

	Programme PROGRAMME DE RECHERCHE EN SANTE PUBLIQUE	N° de dossier :	
		Acronyme du projet :	SRRFPP
	Document de soumission A	Edition 2010	

Fiche d'identité du projet

Acronyme :	SRRFPP		
Titre du projet : <i>En français</i>	Suivi du Réseau de Recherches Fondées sur les Pratiques Psychothérapiques		
Titre du projet : <i>En anglais</i>	The Psychotherapy Practices Based Research's Network Follow up		
Durée du projet :	36	Mois	
Axes et Sous-thèmes thématiques :			
Catégories R&D :	Recherche fondamentale;	Plateforme :	
Disciplines dominantes :			
Types de projets :			
Mots-clés :	Déterminants de santé ; épidémiologie ; étude multidimensionnelle ; évaluation ; maintien de l'autonomie ; médecine ; méthodologie ; modélisation ; psychologie ; statistiques;RRFPP ; PPBRN ; réseau de recherches fondées sur les pratiques psychothérapiques ; psychiatrie ; psychothérapie ; évaluation des psychothérapies en conditions naturelles ; modérateurs ; médiateurs ; processus psychothérapique ; autisme ; états limites ; borderline ; Alzheimer ; étude intensive de cas ; processus résultats ;		

Réponse optionnelle : ce projet fait-il suite à un projet antérieur financé par l'ANR ? Oui

Récapitulatif : Partenariat, budget et main d'œuvre

	Sigle du partenaire	Coût Complet (€)	Aide Demandée (€)	Personnel permanent (pers/mois)	Personnel non permanent (pers/mois)
INSERM (Coordinateur)	U669	208200	208200	0	36
Totaux	Totaux	208200	208200	0	36

Résumé (non confidentiel) du projet en français

Ce projet a pour objet la poursuite et le développement du Réseau de Recherches Fondées sur les Pratiques Psychothérapiques (RRFPP) sélectionné en février 2008 dans le cadre de l'appel à projets Inserm 2007 « Réseaux de recherche clinique et en santé des populations ». Le projet RRFPP a été conçu pour développer l'évaluation des psychothérapies alors qu'il n'existait aucun réseau de ce type en France. Les objectifs de ce réseau sont : 1. Développer l'évaluation des psychothérapies en conditions naturelles et approfondir les connaissances sur les configurations

fonctionnelles, les modérateurs et les médiateurs de changement au cours du processus psychothérapique. Améliorer la compréhension des troubles cliniques, des variables associées à leur évolution, et de leur étiologie; 2. Développer une collaboration soutenue entre chercheurs et cliniciens en centrant la recherche évaluative sur des questions cliniques favorisant l'amélioration des pratiques ; 3. Assurer une meilleure connaissance des pratiques psychothérapiques dans les différentes conditions et contextes de leur exercice. Les études conduites à partir de psychothérapies menées en conditions naturelles permettent de rapprocher la recherche du monde réel avec le souci d'impliquer un nombre de patients plus important et de les suivre plus longtemps en prenant en compte les complexités diagnostiques. C'est un point important et innovant de ce réseau. L'abord observationnel des études intensives de cas permet de prendre en compte la variété des situations cliniques rencontrées et leur complexité et d'associer aux résultats des éléments de réponse sur les mécanismes et les causes des effets obtenus. Le regroupement des cas permet de réaliser de véritables études comparatives de cas analogues analysant leurs différences et leurs communautés et de formuler des hypothèses sur les configurations et mécanismes de changement. Après la mise en place du réseau et de son infrastructure au cours du premier semestre 2008, une centaine de cas suivis en psychothérapie ont été progressivement inclus dans trois pôles de recherche, correspondant chacun à une pathologie particulièrement préoccupante en santé publique : autisme, états limites (borderline) et Alzheimer. Les cas font l'objet dans un premier temps d'une étude systématique processus-résultats multidimensionnelle durant 1 an, puis d'une analyse comparative des différences et des communautés entre cas analogues à partir de leur réunion dans une base de données. L'objectif pratique est d'inclure 300 cas et de mener à bien les analyses individuelles et comparatives correspondantes.

