

Plateforme CEPS

Domaine	Établissement	Inventeurs / Laboratoires	Propriété intellectuelle
<p>Santé Prévention, soin et/ou thérapeutique Évaluation des interventions non médicamenteuses Veille scientifique et méthodologie de recherche clinique</p>	<p>UPVM UM COMUE via la MSH-M</p>	<p>Grégory Ninot, UM, Laboratoire Epsilon, Raphael Trouillet, UM, Laboratoire Epsilon Anne Laurent, UM, UMR LIRMM, CNRS Jérôme Maitre, UM, Laboratoire Epsilon</p>	<p>Open Science Open Data Science share</p>
Financement	Partenariat	Médias	Contact
<p>Contrat de Plan Etat Région (CPER) Métropole de Montpellier, CARSAT</p>	<p>Secteurs public et privé</p>	<p>http://www.iceps.fr/</p>	<p>Gregory Ninot gregory.ninot@umontpellier.fr Jérôme Maitre jerome.maitre@univ-montp3.fr</p>

Contexte



Les INM relèvent de trois secteurs selon la Haute Autorité de Santé (2011) :

- Les interventions physiques (thérapeutiques physiques selon la HAS) qui se subdivisent en deux catégories, les gestes thérapeutiques apposés sur le corps (massage, kinésithérapie, ostéopathie, chiropractie, acupuncture, ostéopathie, thalasso-thérapie...) et les programmes d'activités physiques individuelles ou collectives (yoga, tai-chi-chuan, marche nordique, jeu vidéo mobilisant le corps...).
- Les interventions nutritionnelles (règles hygiéno-diététiques selon la HAS) qui se subdivisent en deux catégories, les régimes (régime, conseil diététique...) et les compléments alimentaires (vitamines, antioxydants...).
- Les interventions psychologiques (traitements psychologiques selon la HAS) qui se subdivisent en deux catégories, les actions de prévention santé (programme d'ETP, case manager, serious game...) et les psychothérapies (TCC, mindfulness, méditation, groupe de parole, hypnose...).

Contexte

Les Interventions Non Médicamenteuses (INM) connaissent un essor sans précédent depuis 2010. A cela, neuf raisons majeures :

- la multiplication des maladies chroniques favorisée par le vieillissement de la population et les progrès de la médecine d'urgence
- la demande des patients et des familles d'amélioration de la qualité de vie et non plus exclusivement d'augmentation de la durée de vie à tout prix
- les économies directes et indirectes faites par l'utilisation d'INM montrées par de récentes études médico-économiques en prévention secondaire et tertiaire
- les coûts pharaoniques et parfois sans succès du développement d'un nouveau médicament
- les progrès des TIC qui facilitent l'usage des INM (e-santé, plateforme Internet, détecteur de chute...)
- les recherches fondamentales sur l'animal qui démontrent l'influence de l'environnement sur la santé,
- les premières cohortes en population avec des suivis de plus de 60 ans qui montrent à quel point les comportements influent sur l'apparition de maladies, leur aggravation et leur complication (e.g., comorbidités, précarité)
- l'avènement de l'Evidence Based Medicine et Evidence Based Prevention (pratiques professionnelles appuyées sur des preuves scientifiques)
- la prise inappropriée de médicaments qui impose le développement de solutions d'amélioration de leur observance

Montpellier et le Languedoc-Roussillon sont leaders sur le développement des INM, de leur conception à leur mise sur le marché en passant par leur évaluation.

Un manque d'évaluation sérieuse

Un frein majeur limite encore leur développement : le manque de preuves d'efficacité et de coûts/efficacité. La HAS dans son dernier rapport d'avril 2011 (p.40) le résume ainsi : « au regard des critères habituellement considérés pour l'évaluation de l'efficacité des traitements médicamenteux, les études évaluant l'efficacité des thérapeutiques non médicamenteuses présentent pour la plupart des insuffisances méthodologiques ». De ce fait, des doutes subsistent laissant place à toutes les dérives et tous les mésusages.

