



# La Plateforme CEPS : Une structure universitaire de réflexion sur l'évaluation des interventions non médicamenteuses (INM)

## *CEPS Platform: An Academic Platform of Methodology Platform for the Assessment of Non-Pharmacological Interventions (NPIs)*

**Grégory Ninot, Sylvain Agier, Simon Bacon, Claudine Berr, Isabelle Boulze, Gérard Bourrel, François Carbonnel, Valérie Clément, Michel David, Aurélie Gerazime, Adeline Gomez, Estelle Guerdoux-Ninot, Anne Laurent, Kim Lavoie, Thérèse Libourel, Béatrice Lognos, Francis Maffre, Jérôme Maitre, Sophie Martin, Grégory Mercier, Bertrand Nalpas, The Loc Nguyen, Agnes Oude Engberink, Jean-Louis Pujol, Xavier Quantin, Sylvie Rapior, Pierre Senesse, Anne Stoebner-Delbarre, Raphael Trouillet**

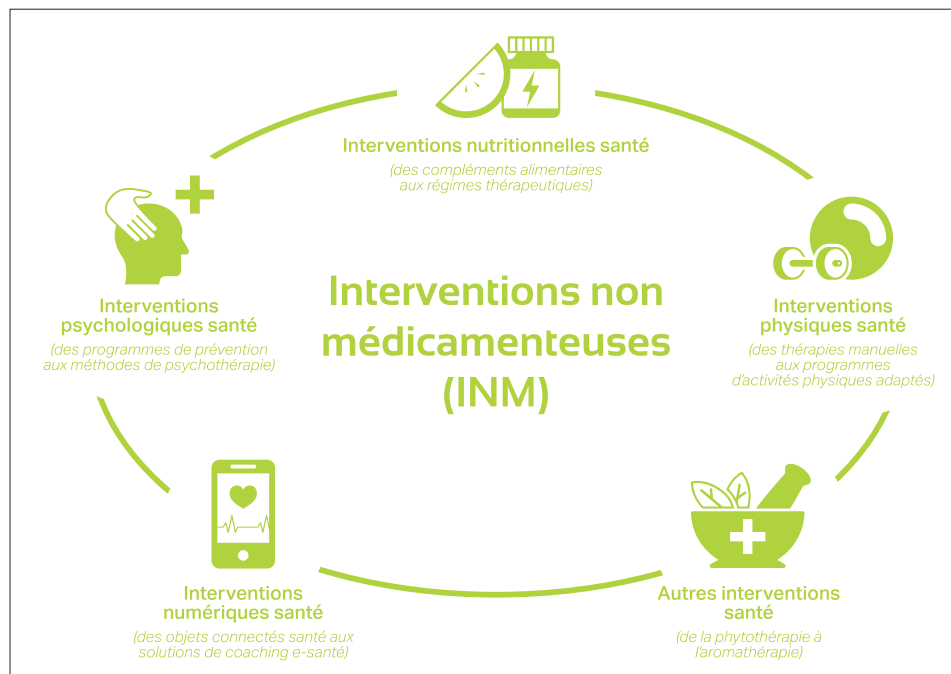
Plateforme CEPS, Universités de Montpellier, Saint-Charles, rue Pr Henri Serre, F-34000 Montpellier  
[www.cepsplatform.eu](http://www.cepsplatform.eu)  
[gregory.ninot@umontpellier.fr](mailto:gregory.ninot@umontpellier.fr)

## Introduction

Les Interventions Non Médicamenteuses (INM) sont devenues des solutions incontournables pour améliorer la qualité de vie et la santé [1]. Elles présentent dans certains cas un impact positif sur la durée de vie et des bénéfices sociaux et économiques. Leur usage augmente sans cesse. Une plateforme universitaire collaborative basée à Montpellier, la Plateforme CEPS, réfléchit aux manières de les évaluer. Cet article présente plus en détail ses activités.

