexte local qui ne leur semble pas toujours favorable. Les charges d'enseignement des membres de l'équipe sont importantes. La dispersion géographique des chercheurs ne favorise pas les réunions d'équipe qui restent assez rares (semestrielles). La participation à des congrès et l'organisation de réunions scientifiques est encouragée et résulte en une activité plus dynamique que celle de publication. Les projets individuels sont apportés par les chercheurs qui déposent leurs propres demandes de crédits, sans que la mise en place d'outils structurants communs (cohortes de patients par exemple) ne soit envisagée.

L'équipe apparaît plus comme le lieu d'accueil de chercheurs conduisant des projets juxtaposés en lien avec la thématique principale de l'équipe plutôt que comme une véritable entreprise commune. De plus le problème de la gouvernance de l'équipe va se poser à bref délai, en raison de l'âge du porteur du projet.

5 • Conclusions

– Points forts :

La thématique principale de recherche de l'équipe a une grande pertinence régionale. L'équipe est un pôle d'attraction pour les nombreux praticiens hospitaliers et enseignants-chercheurs cliniciens ou fondamentalistes de Guadeloupe et Martinique désireux de développer des projets de recherche dans le domaine de l'épidémiologie clinique du risque cardiovasculaire constituant ainsi un potentiel important de recherche.

– Points à améliorer :

La structure est essentiellement centrée autour du porteur du projet et aucune relève ne se dessine. Au-delà d'une thématique centrale et de projets ponctuels, il n'existe pas de structuration d'envergure d'un programme de recherche autour de la mise en place de bases de données pérennes sur lesquelles les projets pourraient se greffer. L'apport de l'inclusion de certaines thématiques de circonstance (cancer) et leur développement dans le contexte régional devront être évalués. Le nombre de publications et leur qualité au cours de la période passée sont pour l'instant jugés insuffisants.

– Recommandations :

- Structurer les thématiques de recherche actuelles autour de quelques projets fédérateurs portant par exemple sur la mise en place de cohortes de patients ;
- Améliorer la production scientifique ;
- Amorcer rapidement la réflexion sur la relève pour la direction de l'équipe.

Note de l'unité	Qualité scientifique et production	Rayonnement et attractivité, intégration dans l'environnement	Stratégie, gouvernance et vie du laboratoire	Appréciation du projet
C	C	B	C	C