Résumé (non confidentiel) du projet en anglais

The aim of this project is the development and follow up of the Psychotherapy Practices Based Research's Network (PPBRN), selected in February, 2008 within the framework of the call for Inserm projects in 2007 " Clinical research and health of the populations Networks". The PPBRN project was conceived while there was no network of this type in France. The network objectives are: 1. Developing the psychotherapies evaluation in natural conditions and deepening the knowledge of the functional configurations, the moderators and the mediators of change during the psychotherapeutic process. Improving the understanding of the clinical disorders, the variables associated with their evolution, and their etiology; 2. Developing a strong collaboration between researchers and clinicians by focusing on evaluation research and improving practices; 3. Bringing a better knowledge of the practices. The PPBRN study is based on two principles: adapting the methodology to clinical reality and detecting the processes of change. The methodology of the network relates on psychotherapies carried on in an ordinary way, in natural conditions. The analysis relates the changes of the patient, out and into the psychotherapy process and the conditions which moderate their evolution (process-outcome/moderators study). The similar cases are then joined together, which allows comparisons and to consider the individual or more general character of the outcome. After the implementation of the network and its infrastructure during the first half of the year 2008, hundred of cases followed in psychotherapy were gradually included in three research centers, corresponding each to a particularly worrisome pathology in public health: borderline personality disorders, autism and pervasive developmental disorders, behavioral and depressive disorders in the Alzheimer's disease. The cases are followed one year, through a multidimensional systematic process-results study, then through a comparative analysis of the differences and the communities between similar cases from their meeting in the database. The practical objectives are including 300 cases and bringing the corresponding individual and comparative analyses to a successful conclusion .

Objectifs globaux, verrous scientifiques/techniques

Le regroupement des cas permet de réaliser de véritables études comparatives de cas analogues analysant leurs différences et leurs communautés. Cette phase inaugure un processus de définition de sous-types de populations dont les profils d'évolution sont proches et de construction, examen et consolidation ou abandon des hypothèses sur les configurations et mécanismes de changement. Le processus psychothérapique est évalué comme une série d'événements qui produisent des changements en chaîne, modifiant progressivement les niveaux de fonctionnement de la personne qui, en eux-mêmes, deviennent des médiateurs des progrès obtenus. En post-thérapie, les résultats peuvent se réduire, mais également se renforcer. Par ailleurs, la prise en compte de cette période est généralement utile pour intégrer l'utilisation et le coût des services de soin utilisés, dans le cadre d'une étude coût efficacité. Dans un premier temps, les analyses sont descriptives. Les facteurs de contexte antérieurs à la psychothérapie (modérateurs) ainsi que durant la psychothérapie (événements, aides ou traitements associés) sont systématiquement inventoriés pour examiner leur éventuelle implication dans les résultats. La forme de la courbe de suivi de l'évolution à partir des mesures répétées longitudinalement est également prise en compte dans l'analyse des résultats (trajectoire et discontinuités). Les mesures répétées de l'alliance, des symptômes et du fonctionnement au cours du traitement permettent d'examiner comment le niveau et la trajectoire de l'alliance sont reliés à la symptomatologie et au fonctionnement. Les caractéristiques distinctives de la psychothérapie sont également prises en compte et mises en relation avec les caractéristiques de la courbe. Dans un second temps, lorsque les processus et les procédures seront mieux caractérisées, des comparaisons seront effectuées entre : 1/ les types de prise en charge, 2/ les caractéristiques des sujets traités, 3) les conditions de traitement,

