

Les conditions de l'exercice de la recherche pour le Neuropsychologue Clinicien Chercheur : Constats et propositions

Groupe de Neuropsychologues Cliniciens Chercheurs d'Alsace (par ordre alphabétique) : Elcin Akdogan¹, PhD student ; Eric Bizet^{2&3}, M.Sc. & PhD ; Isabelle Offerlin-Meyer^{1&4}, M.Sc. & PhD student ; Jevita Potheegadoo¹, M.Sc. & PhD student ; Emilie Ritter⁵, M.Sc. & PhD ; Luisa Weiner^{5,6&7}, M.Sc.

¹ Unité INSERM 666 « Physiopathologie & Psychopathologie Cognitive de la Schizophrénie », Strasbourg (Bas-Rhin)

² Centre de Ressources Autisme Pôle 68, Colmar (Haut-Rhin)

³ Maître de conférence associé de la Faculté de psychologie de Strasbourg (Bas-Rhin)

⁴ Les Hôpitaux Universitaires de Strasbourg, Pôle de Psychiatrie Adulte, (Bas-Rhin)

⁵ Hôpital De Jour gériatrique de Bischwiller (Bas-Rhin)

⁶ Centre de Ressources Autisme Pôle 67, Brumath (Bas-Rhin)

⁷ EPSAN, Brumath (Bas-Rhin)

Introduction

Le décret 91-129 du 31 Janvier 1991 portant statut particulier des psychologues de la fonction publique hospitalière, reconnaît le psychologue en tant que praticien et chercheur (Circulaire DH/FH3/92 N°23 du 22 juin 1992, activité clinique, activité FIR). Néanmoins, sur le terrain, force est de constater que seule une minorité de ces professionnels élabore et mène des recherches. Partant de cette constatation, une définition du "neuropsychologue clinicien chercheur" (NPCC) s'avère nécessaire pour une meilleure compréhension de notre texte.

Comme son nom l'indique, le NPCC est un professionnel qui prend en charge des patients et qui entreprend, de façon autonome certes, mais au sein d'une équipe pluridisciplinaire qui nourrit la réflexion collective, des recherches découlant de questionnements soulevés lors de sa pratique clinique. Cette démarche s'avère utile à plus d'un titre : d'une part, les fruits de cette recherche peuvent apporter un bénéfice direct au patient ; par ailleurs, ils alimentent la démarche et la pratique clinique quotidienne du neuropsychologue ; et enfin, ils peuvent orienter, voire redéfinir, la politique de prise en charge des unités d'accueil et de soins et, à terme réduire considérablement la dépense sociale.

Pour illustration des recherches possibles, il pourra par exemple s'agir d'élaborer un test de mémoire épisodique verbale pour les personnes anomiques, d'adapter un test pour le rendre plus accessible auprès d'une minorité ethnique, ou encore de

progresser dans la connaissance, la conception et la mise en œuvre de méthodes et de thérapeutiques innovantes telles la remédiation cognitive, ou la réhabilitation psychosociale qui sont autant de moyens qui permettent une application directe et pragmatique des fruits de la recherche au quotidien des patients, et qui ont pour corollaire une amélioration de la qualité de vie des sujets voire, à terme, une diminution considérable des coûts des prises en charge.

La suite de notre texte se centrera uniquement sur les conditions de recherche du NPCC. Pour aborder ce thème, deux sujets se basant sur nos propres expériences nous ont semblé importants à traiter :

(i) La position du NPCC au sein de son équipe et les moyens mis à sa disposition en recherches clinique neuropsychologique, clinique neuropsychopharmacologique et fondamentale.

(ii) La perception des recherches du NPCC par les non-chercheurs au sein d'équipes pluridisciplinaires.

De ces deux premières parties découlera la troisième partie de notre réflexion, ciblant les secteurs dans lesquels un progrès apparaît indispensable pour améliorer la condition du NPCC en recherche.

1. Le NPCC en recherche

1.1. Le NPCC en recherche clinique neuropsychologique

Les conditions de travail auxquelles sera confronté le NPCC en recherche clinique neuropsychologique sont déterminées d'une part par sa structure d'accueil (CHU, clinique, centre de rééducation, milieu associatif, etc...), d'autre part par l'équipe au sein de laquelle il évoluera, de la place qu'il y occupe (problématique du profil de poste), et de la politique de soin prédéfinie ; enfin, par les moyens financiers et humains alloués à la discipline qui est la nôtre.

