

# Mise en place d'une veille scientifique pour l'AFRC

Pr. Caroline CELLARD, Anne-Cécile CORNIBERT et Aude LONG

# De l'information scientifique à la pratique

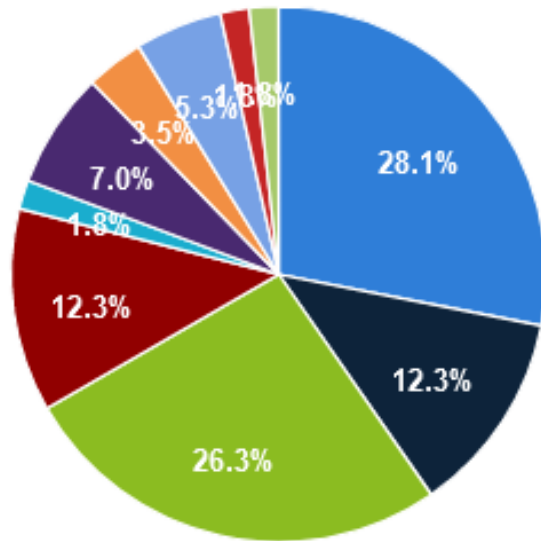
Objectif : promouvoir l'utilisation des données de la recherche dans les pratiques professionnelles, à des fins d'amélioration du service rendu aux usagers de la psychiatrie et de la réhabilitation psychosociale.

# Enquête : « Mise en place d'une veille scientifique – AFRC »

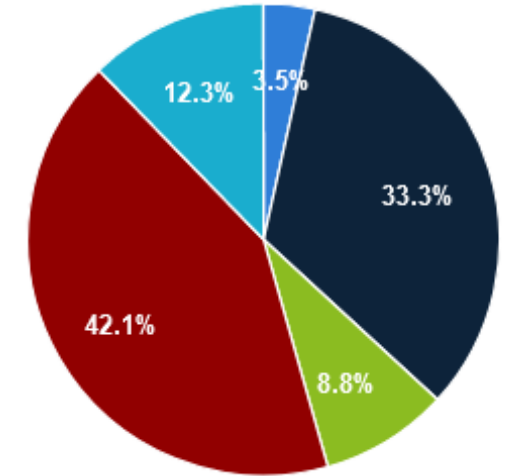
- Date de soumission de l'enquête : Du 12 février au 31 mars 2021
- Nombre de résultats obtenus : 57 réponses
- Source de diffusion :
  - Adhérents actuels et passés de l'AFRC
  - Site du centre ressource de réhabilitation psychosociale (CRR)
  - Réseaux sociaux du CRR
- Rédaction et dépouillement de l'enquête : Aude LONG, Anne-Cécile CORNIBERT et Caroline CELLARD
- Relecture et validation : Nicolas FRANCK, Floriane TODOROFF, Isabelle AMADO

# Les résultats de l'enquête (1/5)

Profession et lieu d'exercice des répondant·es :



Psychiatre	16
Psychologue	7
Neuropsychologue	15
Infirmier.e	7
Cadre / gestionnaire	1
Ergothérapeute	4
Enseignant.e-chercheur.se	2
Travailleur social	3
Pair-aidant.e	1
Autre	1

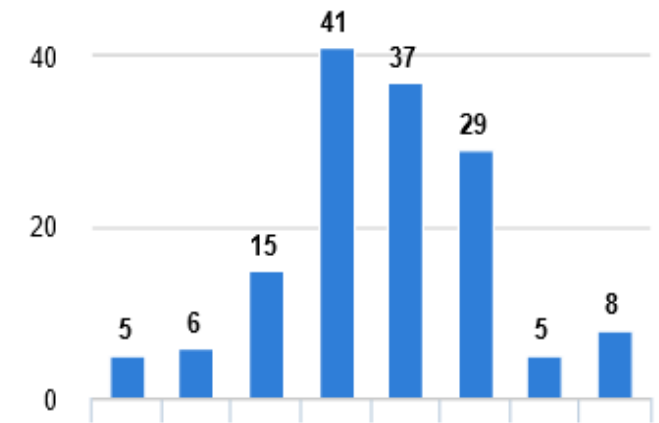


Université	2
Centre hospitalier	19
Clinique privée	5
Centre référent ou de proximité en réhabilitation psychosociale (y compris Hôpitaux de jour, CATTP, foyers de post cure...)	24
Établissement médico-social (SAMSAH, SESSAD, SAVS...)	7

# Les résultats de l'enquête (2/5)

## Du côté des pratiques de veille :

- Pratiques de veille scientifique hétérogènes, visant principalement l'étayage des pratiques.
- Recherches documentaires ponctuelles liées à un besoin spécifique.
- Expression d'un intérêt unanime pour un outil d'aide au repérage et de valorisation des données de la recherche.