4) les configurations majeures (patient, thérapeute, relation, technique), 5) le contexte, et leur relation aux résultats et à certains changements spécifiques (symptômes, fonctionnalité, passage à l'acte, interruptions de traitement, rechute ou à l'inverse l'interruption de comportements inadaptés, utilisation des services de soin,...). Différentes hypothèses seront testées : - la psychothérapie a des effets sur les symptômes de surface et sur le fonctionnement dans différents registres (relations interpersonnelles, fonctions instrumentales et cognitives, insight, capacité d'adaptation, autonomie, expression et tolérance affective, aptitude au travail). - le psychothérapeute n'utilise pas une technique fixe, mais adapte le cadre thérapeutique et ses interventions, en référence à une formulation psychopathologique initiale et renouvelée, aux dysfonctions et aptitudes du patient au cours des différentes étapes de la psychothérapie. - l'efficacité de l'approche peut être observée à partir d'évaluations répétées au cours de la psychothérapie (à 2 mois, 6 mois, 9 mois et 12 mois). Cette efficacité est dépendante de l'alliance thérapeutique précoce, de son maintien au cours du processus, des interventions spécifiques du thérapeute et des facteurs de contexte. - la modélisation individuelle de la courbe de croissance (growth curve et latent growth curve modeling) des résultats de la psychothérapie renseigne sur la variabilité individuelle en relation à des variables d'intérêt (modérateurs et médiateurs) qui peuvent prédire la forme et le niveau de changement.

Programme de travail

Le réseau repose sur une organisation mixte : l'unité 669 qui coordonne le réseau avec B Falissard et JM Thurin et la Fédération française de psychiatrie qui coordonne avec O Lehembre la liaison avec les sociétés savantes et organise la communication inter réseau avec JM Thurin et M Thurin. L'unité INSERM 669 coordonne l'activité des cliniciens participants du réseau. Un secrétariat gère les réunions et les fonds, notamment les frais de transport, organise les journées du réseau et le séminaire international. L'U669 contrôle également la génération et la qualité des données, ainsi que leur traitement statistique. Pour cela, l'U669 valide le contenu et l'intégrité des informations transmises par les cliniciens avant leur intégration dans la base de données. Enfin l'U669 garantit que la méthodologie, la gestion, l'analyse et la valorisation par des publications des résultats obéira aux standards de la littérature scientifique internationale. Un comité scientifique réunit les différentes institutions : Inserm, DGS, HAS, Collège de recherche de la FFP, Académie, Éthique, les associations de patients et de leurs familles et des personnalités de différentes approches. Ce comité scientifique se réunit deux fois par an et dégage les principales questions. Le comité de pilotage réunit tous les deux mois les coordonnateurs du réseau, le président de la FFP, les responsables des différents pôles de recherche et les assistants de recherche afin de faire le point sur l'avancée des travaux et discuter des questions soulevées. La structure des cliniciens en réseau travaille sur l'évaluation processus résultats de cas contrôlés (résultats et mécanismes de changement au cours des psychothérapies complexes). Elle s'organise en quatre pôles : deux pôles adultes, l'un de clinique en cabinet ou CMP, l'autre institutionnel et un pôle enfants/adolescents/périnatalité. Le quatrième pôle est consacré à la psychogériatrie. Des équipes ressources centrées sur des pathologies spécifiques, autisme, Alzheimer, complètent cette structure. Les données collectées par les cliniciens dans le cadre du réseau constituent la base de données. L'organisation proposée par la FFP donne un rôle majeur aux cliniciens avec un pôle d'appui méthodologique assuré par l'U669. La mise en commun d'un pool de méthodes et d'instruments facilite et dynamise la recherche dans ce champ. La constitution de la base de données, se fait à partir des données collectées par les cliniciens, au travers du cadre imposé par les outils d'évaluation. Le recueil de données est réalisé via un logiciel informatique dédié « on line ». Des masques de saisie permettent aux cliniciens investigateurs d'entrer directement les données avant de les transmettre par flux sécurisé à l'U669. Le fossé entre cliniciens et chercheurs, obstacle à la diffusion et à l'utilisation des connaissances issues de la recherche est ainsi comblé et la synergie et l'utilisation des compétences respectives de chacun, dans des actions de recherches communes, permet de bénéficier aux uns et aux autres. Un séminaire du réseau international est prévu pour présenter et mettre en relation les expériences dans ce domaine. Des équipes anglaises et italiennes sont déjà impliquées dans le réseau avec un début d'inclusion de patients.

Retombées scientifiques, techniques, économiques...

