

Contrat doctoral

« REASIGN »

Recherche en design et Sciences Humaines et Sociales

Contrat doctoral : 100 % - 36 mois
Début du contrat : septembre 2022
Lieu de travail : Université de Nîmes (France)
Rémunération : 1 975 euros brut mensuel

Sujet de thèse

« Contribution à une amélioration de l'accompagnement des acteurs (patients, soignants et proches) dans le cadre du syndrome post-soins intensifs (SPSI) : approche recherche-projet par le design dans le service réanimation du CHU de Nîmes »

Présentation du sujet de thèse

Dès avril 2020, ACPM¹ a publié un travail relatif au devenir (à 2 semaines) des patients pris en charge en Unité de Soins Intensifs (USI) suite à l'infection par le SARS-CoV-2 (COVID-19) et a anticipé l'étendue de ses conséquences. Dans le même temps, d'autres revues ont mis en avant la nécessité de standardiser les prises en charge² et l'importance de privilégier une approche personnalisée des soins³. L'hypothèse est qu'un patient survivant sur dix ayant présenté une forme symptomatique développera un Syndrome Post-COVID-19 (SPC)⁴. Ce chiffre implique une urgence de santé publique majeure.

Toutefois, avant même la pandémie, des recherches ont montré une série de complications similaires à long terme liées à la réanimation⁵. Les patients qui survivent à ce type d'hospitalisation vivent souvent avec des séquelles cognitives, psychologiques (dépression, troubles du sommeil, troubles cognitifs, etc.) et physiques pendant des mois à la suite de leur sortie avec un impact significatif sur leur qualité de vie, et ce même en cas de rééducation bien conduite⁶. Il est donc crucial de mettre en place des programmes de suivi

¹ Barrasa H., Rello J., Tejada S., Martin A., Balziskueta G., Vinuesa C., « SARS-CoV-2 in Spanish intensive care units: early experience with 15-day survival in Vitoria », *Anaesth Crit Care Pain Med*, 2020, 39(5), pp. 553-561.

² Waterer G.W., Rello J., Wunderink R.G., « COVID-19: first do no harm », *Am J Respir Crit Care Med*, 2020, 201(11), pp. 1324-1325.

³ Group R.C., Horby P., Lim W.S., Emberson J.R., Mafham M., Bell J.L., « Dexamethasone in Hospitalized Patients with Covid-19 », *N Engl J Med*, 2021, 384(8), pp. 693-704.

⁴ Soriano J.B., Waterer G., Penalvo J.L., Rello J. Nefer, « Sinuhe and clinical research assessing post-COVID-19 syndrome », *Eur Respir J*, 2021.

⁵ Restrepo M.I., Reyes L.F., Anzueto A., « Complication of community-acquired pneumonia (Including Cardiac Complications) », *Respir Crit Care Med*, 2016, 37(6), pp. 897-904.

⁶ Needham D.M., Davidson J., Cohen H., Hopkins R.O., Weinert C., Wunsch H., « Improving long-term outcomes after discharge from intensive care unit: report from a stakeholders'conference », *Crit Care Med*, 2012, 40(2), pp. 502-509.

à la sortie des unités de soins intensifs⁷, d'améliorer la prise en charge de ces patients et de connaître l'incidence réelle du Syndrome Post-Soins Intensifs (SPSI). En lien avec le SPSI, et aux vues des conséquences au long cours attendues sur la santé des patients qui survivent à la COVID-19, plusieurs organisations, dont l'OMS, ont lancé des collaborations multinationales pour définir, caractériser et déterminer la fréquence de ces complications. De plus, des auteurs soutiennent sans condition la nécessaire participation des patients à de tels protocoles de recherche⁸.

Problématique

Quel dispositif d'accompagnement pour les patients, soignants et proches co-créer afin de réduire l'impact du SPSI ?

Objectifs

Le fait que l'augmentation, la fréquence et la gravité du SPSI ne semble pas exclusivement la caractéristique des patients ayant eu une atteinte sévère est à souligner et mérite d'être analysée⁹ dans la thèse. Il sera ainsi question de :

- S'intéresser aux lacunes qui existent sur cette thématique de recherche.
- Identifier les obstacles à la mise en place de stratégies de prise en charge des patients au quotidien ainsi que les ressources nécessaires pour les surmonter¹⁰.
- Identifier ces syndromes chez les proches¹¹. L'incapacité à travailler, l'altération de la qualité de vie des survivants et l'impact économique de cette situation sont des enjeux majeurs qui doivent être évalués.

L'hypothèse principale de la thèse est qu'accompagner le patient et sa famille tout au long de la prise en charge à l'aide d'un dispositif permettant de prendre conscience du déroulement des événements dans le temps, de la fluctuation de leur état de santé en réanimation et de la nécessité d'une longue période de rétablissement pourrait le réduire.

⁷ Busico M., das Neves A., Carini F., Pedace M., Villalba D., Foster C., « Follow-up program after intensive care unit discharge », *Med Intensiva*, 2019, 43(4), pp. 243–254.

⁸ Sigfrid L., Cevik M., Jesudason E., Lim W.S., Rello J., Amuasi J., « What is the recovery rate and risk of long-term consequences following a diagnosis of COVID-19? A harmonised, global longitudinal observational study protocol. », *BMJ Open*, 2021, 11(3).