Je suis inscrit.e à des veilles	5
J'ai programmé des alertes (PubMed, Pnas, Google Scholar...)	6
Je consulte des sites qui référencent des nouvelles parutions	15
Je fais une recherche documentaire ponctuelle en fonction de mon besoin	41
Je profite des colloques et congrès pour me tenir au courant des dernières recherches	37
Je consulte des réseaux sociaux (LinkedIn, Twitter...)	29
Autres pratiques	5
Je ne fais aucune veille particulière	8

# Les résultats de l'enquête 3/5

- Formats plébiscités :
  - Affichage de la liste des dernières parutions scientifiques sur le site de l'AFRC (67% des répondant·es intéressé·es à très intéressé·es).
  - Réception par mail des dernières références d'articles parus (68%).
  - Réception par mail d'analyse d'articles scientifiques (55%).
- Périodicité privilégiée : trimestrielle ou mensuelle.

# Les résultats de l'enquête 4/5

## Type de contenus :

- Analyse et mise en perspective d'articles sur plusieurs thématiques dont plus spécifiquement :
  - Nouvelles pratiques, programmes et outils de RC/RPS et évaluation d'efficacité.
  - Pratiques orientées rétablissement et RPS adultes et enfants.
  - Psychoses émergentes.
  - Retour d'expériences et capitalisation des pratiques.
  - Accès à l'emploi et insertion sociale.

# Les résultats de l'enquête 5/5

## Autres données d'intérêt issues des résultats de l'enquête

- Dimensionnement international (francophonie) non atteint : réponses émanant essentiellement du territoire français
  - 53 répondants en France
  - 1 répondant au Canada
  - 2 répondants en Suisse
  - 1 répondant en Belgique
- Mobilisation sensible de plusieurs professionnels volontaires pour assurer ce travail de valorisation et faire partie de ses instances
  - 28 personnes acceptent d'être sollicitées pour aider à différents niveaux
    - Repérage des articles
    - Rédaction d'analyses
    - Comité de lecture et comité scientifique



# En bref

- Identification fine et documentée des pratiques informelles des répondants en matière de veille.
- Mise en évidence d'un engouement certain pour un dispositif de veille et de valorisation de l'actualité scientifique.
- Au-delà des publications scientifiques, est recherché à travers ce dispositif de veille (sous forme de newsletter), un accès :
  - Aux outils de la RPS
  - Appels d'offre
  - Appels à projets
  - Bourses de recherche
  - Consortiums de recherche
  - Offres d'emploi

# Perspectives à court terme

- Fédérer des instances opérationnelles dédiées
- Définir les modalités techniques et ergonomiques de cet outil de veille

# Propositions à débattre en instance (1/2)

- Mots clef et équation de recherche (cf. Plan de veille en annexe)
  - Le type d'articles à veiller :
    - Evaluation d'impact
    - Evaluation d'implémentation
    - Analyse de faisabilité
    - Revue de la littérature
    - Cas cliniques

## Propositions à débattre en instance (2/2)

- Partenariats à venir pour valoriser ce travail de veille (Revue santé mentale, ressources locales (CLSM), sites web des éditeurs scientifiques (Elsevier Masson) ou journaux médicaux (JIM, Quotidien du médecin...))
- Campagne de communication sur les réseaux sociaux et mise en lien avec les différents médias existants (Université d'été, MOOC...)

# Les instances du groupe de travail et leurs missions possibles

- **Conseil scientifique**

- Missions

- Donne les grandes orientations de la veille, est force de proposition dans la programmation des thématiques annuelles. Il donne le ton, la ligne éditoriale et "supervise" en donnant l'impulsion la production du comité de rédaction.
- Il relit les productions du comité de rédaction, s'assure qu'elles sont correctes en termes de rigueur dans la traduction et l'interprétation, suggère des modifications pour optimiser les contenus produits

- **Comité de rédaction**

- Missions

- Produit les contenus de la veille : traduction, résumé d'articles, mise au point sur une thématique, point de pharmacovigilance, interview de chercheurs...)

# Feuille de route : Exemple du comité de rédaction

## Les missions et engagements du CR à débattre

- 1 an d'engagement renouvelable dans le comité avec une date anniversaire au moment du congrès de l'AFRC
- 2 réunions par an en distanciel avec le comité de rédaction pour l'accueil des nouveaux membres, un point sur les prévisions rédactionnelles du bulletin, la ligne éditoriale pour l'année à venir, le thème du hors série
- 4 articles par an par membre selon une trame définie collectivement
- Une certaine réactivité si publication importante à relayer rapidement

# L'abord des articles scientifiques dans le cadre de ce dispositif

Proposition de trame à partir de la méta-analyse parue dans le *JAMA Psychiatry* :

Vita A, Barlati S, Ceraso A, et al. **Effectiveness, Core Elements, and Moderators of Response of Cognitive Remediation for Schizophrenia: A Systematic Review and Meta-analysis of Randomized Clinical Trials.** *JAMA Psychiatry*. 2021;78(8):848–858.  
doi:10.1001/jamapsychiatry.2021.0620

# Les points d'intérêt à relever

## • **Méthodologie**

- Méta-analyse qui confère une puissance aux résultats
- Critère d'inclusion
- Intervalles de confiance/niveau de preuve
- Modalités de constitution et taille de l'échantillon
- Variables documentées

