

**Institut français
des sciences et technologies
des transports, de l'aménagement
et des réseaux**

Perspectives en lien avec la recherche

**Assemblée générale du Resaccel,
20 mars 2018, Seynod, Haute-Savoie**

Catherine Gabaude
Chargée de Recherche Ifsttar-TS2-Lescot
Doctorat en Neurosciences
HDR en Psychologie Cognitive



IFSTTAR

Quels sont les besoins pour améliorer la prise en charge des patients ?

- Le repérage des personnes à risque
- L'évaluation des capacités fonctionnelles et cognitives de la personne
- L'accompagnement individualisé en fonction des conclusions des évaluations



Objectifs opérationnels

- Définir les critères pour repérer les personnes nécessitant une évaluation pluri-professionnelle
- Définir les modalités pratiques de l'évaluation pluri-professionnelle
- Améliorer l'accompagnement des personnes (aptés et inaptes) pour maintenir leur autonomie



Connaissances actuelles

- De rares études scientifiques et une absence de consensus quant au risque d'accident
 - ✓ Augmentation du nombre d'accidents auto-rapportés (Lundqvist et al, 2008 ; Piétrapiana et al, 2005 ; Shanke et al, 2008)
 - ✓ Risque 2,3 fois supérieur (Formisano et al, 2005)
 - ✓ Pas d'augmentation après évaluation pluri-professionnelle (Mosberg et al, 2000 ; Schulteis et al, 2000)
- Faible niveau de preuve (taille d'échantillon insuffisante)



Les faiblesses pointées dans la recommandation HAS

Grade des recommandations	
A	Preuve scientifique établie Fondée sur des études de fort niveau de preuve (niveau de preuve 1) : essais comparatifs randomisés de forte puissance et sans biais majeur ou méta-analyse d'essais comparatifs randomisés, analyse de décision basée sur des études bien menées.
B	Présomption scientifique Fondée sur une présomption scientifique fournie par des études de niveau intermédiaire de preuve (niveau de preuve 2), comme des essais comparatifs randomisés de faible puissance, des études comparatives non randomisées bien menées, des études de cohorte.
C	Faible niveau de preuve Fondée sur des études de moindre niveau de preuve, comme des études cas-témoins (niveau de preuve 3), des études rétrospectives, des séries de cas, des études comparatives comportant des biais importants (niveau de preuve 4)
AE	Accord d'experts En l'absence d'études, les recommandations sont fondées sur un accord entre experts du groupe de travail, après consultation du groupe de lecture. L'absence de gradation ne signifie pas que les recommandations ne sont pas pertinentes et utiles. Elle doit, en revanche, inciter à engager des études complémentaires.

Les études multicentriques sont nécessaires !

- Objectif

Réunir un plus grand nombre de patients volontaires provenant de plusieurs centres médicaux afin de mieux exploiter les données médicales

- Comment s'y prendre ?

- ✓ Un même protocole
- ✓ Un coordinateur chargé du traitement et de l'analyse des résultats
- ✓ Une étude pilote



Les bénéfices d'une étude multicentrique « Resaccel »

- A court terme
 - ✓ Monter un collège de professionnels formulant des choix éclairés
 - ✓ Adopter une grille d'évaluation de la conduite commune
 - ✓ Réunir les éléments pour mener des entretiens standardisés
 - Homogénéiser les pratiques de réalisation des bilans (ergo, neuropsycholo, médecin)
 - ✓ Identifier des outils d'évaluation et de rééducation de la conscience des troubles (croisement évaluations subjectives et objectives ; caméras embarquées)
 - ✓ Expérimenter l'utilisation de nouvelles échelles (ou questionnaires) voire participer à leur validation française
 - ✓ Tester la faisabilité d'une évaluation pluri-professionnelle standardisée
- A plus long terme
 - ✓ Harmoniser les pratiques d'évaluation
 - ✓ Comparer les valeurs prédictives des tests utilisés
 - ✓ Mieux définir et quantifier le niveau de risque acceptable
 - ✓ Travailler la complémentarité entre les évaluations sur simulateur et sur route et d'accroître le potentiel du simulateur pour le réentraînement

Proposer le montage d'une cohorte prospective

- Au niveau international des études de cohortes ont permis d'élaborer la recommandation
 - ✓ Kormer-Bitensky et al, 2000
 - ✓ Coleman et al, 2002
 - ✓ Lundberg et al, 2003
 - ✓ Perrier et al, 2010
 - ✓ Novack et al, 2010
 - ✓ Hawley et al, 2011
- Le montage d'un cohorte au sein du Resaccel permettrait
 - ✓ De suivre les patients sur un temps long
 - ✓ D'évaluer l'impact de l'évaluation pluri-professionnelle sur le risque d'accident
 - ✓ D'accroître les connaissances sur l'évolution de la mobilité suite à la lésion



Les contraintes pour y parvenir

- Prévoir des temps de concertation
 - Mettre en place un suivi
 - Obtenir les accords
 - ✓ CPP
 - ✓ CNIL
 - ✓ Engagement de déontologie...
- ➔ un joli travail collaboratif à mettre en œuvre ?