⁹ Havervall S., Rosell A., Phillipson M., Mangsbo S.M., Nilsson P., Hober S., « Symptoms and functional impairment assessed 8 months after mild COVID-19 among Health Care Workers (letter) », *JAMA*, 2021.

¹⁰ Elliott D., Davidson J.E., Harvey M.A., Bemis-Dougherty A., Hopkins R.O., Iwashyna T.J., « Exploring the scope of post-intensive care syndrome therapy and care: engagement of non-critical care providers and survivors in a second stakeholders meeting », *Crit Care Med*, 2014, 42(12), pp. 2518–2526.

¹¹ Azoulay E., Pochard F., Kentish-Barnes N., Chevret S., Aboab J., Adrie C., « Risk of post-traumatic stress symptoms in family members of intensive care unit patients », *Am J Respir Crit Care Med*, 2005, 171(9), pp. 987–994.

Le projet de thèse vise à développer une recherche-action par le projet de design devant permettre de :

- Faire l'étude et l'analyse des expériences patients et des usages réels et souhaités des différents acteurs - *volet empirique de la recherche fondé sur l'enquête de terrain*
- Favoriser la co-crédation des agents de santéd et des usagers afin d'améliorer l'expérience patient et des proches avec des outils issus des sciences humaines et du design - *volet méthodologique de la recherche fondé sur les méthodes de co-conception et de participation*
- Concevoir et expérimenter de nouvelles idées - *volet pragmatique de la recherche fondé sur des projets de design*
- Développer de nouveaux modèles conceptuels pour la recherche en design et pour le secteur de la réanimation - *volet théorique de la recherche*

Cadre scientifique

La thèse s'inscrit dans l'approche dite de « recherche-projet », privilégiée de l'UPR PROJEKT, laboratoire de recherche en design à l'Université de Nîmes. Elle peut être définie comme une recherche-action par le projet de design, à savoir une démarche et une méthodologie de recherche scientifique qui visent à mener, en parallèle et de manière intriquée, l'acquisition de connaissances scientifiques et des actions concrètes et transformatrices sur le terrain (*via un projet de design*).

Afin de s'inscrire dans la pluridisciplinarité structurante des UPR d'Unîmes, la thèse mobilisera : la recherche en design, la psychologie clinique de la santé, les SIC et les Technologies Numériques. Afin de renforcer la pluridisciplinarité et consolider le partenariat avec le CHU de Nîmes, un comité de pilotage de thèse sera composé d'experts supplémentaires en design et en sciences médicales.

L'allocation doctorale est financée à 70% par la région Occitanie et 30% par le CHU de Nîmes.

Contexte de travail

Le ou la doctorant·e sera rattaché·e aux UPR APSY-v et PROJEKT (Unimes). Il ou elle disposera d'un poste de travail à l'UPR PROJEKT. Lieu de travail : Université de Nîmes (France) - Site Hoche - 1 place du président Doumergue, 30000 Nîmes

Un co-encadrement sera assuré par Elodie Charbonnier (MCF - HDR en Psychologie Clinique et Psychopathologie, Directrice de l'UPR APSY-V), Marine Royer (MCF en Design et Sciences Sociales, Directrice adjointe de l'UPR PROJEKT), Pierre-Michel Riccio (Professeur de l'Institut Mines-Télécom) et Lucile Montalescot (MCF en Psychologie Clinique de la Santé).

Pour l'ensemble de son travail, le ou la doctorant-e bénéficiera d'un accompagnement pluridisciplinaire et d'une dynamique d'équipe au sein des différentes UPR, ainsi que dans le service de réanimation du CHU de Nîmes.

Contraintes et risques

Un travail conséquent d'enquête au sein du service de réanimation du CHU de Nîmes, principalement dans l'unité de réanimation médicale, est à prévoir.

Compétences attendues

Le ou la candidat-e devra, au moment de commencer le contrat, être titulaire d'un master (ou équivalent) en design ou en sciences humaines et sociales avec une dimension recherche.

Le poste nécessite une connaissance de la recherche en design et/ou des méthodologies de recherche qualitative, de bonnes aptitudes de communication (orales et écrites) en français et anglais pour étudier la revue de littérature, présenter des communications et rédiger des articles dans des revues scientifiques. Le ou la candidat-e devra être apte à travailler dans un milieu de soins aigus et sur un projet interdisciplinaire (recherche en design, psychologie clinique de la santé, SIC et technologies numériques). Un intérêt pour ou des compétences en co-design sera apprécié.

Modalités pratiques

Les candidatures (CV et, si possible, portfolio) sont à soumettre par mail à tous les encadrants de la thèse :

elodie.charbonnier@unimes.fr

marine.royer@unimes.fr

pierre-michel.riccio@mines-ales.fr

lucile.montalescot@unimes.fr

La date limite de soumission des candidatures est le 20 juin 2022.

Une audition des candidat-es retenu-es à l'issue de la sélection des dossiers aura lieu le 1^{er} juillet 2022 soit en présentiel, soit par visio-conférence.

Un premier contact de manifestation d'intérêt est possible en amont de la candidature.

Contact : Marine Royer - marine.royer@unimes.fr