## • **Répercussions sur la pratique**

- Niveau d'applicabilité des données produites sur le terrain
- Transférabilité des données dans différents contextes et systèmes de soin
- Niveau de précision / spécification des données recueillies
- Les valeurs véhiculées par l'étude



- Key points : Efficacité significative de la RC quel que soit le degré de sévérité des troubles de la schizophrénie tant sur le fonctionnement au quotidien que sur les capacités cognitives
- Design de l'étude :
  - Données d'efficacité cumulées sur un large échantillon diversifié de la population ciblée permettant des analyses plus nuancées
  - Revue de la littérature + méta-analyse d'études randomisées contrôlées qui confèrent un haut niveau de preuve aux données produites
  - Approche compréhensive
  - Inclusion d'échantillons diversifiés

- Principaux résultats :

- Efficacité de la RC en contexte de troubles de la schizophrénie
- Les composantes associées de cette efficacité : association RC – RPS comme complémentaires, compétences et proactivité du clinicien, stratégie d'accompagnement structurée répondant à une stratégie prédéfinie VS programmes non supervisés
- Pas de différence significative en termes d'efficacité entre populations cibles et population contrôle (« unexpected finding »)
- La durée du traitement est associée à un gain en termes de fonctionnement
- L'âge et la durée des troubles n'ont pas été identifiés comme altérant l'efficacité de la RC

- Implication pour la clinique :

- Ne pas sous-estimer l'adhésion des patients à la RC y compris avec troubles très sévères
- Proposer la RC en systématique
- Suivi intensif privilégié en fonction de la sévérité

- Limites :

- Analyse coût-efficacité non réalisée
- Suivi longitudinal de l'efficacité limité
- Durée optimale de traitement non connue
- Analyse comparée de différentes pratiques de RC non réalisée

- Répercussions plus générales :

- Associer la RC en routine en s'assurant que les composantes identifiées sont présentes
- Intégrer les acquis de la RC dans la vie réelle des patients
- Les caractéristiques propres des patients ne sont pas en jeu dans l'efficacité de la RC, ce qui doit amener à un usage plus systématique et plus de confiance de la part des cliniciens sur le potentiel de rétablissement des personnes accompagnées
- La RC comme alternative aux traitements médicamenteux peu efficaces sur les altérations cognitives et la rémission clinique n'équivaut pas au rétablissement personnel

# Annexes

# Plan de veille

Termes de recherche, mots  
clef en anglais/français

Concepts	Synonymes, termes associés	Traduction anglaise
Remédiation cognitive		Cognitive Remediation
Restauration des fonctions cognitives		Cognitive Remediation Restoration
Fonctionnement cognitif altéré	Capacités cognitives / troubles cognitifs / cognition sociale / fonctions cognitives déficitaires	Cognitive Deficit / Cognitive Dysfonction
Réhabilitation psychosociale	Intervention thérapeutique psychosociale	Psychosocial Rehabilitation
Santé mentale	Psychiatrie	Mental Health
Thérapie comportementale et cognitive	Thérapie cognitive et comportementale / TCC	Cognitive and Behavioral Therapy
Approches restauratrice/compensatoire		Restorative and Compensatory Cognitive Remediation Models
Etude randomisée contrôlée	VS Placebo, échantillon aléatoire, article original, cas clinique, méta-analyse	Randomized control trial / clinical trial / placebo control, Meta-analysis
Plasticité neuronale	Neuro-développement,	Brain plasticity

# Plan de veille

Pathologies, publics

Concepts	Synonymes, termes associés	Traduction anglaise
Schizophrénie	Psychose	Schizophrenia, Psychosis
Troubles anxieux		Anxiety
Pédopsychiatrie	Enfance, pédiatrie	Pedopsychiatry, childhood mental events, pediatric adverse childhood experiences
Ergothérapie	Impact fonctionnel	Functional impairment
Altérations neurocognitives		Neurocognitive impairments/dysfunction
Population vieillissante	Vieillesse, démences	Elderly, aging and cognition, dementia
patients cérébro-lésés	Incident cérébral, accident ischémique,	Brain injury, traumatic brain injury
Dyslexie, dyspraxie		Dyslexia, dyspraxia
...		

# Plan de veille

## Fonctions cognitives

<b>Fonctions cognitives / exécutives</b>	<b>Synonymes, termes associés</b>	<b>Traduction anglaise</b>
Mémoire verbale		Verbal Memory
Mémoire visuelle		Visual Memory
Cognition sociale		Social Cognition
Métacognition		Metacognition
Attention		Attention
Mémoire de travail		Working memory
Apprentissage verbal		Verbal learning
Résolution de problème		Problem solving
Raisonnement		Reasoning
Traitement de l'information (agilité)		Speed of processing



## Equations de recherche - à étayer

Exemple : (“cognitive” or “cognit\*”) AND (“training” or “remediation” or “rehabilitation” or “enhancement”) AND (“schizophrenia” or “psychosis”) AND (“random” or “randomized control trial” or “clinical trial”)