Le NPCC qui évolue dans un CHU, un Centre Mémoire de Ressources et de Recherche, ou encore un Centre de Ressources Autisme, est à même de participer à des protocoles de recherche en collaboration avec d'autres chercheurs tels que des médecins, des orthophonistes ou des ergothérapeutes. Néanmoins, sa position peut varier de simple « technicien-testeur », à celle d'expert, en fonction de la place qu'il occupera, de la considération dont il jouira auprès de ses pairs en matière

d'investigation, et/ou de l'honnêteté intellectuelle des membres de son équipe (problématique de la propriété intellectuelle en matière de recherche).

En matière de financement, la recherche clinique, notamment en neuropsychologie, peut bénéficier de budgets publics ou privés. Néanmoins, la visibilité en matière d'accès à ces fonds n'est pas toujours des plus limpides pour les non médecins.

Dans le cadre d'un exercice hors milieu universitaire, par conséquent sans pratique de recherche systématique, le NPCC peut être amené à mener seul ses projets de recherche. L'avantage que présente cette situation est l'autonomie dont il bénéficiera de fait pour ses propres recherches. Les inconvénients dépendront des moyens mis à disposition pour la recherche en termes d'accès à la population d'études, de financement, d'aide humaine, de disponibilités des locaux et de temps de travail.

Comme nous l'avons souligné au paragraphe précédent, si des budgets sont prévus pour la recherche au sein d'un service, ils sont rarement disponibles pour la recherche menée par un NPCC. Néanmoins, on peut partir du principe que dans les établissements qui appliquent le temps FIR (Formation, Information et Recherche), le NPCC disposera du temps et des moyens nécessaires à sa recherche. Ceci dit, le temps FIR reste encore trop rarement appliqué, car souvent perçu comme contre productif à la rentabilité des établissements qui pratiquent le bilan comme une fin en soi, oubliant toutes les perspectives offertes par la recherche appliquée notamment. En outre, ce temps FIR est actuellement remis en question pour les professionnels non titulaires de leur poste, ce qui par ailleurs souligne la précarité du statut particulier des psychologues dans la fonction publique hospitalière et les difficultés qui en découlent pour exercer sereinement, dans le souci du bien-être des publics accueillis, une profession qui a besoin d'être valorisée à sa juste mesure.

Une des situations les moins favorables à une pratique telle que prévue par le décret 91-129 du 31 Janvier 1991 est celle des établissements d'accueil exempt d'activité de recherche (centres hospitaliers non universitaires, petites cliniques, milieu associatif, etc...). La mise en œuvre et la poursuite des projets dans le cadre de l'évaluation clinique nécessitent alors une certaine créativité et ingéniosité de la part du NPCC qui peut choisir d'encadrer et de former des stagiaires dont les mémoires de recherche contribueront, en retour, à l'avancée de ses travaux de recherche. En outre, dans ces cas se pose aussi souvent la question délicate et onéreuse de

l'accès aux revues scientifiques (non accès aux revues électroniques d'une université).

Ces situations parfois complexes peuvent fragiliser le NPCC contraint alors à mettre une partie de son énergie dans la résolution des questions d'organisation, au détriment des recherches qu'il pourrait mener, ce qui revient, à terme, à obérer la qualité et l'efficacité de la prise en charge clinique.

1.2. Le NPCC en recherche clinique neuropsychopharmacologique

Les laboratoires pharmaceutiques privés s'adressent aux différents services hospitaliers pour mener leurs études cliniques avant l'obtention d'autorisation de mise sur le marché (AMM) d'une molécule. Dans ce cas de figure, l'élaboration du protocole est effectuée en partenariat avec le laboratoire et, en principe, par l'équipe du service médical. Le NPCC est souvent sollicité pour les études portant sur les molécules visant les fonctions cognitives. Son implication est alors très variable d'une situation à l'autre : pouvant aller de l'apport de son expertise (choix des épreuves cognitives à utiliser, rédaction de synthèse concernant l'effet de la molécule sur le fonctionnement cognitif, recherches bibliographiques, publications d'articles, etc...), en passant par la participation à l'élaboration des protocoles (souvent une simple consultation *a posteriori* pour savoir si le protocole était applicable), jusqu'à une absence d'implication intellectuelle, parce que non sollicité par les partenaires de la recherche. Seules des compétences de « *technicien-testeur* » auront dans ce cas de figure été retenues. Précisons toutefois, qu'il est du devoir de chaque professionnel, conformément à notre éthique professionnelle, de savoir faire respecter ses prérogatives et de servir au plus juste et honnêtement les intérêts des patients, dont le bien-être doit être au centre de nos préoccupations. Cela suppose par conséquent de savoir prendre ses distances avec ce genre de pratiques.

