

FICHE SUJET DE THESE

Sujet N° (à remplir par l'ED) :	FINANCEMENT :	Demandé	Origine du financement : Salarié du secteur privé
		Acquis	
Titre de la thèse : Développement d'un Core Outcome Set pour la prise en charge des rachialgies en médecine manuelle			3 mots-clés : médecine manuelle, core outcome set, intervention non médicamenteuse
Unité/équipe encadrante : RMES, UMR1229 / Julien Nizard, Dominique Bicout, Christine Rolland			
Directeur de thèse : Julien Nizard			N° de tél : 0682751126 Mail : julien.nizard@chu-nantes.fr
Contexte socioéconomique et scientifique (env. 10 lignes) :			
<p>En France et dans le monde, les thérapies manuelles se développent, avec une élévation progressive du niveau de formation et le développement de réglementations pour mieux encadrer ces pratiques lorsqu'elles ne sont pas délivrées par un médecin. Les thérapies manuelles les plus populaires sont l'ostéopathie et la chiropraxie. Bien que la recherche soit croissante, ces interventions font face à des défis méthodologiques, qui conditionnent la qualité des essais cliniques réalisés. En parallèle, de nombreuses indications thérapeutiques sont proposées, bien que les motifs de consultation les plus fréquents soient les troubles musculosquelettiques, et particulièrement les rachialgies. Réputées plutôt sûres, l'efficacité de ces interventions reste parfois incertaines du fait de méthodologies variables et de critères de jugement hétérogènes. Des modèles d'évaluation ont été publiés, permettant de progresser sur la variabilité méthodologique, particulièrement sur les critères de jugement à retenir. Dans d'autres domaines, le développement de core outcome set, soit un ensemble de critères de jugement minimal à évaluer dans l'ensemble des essais cliniques, a permis d'augmenter la comparabilité des études notamment en diminuant l'hétérogénéité des critères dans les méta-analyses. Face au développement de ces pratiques, il est nécessaire de s'intéresser aux critères les plus pertinents afin de construire des fondements solides à la recherche dans ces thérapeutiques.</p>			
Hypothèses et questions posées (env. 8 lignes) :			
<p>Du fait de l'engouement récent de la recherche dans ce domaine, et les qualifications variables de ces thérapies manuelles selon les pays et les réglementations des praticiens, conditionnant également leurs compétences de recherche, il est attendu une assez grande variabilité des critères de jugement. Cependant, pour l'évaluation des thérapeutiques plus conventionnelles, l'hétérogénéité est également assez forte. En transplantation rénale, par exemple, le développement d'un core outcome set a identifié 106 critères utilisés pour évaluer l'efficacité de la transplantation. Les critères par zone pourront s'approcher des critères utilisés en rhumatologie. La singularité du toucher dans l'approche manuelle peut cependant être source d'attentes spécifiques de la part des patients. La seconde partie de cette thèse, via les groupes nominaux, vise à répondre à cette question. Le projet se propose donc de mettre en lumière les réponses à deux interrogations : quels sont les critères de jugement actuellement utilisés ? et quels sont les critères jugés pertinents par l'ensemble des parties prenantes des thérapies manuelles ?</p>			
Grandes étapes de la thèse (env. 12 lignes) :			
<p>La thèse débutera par une première revue de littérature visant à inclure largement les essais cliniques en médecine manuelle (manipulations, mobilisations, relaxation des tissus mous) s'intéressant à la prise en charge des rachialgies dites « non spécifiques », ou communes : lombalgie, dorsalgie et cervicalgie. Cette revue vise à dresser un état des lieux des critères de jugement actuellement utilisés dans les essais cliniques de la façon la plus exhaustive possible afin de créer une base de travail pour la suite du développement du core outcome set. Lors de cette étape, un certain consensus pourra d'ores et déjà émerger avec des critères utilisés de façon systématique ou quasi-systématique, bien que ce soit rare. Les critères seront triés par zone (lombalgie, dorsalgie, cervicalgie) et par type de critère (clinique, auto-rapporté, de substitut).</p> <p>L'ensemble des critères permettra de nourrir, lors de la seconde étape, des groupes nominaux impliquant des patients, chercheurs et cliniciens, voire des décideurs de politiques de santé, afin de débattre de la pertinence de ces critères, voire en faire émerger de nouveaux, jusqu'à aboutir à un consensus sur un petit nombre de critères, généralement de 3 à 6. Ces critères forment le core outcome set. L'aboutissement de ce processus permettra d'améliorer la reproductibilité et la comparabilité des résultats des essais entre eux, notamment pour faciliter la réalisation de méta analyses.</p> <p>Les étapes suivantes, qui ne pourront probablement pas être réalisées durant la thèse, consisteront à réaliser une nouvelle revue systématique sur les différents outils utilisés pour mesurer chaque critère afin d'aboutir à un consensus sur les outils les plus pertinents, dans l'idéal un par critère.</p>			

Compétences scientifiques et techniques requises par le candidat (2 lignes) :

Maîtrise des outils de la recherche bibliographique, moteurs de recherche, équations de recherche et recommandations de bonnes pratiques dans ce domaine.

3 publications de l'équipe d'accueil relatives au domaine (5 dernières années) :

Linder A, Steiger V, Hubert L, Rony L., Clinical and radiological outcomes of internal fixation of complex talar neck and body fractures with locking plates through a dual approach.

Larid G, Joffres L, Ricard E, Pereira Gillion C, Herbette M, Lucas C, Cren JB, Bergeal E, Maugars Y, Salliot C, Goupille P, Saraux A, Perdriger A, Bouvard B, Gervais E; Société de Rhumatologie de l'Ouest and the network VICTOR HUGO., Stable efficacy and safety after switching from intravenous to subcutaneous tocilizumab in a cohort of 200 patients in real life conditions.

Lesage C, Lafont M, Guihard P, Weiss P, Guicheux J, Delplace V., Material-Assisted Strategies for Osteochondral Defect Repair.

Collaborations nationales et internationales :

Collaboration avec :

- des société savantes impliquées dans l'évaluation des thérapies manuelles,
- l'Unité INSERM1018, ayant conduit les rapports sur l'évaluation de thérapeutiques non médicamenteuses
- des instituts privés d'ostéopathie et de chiropraxie en France et à l'international
- des associations de patients ou de professionnels des thérapies concernées.