



## SCIENCE

# SENSIBILISATION A LA RECHERCHE DANS LES INM

Formation conçue par



et proposée par



## Programme niveau 1 - SAVOIR



### CONTEXTE

Sans cadre scientifique consensuel, sans description standardisée, sans qualification juridique, sans traçabilité, sans garantie, sans éthique scientifique et épistémologique en santé, les pratiques corporelles, nutritionnelles psychosociales de prévention et de soin sont devenues une « boîte de pandore intégrative » où tout est mélangé, où tout semble équivalent, où tout semble voué au dogme des traditions, des opinions et des expériences singulières (approches, méthodes et techniques, pratiques fondées sur la science et pseudo-scientifiques). Des études montrent la multiplication des accidents, des espoirs déchus, des pertes de chance, des abus, des dérives, des dépenses inutiles. La science permet de distinguer les INM, pratiques fondées sur des données probantes, des pratiques socioculturelles et des médecines alternatives. Un processus d'évaluation standardisé est promu par la NPIS, étayé par des invariants méthodologiques recommandés par les autorités internationales. Pour résoudre ce problème posé de la même manière pour le médicament et résolu il y a 60 ans, seul un cadre standardisé de validation scientifique pouvait différencier les protocoles de prévention et de soin fondés sur la science respectant les diagnostics de la médecine conventionnelle, des approches occupationnelles au sens large et anglophone du terme (activités sociales, esthétiques, culturelles et spirituelles laissées à la liberté de chacun). Selon la Haute Autorité de Santé en 2011, ces pratiques étayées par des études fournissant des données probantes doivent s'appeler des INM. Aussi, un cadre consensuel d'évaluation des INM a été co-construit par la société savante NPIS avec plus de 1000 français en deux années avec le soutien de l'INSERM : le NPIS Model (Livre Blanc de la NPIS, 2004). Il est soutenu à présent par 30 sociétés savantes françaises et trois autorités de santé.

# Livret de formation

## OBJECTIFS DE LA FORMATION

Connaître les principes :

- Du modèle standardisé d'évaluation des INM, le NPIS Model.
- Du cadre réglementaire de la recherche dans les INM.
- De la promotion et de la réalisation d'une étude évaluant une INM.

## OBJECTIFS PEDAGOGIQUES

Acquérir les connaissances de base pour la recherche dans les INM

- Le participant à la formation disposera d'une connaissance générale sur la recherche dans les INM, la réglementation et le cadre standardisé d'évaluation des INM.
- Le participant à la formation sera capable de résigner une étude dans le champ de la recherche et la science des INM.
- Le participant à la formation sera capable de résigner les principales organisations de la recherche.

Une fois ces connaissances acquises et attestées par un examen, le participant à la formation recevra un open badge validant la première partie du socle de la formation Science

## PROGRAMME

### • Sensibilisation à la recherche dans les INM - 2h\*

Comprendre le cadre réglementaire, éthique et épistémologique de la recherche en INM pour le domaine de la santé.

Connaître les étapes de réalisation d'une étude sur les INM.

\* Ces 2 heures de sensibilisation à la recherche sur les INM peuvent être validées par équivalence ou par la participation à une édition du NPIS Summit organisée par la société savante internationale NPIS. Dans les deux cas, l'open badge Science 0 est attribué.

### • Réglementation et promotion d'étude évaluant une INM - 6h

Connaître la réglementation et les étapes de réalisation d'une étude évaluant une INM.

Connaître les principales organisations de la recherche sur les INM

Comprendre le NPIS Model.

Comprendre les attendus du processus de validation d'une INM.

## FORMATEURS

Formations animées par les formateurs « adhérents et experts » de la NPIS  
Selon thématique et date souhaitée

# Livret de formation

## PUBLIC

La formation s'adresse aux professionnels de la santé, de la prévention et de l'aide sociale ainsi qu'aux étudiants intéressés par l'évaluation des INM :

- chercheurs (unités de recherche académiques, agences, laboratoires privé, CRO, living lab...),
- ingénieurs de recherche,
- techniciens de recherche et de laboratoire,
- attachés de recherche clinique,
- professionnels de santé (médecins, chirurgiens-dentistes, pharmaciens, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes, ergothérapeutes, psychomotriciens, diététiciens, sages-femmes, aide-soignants, Auxiliaire de puériculture, podologues, assistant dentaires, orthophonistes),
- autres professionnels de la santé (psychologues, enseignants en APA...),
- professionnels de la prévention (éducateurs ETP, DRH...),
- professionnels de l'aide sociale (assistantes sociales, éducateurs spécialisés...),
- professionnels de l'organisation d'une offre de santé utilisant des INM (opérateurs...),
- étudiants inscrits à minima en Master 1 ou diplôme équivalent.