Les autorités attendent des preuves indiscutables de leur efficacité et de leurs coûts/bénéfices pour en recommander l'usage. Diminuent-elles les symptômes d'une maladie et les situations de handicap ? Potentialisent-elles les effets de traitements conventionnels ? Préviennent-elles l'apparition de nouvelles maladies ? Améliorent-elles la participation sociale ? Augmentent-elles la durée de vie en bonne santé ? Réduisent-elles les dépenses directes ou indirectes de santé ? Quel doit être le reste à charge ?

Pour sortir des croyances, les réponses doivent être appuyées sur des évaluations à l'abri de tout soupçon, autrement dit basée sur une méthodologie rigoureuse. Le Centre d'Evaluation des programmes de Prévention santé et des Soins de support (Plateforme CEPS) a été créé en 2011 dans le but non pas de réaliser des études mais de réfléchir à leur conception et leur modalité éthique. Cette plateforme universitaire est hébergée à Saint Charles à Montpellier. Elle vise à devenir la structure européenne de référence en 2020 au service des demandes exponentielles de veille scientifique, d'évaluation et d'homogénéisation des outils de mesure.

Positionnement de la plateforme CEPS

La plateforme CEPS s'inscrit parfaitement dans l'écosystème régional, national et européen en venant combler un manque méthodologique sur l'évaluation des INM.

Sur le plan régional, la région LR (et MP-LR en 2016) est idéale pour la recherche clinique et l'évaluation des INM. Elle bénéficie du travail réalisé par une cinquantaine de 30 laboratoires universitaires, INSERM et CNRS sur la compréhension des mécanismes associés à la prévention et au soin des maladies chroniques et comme au vieillissement réussi. Le congrès international organisé tous les 2 ans par la plateforme, l'iCEPS Conference marque un attrait grandissant sur le sujet, 320 participants en 2011, 610 en 2013, 1030 en 2015. La plateforme CEPS travaille avec tous les acteurs de la recherche clinique régionale (CHU, CH, ICM, cliniques, médecine de ville) et du prototypage (Living Lab). La plateforme CEPS s'intègre dans un tissu régional dynamique : (1) entreprises innovantes, pôle de compétitivité Eurobiomed, secteur de l'alimentation-santé soutenu par Agropolis International, effervescence dans le secteur des TIC Santé et des services à la personne, (2) population captive et nombreuse (6 millions en MP-LR), (3) image reconnue dans la santé et la médecine huma-

niste (centrée sur la personne et non pas sur l'organe déficient) avec Montpellier et sa faculté de médecine, (4) lisibilité européenne sur le vieillissement actif et la prévention des maladies chroniques notamment sous l'impulsion du réseau MACVIA*LR et de l'Institut Régional du Vieillissement.

Sur le plan national, la plateforme CEPS s'inscrit tout naturellement dans les récentes orientations de l'état en faveur des soins et de la prévention (Plan d'Amélioration de la qualité de vie des Malades Chroniques ; plans Cancer ; Plan National Nutrition Santé ; Handicap, 2005 ; HPST, 2009 ; Loi Santé, 2015). La plateforme CEPS détient une expérience reconnue en recherche interventionnelle non médicamenteuse et en méta-analyse. Une recherche clinique de qualité permettra de faciliter l'intégration des interventions non médicamenteuses dans les parcours de soins des patients et de prévention des personnes avançant dans l'âge.

Sur le plan européen, la plateforme CEPS espère contribuer à mieux structurer, ou tout au moins, éclaircir les démarches de recherche clinique et les exigences réglementaires de mise sur le marché des INM.