1.3. Le NPCC en recherche fondamentale neuropsychologique

La recherche fondamentale en neuropsychologie est une source d'information et d'investigation précieuse pour le NPCC qui se positionne comme un expert vigilant des fonctions cognitives dans leur rapport avec le fonctionnement cérébral. Elle lui est indispensable à la fois à la compréhension et à la mise en œuvre de sa pratique clinique, à l'élaboration des protocoles de recherche et à l'analyse et l'interprétation des résultats d'expériences.

D'un point de vue pratique, la recherche neuropsychologique fondamentale, pour être adaptée au travail du NPCC, nécessite une clarté et une rigueur scientifiques et déontologiques dont certains professionnels sont parfois exempts. Il s'en suit alors de véritables dérives auxquelles le neuropsychologue se doit d'être absolument vigilant. Citons comme exemple représentatif un protocole de trois heures mis au point par un enseignant-chercheur qui demande à son étudiant de trouver des participants non rémunérés dans le service dans lequel intervient le NPCC. Ce type de protocole soulève un certain nombre de problèmes : la question du recrutement des patients et de leur consentement, les objectifs scientifiques et déontologiques réels (qui sert qui ? la science sert le patient, ou vice versa ?), le temps consacré en plus du travail clinique, la faisabilité et la pertinence d'une telle investigation avec la question inévitable de la résistance à la fatigue du patient, ou encore l'acceptation de revenir se faire évaluer plusieurs fois uniquement pour une recherche n'apportant aucun bénéfice au patient.

Pour résumer, le NPCC peut intervenir dans un panel varié de recherches. Seule la recherche clinique neuropsychologique lui permet de mener ses propres études mais souvent encore dans des conditions difficiles (manque de visibilité pour obtenir des financements, impossibilité de bénéficier du temps FIR, isolement, vigilance déontologique). En recherche clinique neuropsychopharmacologique, le NPCC est considéré de façon variable (du technicien à l'expert) en fonction des centres. Enfin, la recherche neuropsychologique fondamentale nécessite d'être adaptée au travail du NPCC.

2. La perception de la recherche du NPCC par les non-chercheurs au sein d'une équipe pluridisciplinaire

Bien que les situations soient variables d'une équipe pluridisciplinaire à l'autre, certains non-chercheurs perçoivent la recherche comme un domaine réservé exclusivement à l'université et aux mandarins de la médecine. D'aucuns craignent des « poursuites en justice » parce qu'ils ne maîtrisent pas la législation réglementant les études de recherche. D'autres encore, y compris certains neuropsychologues, prétextent ne pas "avoir le niveau" pour mener des études de recherche et redoutent l'investissement considérable que cela représente en termes de quantité de travail.

Certains collègues peuvent être suffisamment réticents pour remettre en question une étude qui aurait pu tenter de répondre à des questions d'actualité nécessaires pour faire progresser les prises en charge. En cause souvent : la peur d'interférence de la recherche avec certaines activités cliniques proposées. Une fois encore, il s'agit alors pour le NPCC de revêtir son habit de diplomate consensuel pour essayer de faire comprendre, dans une attitude relevant de la maïeutique, les avantages qu'une telle investigation pourrait apporter à l'ensemble des protagonistes : patients et cliniciens de tous bords.

Dans d'autres équipes, fort heureusement, la recherche clinique neuropsychologique est respectée, sous réserve toutefois que le NPCC entreprenne seul l'ensemble de son travail de recherche, accomplisse en priorité son activité de clinicien, et ne dérange pas le fonctionnement du service. Certains membres de l'équipe seront fiers de savoir que des activités de recherche sont entreprises au sein de leur service. Des collègues neuropsychologues ou médecins pourront même volontiers accepter d'inclure quelques épreuves de recherche dans leurs évaluations cliniques.

Pour résumer, la perception de la recherche clinique neuropsychologique par les non-chercheurs au sein d'une équipe multidisciplinaire est variable. Certains la considérant réservée à une élite. D'autres la considérant comme une source de progrès et d'enrichissement.