Les équipes ressources apportent leur expertise générale sur domaine particulier, facilitent l'accès de patients et de leurs familles, incitent les thérapeutes spécialisés à participer aux activités du réseau et collaborent avec différentes facultés et équipes de recherche en fonction de leur spécificité. Au niveau international différentes collaborations ont été établies ou amorcées, notamment dans le cadre de la traduction d'instruments avec : J Barber (PhD, Université de Pennsylvanie, Ecole de Médecine Philadelphia), président 2007-2008 de la Society for Psychotherapy Research JS Ablon (PhD CPS Institute, Dept of Psychiatry, Massachusetts General Hospital) TD Borkovec et L Castonguay (PhD Pennsylvania State University) C Evans (Nottingham University, UK) P Hoglend (Université d'Oslo, Norvège) H Kachele (Université d'Heidelberg, Allemagne) JN Despland et Y De Roten (Institut universitaire de psychothérapie, Lausanne Suisse) M Rhodes (Tavistock Clinic, Londres, UK) M Amenta (Bologna), R Jommi (Rome), S Messeca (Naples) Italie. Les retombées attendues sont à plusieurs niveaux. Leur impact sera à la mesure du nombre

des études engagées qui permettra d'objectiver des résultats et de montrer comment ils sont obtenus. Quatre niveaux peuvent être appréhendés : - Susciter des interrogations scientifiques dans le milieu des psychothérapies, créer un pont entre la recherche clinique et la pratique, renforcer la base des connaissances et améliorer le soin des patients ; - Inclure les acteurs de terrain dans la recherche ; - Améliorer la qualité des soins à l'aide de procédures d'évaluations reproductibles et enrichir la réflexion sur leurs résultats ; - Valoriser la recherche sur les psychothérapies par des publications scientifiques internationales.

Remarque : toutes les informations figurant ci-dessus à l'exception de celles relatives aux trois derniers champs ont vocation à être publiées si le projet est retenu pour financement (sous réserve d'une mise à jour si besoin). En déposant un dossier, les partenaires acceptent la publication de toutes ces informations.

Fiche Experts

Experts suggérés pour l'évaluation du projet

Nom	Prénom	Laboratoire/ Entreprise	Email	Téléphone	Domaine d'expertise
Rouillon	Frédéric	AP-HP Entreprise	f.rouillon@ch-sainte anne.fr	01-45-65-85-72	psychiatrie
Danion	Jean-Marie	INSERM-Strasbourg Entreprise	Jean- Marie.DANION@chi strasbourg.fr	03 88 11 6445	psychiatrie
Auquier	Pascal	Santé publique-Fac médecine Marseille Entreprise	pascal.auquier@me ecine.univ-mrs.fr	04-91-32-44-75	économie de la santé, prévention
Widlöcher	Daniel	AP-HP Entreprise	d.h.widlocher@wan oo.fr		psychiatrie, psychanalyse
Tursz	Anne	INSERM-CERMES Entreprise	anna.tursz@inserm.		pédiatrie, épidémiologie

Experts non souhaités pour l'évaluation du projet

Nom	Prénom	Laboratoire/ Entreprise	Email	Motifs
-----	--------	----------------------------	-------	--------

Commentaires

Fiche Partenaire No 1 : Identification et budget

Responsable scientifique et technique

Coordinateur de projet : Oui

Genre : Homme

Titre :

Enseignant-chercheur/maître de
conférence
jean-michel

Nom : thurin

Prénom :

Tél : 01 48 04 77 70

Tél. portable :

Email : jmthurin@internet-medical.com

Identification du partenaire

Nom complet du partenaire : INSERM

Sigle du partenaire : U669

Catégorie de partenaire : Laboratoire public

**Base de calcul pour l'assiette
de l'aide :** Coût marginal

Pour un laboratoire d'organisme public de recherche :

Type d'unité : U

Numéro d'unité : 669

**Tutelles Gestionnaires de
financement :** Institut National de la Sante et de la Recherche Medicale

Tutelles Hébergeantes : Institut National de la Sante et de la Recherche Medicale

Autres tutelles :

Pour une entreprise :

No Siret :

Effectif (si PME) :

Adresse de réalisation des travaux	N° Rue :	97	
	Adresse :	boulevard de Port Royal	
	Complément d'adresse :	Maison de Solenn	
	CP :	75679	Ville : Paris
	Cedex :	14	Pays : France