## PRE REQUIS

- Le participant à la formation devra valider l'open badge Practice de niveau 1 (savoir) afin de vérifier l'acquisition des connaissances nécessaires en matière d'INM. Matériel informatique

## FORMATION

- Durée: 8h
- Modèle pédagogique : Cours magistral avec diaporama, étude de cas et échanges
- Moyens pédagogiques et techniques: Salle de réunion avec vidéo-projection ou lien visioformation. Délivrance d'un diaporama.

## MODALITÉS D'INSCRIPTION

Uniquement sur le site internet:  
[www.niceoevent.com](http://www.niceoevent.com)

Renseignements complémentaires / Référent handicap  
[Christine DECLERCQ: c.declercq@niceoevent.com](mailto:c.declercq@niceoevent.com)

Tout savoir sur les missions de la NPIS:

[www.npisociety.org](http://www.npisociety.org)



## BIBLIOGRAPHIE

- Boutron I, Altman DG, Moher D, et al. CONSORT statement for randomized trials of nonpharmacologic treatments: A 2017 Update and a CONSORT extension for nonpharmacologic trial abstracts. *Annals of Internal Medicine*, 2017, 167(1), 40-47.
- Bouvenot G, Vray M. *Essais cliniques : Théorie, pratique et critique*. Paris, Lavoisier, 2006.
- Butcher NJ, Monsour A, Mew EJ, et al. Guidelines for reporting outcomes in trial protocols : The SPIRIT-outcomes 2022 Extension. *Journal of the American Medical Association*, 2022, 328(23), 2345-2356.
- Carbonnel F, Ninot G. Identifying frameworks for validation and monitoring of consensual behavioral intervention technologies : Narrative review. *Journal of Medical Internet Research*, 2019, 21(10), e13606.
- Commission Européenne. EU Global Health Strategy. Bruxelles, EU, 2022.
- Craig P, Dieppe P, Macintyre S, et al. Developing and evaluating complex interventions : The new MRC guidance. *British Medical Journal*, 2008, 337, a1655.
- Czajkowski SM, Powell LH, Adler N, et al. From ideas to efficacy : The ORBIT model for developing behavioral treatments for chronic diseases. *Health Psychology*, 2015, 34(10), 971-982.
- Dunleavy L, Collingridge Moore D, Korfage I, et al. What should we report ? Lessons learnt from the development and implementation of serious adverse event reporting procedures in non-pharmacological trials in palliative care. *BMC Palliative Care*, 2021, 20(1), 19.
- European Centre for Disease Prevention and Control. Guidelines for the use of non-pharmaceutical measures to delay and mitigate the impact of 2019-nCoV. Stockholm, ECDC, 2020.
- Falissard B. How should we evaluate non-pharmacological treatments in child and adolescent psychiatry ? *European Child and Adolescent Psychiatry*, 2015, 24(9), 1011-1013.
- Ferreira RJO, Henriques A, Moe RH, et al. Presentation of the first international research network to foster high-quality clinical trials testing non-pharmacological interventions (TRACTION network). *British Medical Journal Open*, 2024, 14(7), e081864.
- Glasziou P, Meats E, Heneghan C, et al. What is missing from descriptions of treatment in trials and reviews ? *British Medical Journal*, 2008, 336(7659), 1472-1474.
- Haute Autorité de Santé. Développement de la prescription de thérapeutiques non médicamenteuses validées. La Plaine, HAS, 2011.
- Hoffmann T, Glasziou P, Boutron I, et al. Better reporting of interventions : Template for intervention description and replication (TIDieR) checklist and guide. *British Medical Journal*, 2014, 348, g1687.
- Hoffmann TC, Erueti C, Glasziou PP. Poor description of non-pharmacological interventions : analysis of consecutive sample of randomised trials. *British Medical Journal*, 2013, 347, f3755.
- Hohenschurz-Schmidt D, Vase L, Scott W, et al. Recommendations for the development, implementation, and reporting of control interventions in efficacy and mechanistic trials of physical, psychological, and self-management therapies : the CoPPS Statement. *British Medical Journal*, 2023, 381, e072108.
- Inspection Générale des Affaires Sociales. Rapport sur l'évaluation des dispositifs spécialisés de prise en charge des personnes atteintes de maladies neurodégénératives. Paris, IGAS, 2022.
- Ioannidis JP. How to make more published research true. *PLoS Med*, 2014, 11(10), e1001747.
- Klein E. *Le goût du vrai*. Paris, Gallimard, 2020.
- Lamboy B. Interventions fondées sur les données probantes en prévention et promotion de la santé : définitions et enjeux. *La Santé en Action*, 2021, 456, 6-8.