## Les Interventions Non Médicamenteuses (INM)

Les INM se situent dans un secteur encore peu réglementé, entre biens de consommation courante et les thérapies biomédicales conventionnelles (médicament, chirurgie, radiothérapie, dispositif médical implantable, greffe, thérapie génique...). Elles prennent différentes appellations selon les autorités de santé et les sociétés savantes, par ordre alphabétique : actions de prévention, aides techniques et technologiques, dispositifs médicaux non implantables, interventions complexes [2], interventions comportementales, interventions non pharmacologiques, médecines alternatives et complémentaires, médecines chinoises, médecines complémentaires, médecines comportementales, médecines douces, médecines naturelles, objets connectés santé, pratiques de soin non conventionnelles, produits naturels de santé, services de santé, soins adjuvants, soins de support, soins non conventionnels, soins intégrés, solutions e-santé, thérapies non pharmacologiques, thérapeutiques non conventionnelles, thérapies complémentaires, traitements complémentaires, traitements non pharmacologiques. La Plateforme CEPS a retenu la définition suivante : « une INM est une méthode efficiente et efficace sur la santé humaine. Cette méthode, non invasive, prend la forme d'un produit, d'un programme ou d'un service. Elle a une action observable (bénéfices et risques mesurables allant au-delà du simple avis du consommateur) sur des indicateurs de santé et de qualité de vie et peut être reliée à des mécanismes biologiques et/ou des processus psychologiques identifiés. Elle peut également avoir un impact positif sur des comportements de santé et des indicateurs socio-économiques ». Les INM se subdivisent en cinq catégories : les interventions nutritionnelles santé, les interventions psychologiques santé, les interventions physiques santé, les interventions numériques santé et les autres interventions santé (Fig. 1).



**Figure 1**  
Les cinq catégories d'interventions non médicamenteuses (Plateforme CEPS, 2016)

## La Plateforme CEPS

La Plateforme CEPS est un organisme collaboratif universitaire sous forme juridique de Groupement d'Intérêt Scientifique (GIS). Elle a reçu le soutien de l'État français, de la Région Occitanie et de la Métropole de Montpellier à travers le volet recherche du Contrat de Plan Etat Région (CPER) 2015-2020. Elle est dirigée par Grégory Ninot (Directeur, Professeur à l'Université de Montpellier), Anne Laurent (Directrice Adjointe, Professeur à l'Université de Montpellier), Jérôme Maitre (Responsable Administratif, Agent Administratif de l'Université Paul Valéry Montpellier) et Raphael Trouillet (Directeur Adjoint, Maître de Conférences à l'Université Paul Valéry Montpellier).

## Objectifs et solutions proposés par la Plateforme CEPS

La Plateforme CEPS aide les chercheurs dans la veille, la conception et la publication d'études interventionnelles destinées à évaluer les bénéfices et les risques des INM dans un secteur sensible, dont les niveaux de preuve scientifique sont souvent insuffisants et dont l'utilisation par les patients, non informés, peut avoir de lourdes conséquences [1]. Sa mission générale est d'œuvrer avec d'autres comme l'*International Behavioral Trial Network* (IBTN, [www.ibtnetwork.org](http://www.ibtnetwork.org)) à faire converger les décideurs vers un paradigme commun d'évaluation des INM comme ce fut le cas pour le médicament il y a 60 ans [3-7]. De manière opérationnelle, la Plateforme CEPS vise à :

- ▶ rapprocher les acteurs de la recherche interventionnelle non médicamenteuse par l'organisation d'un congrès international alternativement à Montpellier et Montréal (*iCEPS Conference*) ;
- ▶ encourager la réalisation d'études de qualité pour mieux connaître les bénéfices et les risques de chaque INM par la diffusion de diaporamas et de documents (*CEPS Tools*) ;
- ▶ intégrer toutes les INM dans une taxonomie informatisée (*CEPS Taxonomy*) ;
- ▶ améliorer l'identification des études interventionnelles de qualité pour faciliter la réalisation des revues systématiques et des méta-analyses sur les INM (*Motrial*) ;
- ▶ identifier les chercheurs et les organismes travaillant sur l'évaluation des INM en France, en Europe, puis dans le monde sur la base de leur activité de publication (*CEPS Map*) ;
- ▶ contribuer à l'adoption d'un paradigme standardisé d'évaluation et de surveillance des INM (*CEPS Paradigm*).

## Fonctionnement de la Plateforme CEPS

Toutes les ressources de la Plateforme CEPS sont en accès libre sur son site Internet ([www.cepsplatform.eu](http://www.cepsplatform.eu)). Elles ont été vérifiées et validées par des experts, des professionnels de terrain, des décideurs de santé et des représentants des usagers. La Plateforme CEPS fonctionne sur la base de fonds issus d'appels d'offre de recherche (e.g., CPER 2015-2020), de mise à disposition de personnels d'établissements publics (e.g., Université de Montpellier) ou privés (e.g., Institut régional du Cancer de Montpellier) et de dons ou de legs. Sa gestion est assurée par l'Université Paul Valéry de Montpellier et est consultable en toute transparence.

La Plateforme se veut collaborative, ouverte et multidisciplinaire. Elle rassemble des chercheurs juniors et seniors, des professionnels de santé juniors et seniors, des patients, des bénévoles et des décideurs. Ses membres s'y impliquent à titre bénévole et viennent y partager leur expérience et leur expertise.