N° de dossier :
 Acronyme du projet : SRRFPP

Demande financière (montant HT en €, incluant la TVA non récupérable)

Tâches	Equipements (€)	Personnels						Prestations de service externe (€)	Missions (€)	Autres dépenses de charges externes (€)	Dépenses sur facturation interne (€)	Totaux (€)
		Permanents		Non permanents avec financement ANR demandé		Non permanents sans financement ANR demandé						
		personne s.mois	Coût (€)	personne s.mois	Coût (€)	personnes. mois	Coût (€)					
Tâche 1	0,0000	0	0,0000	0	0,0000	0	0,0000	5000,0000	0,0000	0,0000	0,0000	5000
Tâche 2	0,0000	0	0,0000	0	0,0000	0	0,0000	5000,0000	0,0000	0,0000	0,0000	5000
Tâche 3	0,0000	0	0,0000	0	0,0000	0	0,0000	9000,0000	0,0000	0,0000	0,0000	9000
Tâche 4	0,0000	0	0,0000	0	0,0000	0	0,0000	0,0000	0,0000	4000,0000	0,0000	4000
Tâche 5	0,0000	0	0,0000	12	43500,000 0	0	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	43500
Tâche 6	0,0000	0	0,0000	0	0,0000	0	0,0000	0,0000	8500,0000	0,0000	0,0000	8500
Tâche 7	0,0000	0	0,0000	24	52200,000 0	0	0,0000	0,0000	0,0000	4000,0000	0,0000	56200
Tâche 8	0,0000	0	0,0000	0	0,0000	0	0,0000	34200,0000	16800,0000	0,0000	0,0000	51000
Tâche 9	0,0000	0	0,0000	0	0,0000	0	0,0000	0,0000	0,0000	8000,0000	0,0000	8000
Tâche 10	0,0000	0	0,0000	0	0,0000	0	0,0000	0,0000	0,0000	0,0000	18000,0000	18000
Totaux	0	0	0	36	95700	0	0	53200	25300	16000	18000	208200

Pour information : montant maxi des frais de gestion /frais de structure pris en compte par l'ANR =
 Uniquement pour laboratoire d'organisme public ou fondation, financé au coût marginal. Indiquer le taux
 d'environnement :

8328
 0

Frais de gestion/ frais de structure (€)
 Frais d'environnement (€)

0
 0

Coût complet (€) 208200
Coût éligible pour le calcul de l'aide : Assiette (€) 208200

Taux d'aide demandée 100
 Aide demandée (€) 208200

N° de dossier :
Acronyme du projet : SRRFPP

Engagement du partenaire

Après avoir pris connaissance de l'ensemble du dossier de soumission (documents de soumission A et B) et du règlement relatif aux modalités d'attribution des aides de l'ANR, je donne mon accord pour la participation de mon laboratoire/organisme/entreprise au projet, dans les conditions décrites de répartition des tâches et finalement demandé, et garantis les informations données. Je m'engage à envoyer une copie de ce dossier à chacun des organismes de tutelle de mon laboratoire (pour les laboratoires d'organisme public de recherche uniquement, hors EPIC)

Pour les laboratoires d'organisme public de recherche ou fondations, visa du Responsable scientifique et technique		Directeur de laboratoire ou personne habilitée à engager l'entreprise	
Prénom :	Nom :	Prénom :	Nom :
Signature :		Préciser la fonction s'il ne s'agit pas du directeur du laboratoire :	
		Signature :	

Les informations personnelles transmises dans ces documents sont obligatoires et seront conservées en fichiers par l'ANR ou par la structure support mandatée par elle pour assurer la conduite opérationnelle de l'évaluation et l'administration des dossiers.

Conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978, relative à l'informatique, aux Fichiers et aux Libertés, les personnes concernées disposent d'un droit d'accès et de rectification des données personnelles les concernant. Les personnes concernées peuvent exercer ce droit en s'adressant à sa structure support, où l'ANR quand il s'agit d'un programme géré directement par elle (voir coordonnées dans le texte de l'appel à projets).

TABLEAUX RECAPITULATIFS

Récapitulatif des dénominations des partenaires

	Sigle du partenaire	Nom complet du partenaire
Partenaire 1	U669	INSERM