Retombées scientifiques

La plateforme CEPS accélère les collaborations des chercheurs de différentes disciplines (sciences humaines, sciences de la santé, sciences économiques, sciences sociales, sciences juridiques, sciences de l'ingénieur). Elle implique des experts de terrains dans les champs des thérapies, des soins, de la prévention et/ou de l'aide sociale et des patients. Elle s'appuie sur un réseau international d'experts, l'IBTN situé à Montréal. La plateforme CEPS encourage et soutient la réalisation d'études

via des organismes habitués à la recherche clinique médicamenteuse (CHU Montpellier et Nîmes, Institut du Cancer de Montpellier, Cliniques de SSR) et des structures de santé en devenir (e.g., maisons de santé, DéProPass). Elle stimule l'innovation des entreprises régionales. Elle sensibilise les acteurs du soin, de la prévention et de l'aide sociale à la qualité de l'évaluation par le partage d'outils validés dont les résultats sont utiles à leur décision.

Retombées techniques

La notice d'un médicament mentionne sa catégorie pharmaco-thérapeutique, ses indications thérapeutiques, ses contre-indications, ses précautions d'emploi, ses effets indésirables et sa posologie. Ces critères sont standardisés et réglementés. Ce n'est pas le cas pour les INM. Ces vides techniques et réglementaires ouvrent la porte aux spéculations, manipulations et idées reçues en tout genre. La plateforme CEPS travaille à la standardisation des procédures de démonstration de l'efficacité des INM et d'information à l'utilisateur.

Retombées sociales et économiques

Les retombées sont (1) la valeur ajoutée santé d'une INM pour un marché mondialisé, (2) l'emploi créé dans la recherche clinique et la valorisation jusqu'à l'utilisateur, (3) l'attractivité d'une euro-région impliquée fortement dans la prévention des maladies chroniques et le bien-vieillir, (4) la dynamisation d'organismes

ayant lancé des innovations dans les INM, (5) l'encouragement au travail interdisciplinaire et coordonné dans le soin, la prévention et l'aide sociale, et (6) la possibilité pour les citoyens de contribuer aux progrès des actions thérapeutiques et préventives.

Application



■ Revue scientifique

Revue scientifique.

■ Moteur de recherche

Moteur de recherche sophistiqué sur les études déclarées et publiées évaluant l'innocuité, l'efficacité, le coûts/efficacité et l'impact sur la qualité de vie des interventions non médicamenteuses.

■ Événements

- Recensement des événements sur la recherche interventionnelle non médicamenteuse en Europe
- Organisation d'un congrès international sur l'efficacité des interventions non médicamenteuses à Montpellier
- Organisation de rencontre régionale des professionnels des INM
- Listing européen des formations initiales et continues en recherche interventionnelle non médicamenteuse
- Bibliothèque de vidéo sur la recherche interventionnelle non médicamenteuse

■ Communautés

- Cartographie européenne des chercheurs des interventions non médicamenteuses
- Cartographie européenne des autres acteurs impliqués dans l'évaluation des interventions non médicamenteuses

Outils ■

Recommandations générales pour la réalisation d'études interventionnelles évaluant l'innocuité, l'efficacité, le coûts/efficacité et l'impact sur la qualité de vie des interventions non médicamenteuses.

Inventaire des outils de mesure validés pour l'évaluation de l'innocuité, de l'efficacité, du coûts/efficacité et de l'impact sur la qualité de vie des interventions non médicamenteuses.

Recommandations générales pour la réalisation d'analyse des résultats d'études interventionnelles évaluant l'innocuité, l'efficacité, le coûts/efficacité et l'impact sur la qualité de vie des interventions non médicamenteuses.

Recommandations générales pour la réalisation de méta-analyse d'études interventionnelles évaluant l'innocuité, l'efficacité, le coûts/efficacité et l'impact sur la qualité de vie des interventions non médicamenteuses.

Bibliothèque d'ouvrages sur la recherche interventionnelle non médicamenteuse.

Bibliothèque de diaporamas sur la recherche interventionnelle non médicamenteuse.

Lexique sur la recherche interventionnelle non médicamenteuse.