La Plateforme CEPS complète l'écosystème existant. La Plateforme ne concurrence pas un laboratoire de recherche, car elle n'a pas vocation à publier des résultats d'études. Elle ne concurrence pas non plus un organisme de recherche clinique, car elle n'a pas vocation à mener une étude interventionnelle ou clinique.

La Plateforme est très soucieuse de l'éthique dans un domaine où la réalisation d'étude interventionnelle n'est pas sans poser de problème (e.g., définition d'un groupe contrôle). La recommandation de méthodologies respectant la dignité, la liberté et la santé des êtres humains est centrale. C'est la raison pour laquelle sa gouvernance intègre des représentants professionnels et des patients. C'est aussi la raison pour laquelle elle fait appel à différentes disciplines, des sciences biologiques aux sciences humaines, de l'ingénierie technologique aux mathématiques, des sciences économiques aux sciences politiques, de l'histoire à la philosophie.

La Plateforme CEPS se base sur une approche qui fonde les pratiques cliniques et de prévention sur des preuves scientifiques. Cette approche issue du Canada [8] est déclinée aujourd'hui à la médecine (*Evidence Based Medicine*), à la psychologie (*Evidence Based Psychology*), aux sciences du sport (*Evidence Based Kinesiology*), à la prévention (*Evidence Based Prevention*) et à la nutrition (*Evidence Based Nutrition*) par exemple.

## Le congrès international iCEPS

L'*iCEPS Conference* est l'un des congrès les plus importants au monde sur la recherche interventionnelle et l'innovation dans le secteur des INM. Il est organisé par la Plateforme CEPS et l'IBTN alternativement à Montpellier (années impaires, première édition en 2011) et à Montréal (années paires, première édition en 2016). Des prix sont décernés aux chercheurs et aux organisations qui s'impliquent dans

la recherche interventionnelle non médicamenteuse. Il rassemble environ 1000 personnes par édition (Fig. 2). Il propose :

- ▶ des conférences plénières (méthodologie et résultats d'études) ;
- ▶ des sessions posters (méthodologie et résultats d'études) ;
- ▶ des ateliers professionnels (méthodologie, résultats d'études, pratiques professionnelles) ;
- ▶ une conférence grand public ;
- ▶ et un salon des organisations impliquées dans les INM.



Figure 2

Affiche en français de l'iCEPS Conference 2017 à Montpellier



## Conclusion

On observe un usage croissant des INM, encouragé par la transition démographique et épidémiologique des maladies chroniques, le virage préventif du système de santé et un certain effet de mode relayé par les médias. Un modèle consensuel de validation clinique et de surveillance des INM devrait être adopté à une échelle au moins continentale afin d'améliorer leur comparabilité et de diminuer les risques de mésusages. Ces éclairages sont attendus des patients, des professionnels, des industriels et des décideurs. La Plateforme collaborative CEPS participe à cette réflexion méthodologique en proposant des ressources en libre accès et un congrès annuel.

## Références

1. Haute Autorité de Santé. Développement de la prescription de thérapeutiques non médicamenteuses validées. Paris: HAS Edition; 2011.
2. Craig P, Dieppe P, Macintyre S, Michie S, Nazareth I, Petticrew M. Developing and evaluating complex interventions: the new Medical Research Council guidance. *Brit Med J* 2008; 337:a1655. doi: 10.1136/bmj.a1655
3. Bouvenot G, Vray M. Essais cliniques: Théorie, pratique et critique. Paris: Lavoisier 2006. p. 13.
4. Ninot G. Démontrer l'efficacité des interventions non médicamenteuses : Question de points de vue. Montpellier: PULM 2013.
5. Boutron I, Ravaud P, Moher D. Randomized clinical trials of non pharmacological treatments. Boca Raton (FL): CRC Press Taylor and Francis; 2012.
6. Boutron I, Moher D, Altman DG, Schulz KF, Ravaud P. Extending the CONSORT statement to randomized trials of nonpharmacologic treatment: explanation and elaboration. *Ann Intern Med* 2008;148(4):295-309.
7. Bacon SL, Lavoie KL, Ninot G, Czajkowski S, Freedland KE, Michie S, Montgomery P, Powell LH, Spring B. An international perspective on improving the quality and potential of behavioral clinical trials. *Current Cardiovasc Risk Report* 2015;9(427):2-6. doi: 10.1136/bmjresp-2015-000083
8. Sackett DL, Straus SE, Richardson WS, Rosenberg W, Haynes RB. Evidence-Based Medicine: how to practice and teach EBM. London; Churchill Livingstone: 2000.

**Lien d'intérêt : aucun**