3. Propositions avenir pour le NPCC

Les deux paragraphes précédents soulèvent différents points sensibles aux conditions de recherche du NPCC, bien qu'il soit important de rappeler la variabilité de ces conditions et qu'une généralisation ne soit en aucun cas envisageable. Néanmoins, les points à retenir sont les suivants : il n'est pas rare que le NPCC doive assurer son travail de clinicien et de chercheur sans bénéficier du temps FIR, ou des financements nécessaires, parfois envers et contre tous ; la reconnaissance d'expert n'est pas systématique et il arrive parfois que le NPCC soit considéré comme un "technicien" par des collègues peu scrupuleux, pour ne pas dire dédaigneux.

Etant donné la *variabilité* des conditions de recherche du NPCC, une réflexion sur le sujet et une *uniformisation* positive de celles-ci s'avère fondamentale pour l'avenir du statut et de la reconnaissance du NPCC. Dans ce but, plusieurs solutions, non restrictives pour certaines au NPCC, sont proposées ci-dessous.

3.1. Adaptation de la durée du temps FIR aux exigences d'un établissement

Selon la Circulaire DH / FH3 / 92 N° 23 du 23 JUIN 1992 relative à l'application du décret n° 91-129 du 31 Janvier 1991 portant statut particulier des psychologues de la Fonction Publique Hospitalière, les psychologues consacrent deux tiers de la durée hebdomadaire à leur fonction clinique, et un tiers à des activités de formation, d'information et de recherche. Actuellement, nous constatons que dans les faits peu de neuropsychologues en bénéficient. En effet, pour beaucoup d'établissements qui n'ont pas mis la recherche au cœur de leurs priorités, ce tiers temps de formation, d'information et de recherche est considéré comme trop important et non rentable pour la politique de soins poursuivis. Ce tiers temps paraît pourtant indispensable et est le seul garant de la formation continue de professionnels qui exercent un métier qui nécessitent de se tenir en permanence au courant de l'évolution des connaissances. Priver les neuropsychologues, qu'ils fassent ou non de la recherche active, de cet outil, revient à employer des professionnels qui vont être très rapidement dépassés et qui, par conséquent, feront perdre de l'argent au système par manque de compétences et d'efficacité de leurs prises en charge.

Evidemment, pour le cas du NPCC seul dans son service, la solution idéale serait de recruter plusieurs neuropsychologues afin d'assurer une permanence de l'activité clinique et ainsi permettre de se relayer pour l'activité FIR. Ceci dit, cela pose la fâcheuse question du financement des postes qui ne dépend pas des chefs de service. Une autre solution pourrait être d'envisager le temps FIR non pas comme une activité hebdomadaire mais mensuelle : trois jours par mois par exemple dédiés à l'activité FIR permettraient de soulager quelque peu le NPCC dans son travail de recherche et seraient compatibles avec l'esprit de rentabilité de son établissement.

Seule une mobilisation de l'ensemble des psychologues au sein de syndicats de psychologues permettrait d'imposer l'application d'un temps FIR dans l'ensemble des établissements de santé. Le rassemblement national des neuropsychologues apportera un poids supplémentaire à cette mobilisation.

3.2. Lutter contre l'isolement : création d'un groupe national de NPCC

Un groupe national de NPCC pourrait se former pour lutter contre la situation que nous avons exposée au paragraphe 1.1. Celui-ci permettrait aux NPCC (i) de se fédérer pour diversifier et agrandir les échantillons de patients (un NPCC proposerait

les tests de recherche de son collègue d'un autre centre lorsqu'il rencontrerait un patient remplissant les critères de recrutement), (ii) de centraliser les appels d'offres des organismes subventionnant des recherches, (iii) de favoriser une émulation intellectuelle dans l'accomplissement d'études de recherche, (iv) de développer le rapprochement avec d'autres chercheurs (scientifiques de laboratoires privés, universitaires ; cf. paragraphe 3.3 pour le rapprochement universitaires-NPCC) et non-chercheurs, (v) de contribuer à la création de comités d'éthique adaptés aux sciences du comportement, (vi) d'aider à la relecture d'articles et ainsi à leur publication.

3.3. Faire reconnaître l'expertise du NPCC

Nous proposons différentes voies, de façon non exhaustive, pour aider à la reconnaissance de l'expertise du NPCC.

A l'image de nos confrères américains, anglais ou canadiens, la création d'un *réseau national de neuropsychologie clinique* (tel qu'il est dénommé pour le moment par l'ARNPN et nous l'espérons un jour *commission « neuropsychologie clinique »*) au sein d'une fédération de psychologues comme la FFPP (ou d'un ordre/d'une association futur(e) de psychologues), semble fondamentale pour faire reconnaître notre profession. Un des buts de ce réseau national serait, tels nos confrères, de promouvoir la recherche clinique neuropsychologique. Un groupe national de NPCC (cf. 3.2 pour plus de précisions à ce sujet) au sein de ce réseau permettrait d'assurer le développement clinique et scientifique de la neuropsychologie.