## BIBLIOGRAPHIE

- Livre blanc de la NPIS. *Interventions non médicamenteuses : Protocoles universels et efficaces de prévention et de soin pour la médecine personnalisée et la santé durable*. Nice, Ovadia, 2024.
- Mao JJ, Pillai GG, Andrade CJ, et al. Integrative oncology : Addressing the global challenges of cancer prevention and treatment. *CA Cancer Journal for Clinicians*, 2022, 72(2), 144-64.
- McKee M, de Ruijter A. The path to a European Health Union. *The Lancet Regional Health Europe*, 2023, 36, 100794.
- Michie S, van Stralen MM, West R. The behaviour change wheel : A new method for characterising and designing behaviour change interventions. *Implementation Science*, 2011, 6, 42.
- Minet M, Ninot G, Vialla F. Responsabilité d'usage des interventions non médicamenteuses. *Kinésithérapie, la Revue*, 2024, 24(270), 37-40.
- Moher D, Schulz KF, Simera I, Altman DG. Guidance for developers of health research reporting guidelines. *PLoS Medicine*, 2010, 7(2), e1000217.
- National Institute for Health and Care Excellence. *Definition of intervention, NICE Glossary*. London, NICE, 2024.
- Ninot G, Descamps E, Achalid G, et al. NPI Model : Standardised framework for evaluating non-pharmacological interventions in the French health context. HAL, 2023, hal-04360550, version 1 (21-12-2023).
- Ninot G. Démontrer l'efficacité des interventions non médicamenteuses : Question de points de vue. Montpellier, PULM, 2013.
- Ninot G. *Guide professionnel des interventions non médicamenteuses*. Paris, Dunod, 2019. Ninot G. *Non-pharmacological interventions : An essential answer to current demographic, health, and environmental transitions*. Cham, Springer Nature, 2020.
- Ninot G, Abad S, Minet M, et al. Définition du terme « intervention non médicamenteuse » (INM). *Kinésithérapie, la Revue*, 2024, 24(270), 9-14.
- Ninot G, Achalid G, Descamps E, et al. Cadre standardisé d'évaluation des interventions non médicamenteuses : Intérêts pour la masso-kinésithérapie. *Kinésithérapie, la Revue*, 2024, 24(270), 15-19.
- Ninot G, Achalid G, Noguès M. Référentiel des interventions non médicamenteuses : clé de sécurisation, de traçabilité et d'efficience des protocoles de masso-kinésithérapie. *Kinésithérapie, la Revue*, 2024, 24(270), 20-23.
- Ninot G, Bardie Y, Bernard PL, et al. NPIS, la société savante internationale dédiée à la recherche sur les interventions non médicamenteuses. *Kinésithérapie, la Revue*, 2024, 24(270), 3-8.
- Ninot G, Minet K, Lambert-Cordillac K. Les INM, solutions nutritionnelles efficaces de la médecine personnalisée et de la santé durable. *Nutrition et Endocrinologie*, 2024, 1-4.
- Noguès M. Les enjeux économiques, sociaux et environnementaux du marché des INM en santé. Nice, Ovadia, 2022.
- Noguès M. Préserver son capital santé avec des interventions non médicamenteuses. Nice, Ovadia, 2024.
- OCDE. *Panorama de la santé 2023 : Les indicateurs de l'OCDE*. Paris, Éditions OCDE, 2023.
- OMS. Feuille de route pour la mise en œuvre du plan d'action mondial pour la lutte contre les maladies non transmissibles de 2023 à 2030. OMS, Genève, 2021.
- OMS. *Health and well-being and the 2030 agenda for sustainable development in the WHO European region : An analysis of policy development and implementation*. Copenhagen, WHO, 2021.
- OMS. *Lignes directrices de l'OMS sur les interventions d'auto-prise en charge pour la santé et le bien-être*. Révision 2022. Résumé d'orientation. Geneva, WHO, 2022.

- OMS. Non-adherence to long term therapies. Geneva, WHO, 2003.
- OMS. Plan d'action global pour la santé mentale 2013-2030. Geneva, WHO, 2022.
- OMS. Compendium of WHO and other UN guidance in health and environment, 2024 update. Geneva, WHO, 2024.
- ONU. The sustainable development goals report 2023. New York, ONU, 2023.
- Peters DH, Tran NT, Adam T. Implementation research in health : A practical guide. Alliance for Health Policy and Systems Research. WHO, 2013.
- Pinnock H, Barwick M, Carpenter CR, et al. Standards for Reporting Implementation Studies (StaRI) Statement. British Medical Journal, 2017, 356, i6795.
- Schwartz D, Lellouch J. Explanatory and pragmatic attitudes in therapeutical trials. Journal of Clinical Epidemiology, 2009, 62(5), 499-505.
- UNESCO. Stratégie de l'UNESCO sur l'éducation pour la santé et bien-être : Contribution aux objectifs de développement durable. Paris, UNESCO, 2017.
- UNICEF. A vision for primary health care in the 21st century : Towards universal health coverage and the Sustainable Development Goals. Geneva, UNICEF, 2018.
- UNICEF. Strategy for Health 2016-2030. New York, UNICEF, 2016.
- Von Elm E, Altman DG, Egger M, et al. The strengthening the reporting of observational studies in epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies. Lancet, 2007, 370(9596), 1453-7.