Plus concrètement, au niveau de l'université, le NPCC pourrait mieux faire reconnaître son expertise grâce à des projets de recherche communs. Dans ce but, des passerelles entre recherches fondamentale et clinique neuropsychologique devraient être définies : une attention particulière au moment de chaque étude devrait être portée à l'utilité de la recherche fondamentale pour le patient ; en sens inverse, un effort devrait être mis en oeuvre pour que la recherche clinique contribue à l'avancée d'une théorie.

Par rapport aux autres professionnels avec lesquels le NPCC est amené à collaborer, une façon de faire reconnaître le métier de NPCC, déjà en place dans les CHU néanmoins, serait de présenter notre travail de recherche au moment de journées de formation pour professionnels de la santé.

Enfin, la publication d'articles dans des revues (inter)nationales et la participation à des congrès scientifiques sont bien entendues fondamentales pour asseoir l'expertise du NPCC et promouvoir les collaborations futures.

3.4. Promouvoir un enseignement de très haut niveau pour autonomiser le NPCC dans ses travaux de recherche

a) Le Doctorat et l'Internat

Les pays comme la Suisse, le Canada ou les Etats-Unis imposent un niveau minimum de doctorat pour obtenir le droit d'exercer en tant que neuropsychologue. En Angleterre, une certification de deux ou trois ans est encore nécessaire après le doctorat pour être reconnu comme neuropsychologue. De plus, le doctorant peut bénéficier d'un internat qui lui permet d'acquérir une expérience dans l'ensemble des champs d'application de la neuropsychologie.

En France, la minorité de neuropsychologues intéressée à la fois par la recherche et par la clinique est très souvent demandeuse d'effectuer un doctorat. Cependant, les obstacles d'ordre financier sont le premier frein pour démarrer un doctorat, le poursuivre et le finaliser. En effet, les financements à la recherche sont rares et se présentent généralement sous forme de bourse, ce qui implique l'absence de cotisations pour la retraite et le chômage pendant plusieurs années, voire de l'assurance maladie pour les personnes ayant plus de 28 ans et n'ayant pas d'autre travail que le doctorat. L'autre option financière est soit d'avoir déjà un poste en clinique, soit d'obtenir un poste d'enseignement (qui reste précaire) à la faculté, ce qui rallonge d'autant plus la durée de la thèse. Concernant l'internat, il n'existe pas en France, ne permettant pas au doctorant d'élargir ses connaissances cliniques. Les années de doctorat se limitent souvent ainsi à l'apprentissage à entreprendre des études de recherche sans approfondissement de l'apprentissage clinique. Ce dernier point est en contradiction avec la conviction du NPCC qui, nous l'avons souligné au début de ce texte, est mû dans sa démarche, qui se veut holistique par définition, par la non-dissociation entre la recherche et la clinique.

Dans un premier temps, une réflexion sur le financement des doctorats en neuropsychologie serait nécessaire pour inciter la poursuite des études à un niveau plus élevé qu'à ce jour en France. Dans un deuxième temps, la formation de réseaux de neuropsychologues expérimentés (au moins 6 ans d'expérience professionnelle) permettrait d'assurer une supervision efficace pour l'Internat.

b) Enseignements juridique, éthique et administratif

Le sentiment de « ne pas avoir le niveau » provient, entre autres, du manque de connaissance en droit juridique et éthique du psychologue. Cette meilleure connaissance pourrait s'acquérir par la généralisation des cours sur la législation encadrant le psychologue durant les trois années de licence de psychologie (seules certaines universités, comme l'Université de Caen Basse Normandie, délivrent une formation sur la législation et l'éthique au cours du Master Professionnel de Neuropsychologie). En effet, un savoir approfondi de son propre statut permettrait de s'autonomiser davantage dans son travail de neuropsychologue.

Des modules d'enseignement sur l'éthique et la propriété intellectuelle au cours de la formation en doctorat (les cinq années après la licence de psychologie) seraient également une aide à l'autonomisation pour mener des études de recherche. Il n'est pas négligeable pour le NPCC par exemple d'être informé du fait que le neuropsychologue peut diriger une recherche en sciences du comportement (article L. 1121-3 du code de la santé publique : « Dans les sciences du comportement humain, une personne qualifiée, conjointement avec l'investigateur, peut exercer la direction de la recherche. »), ou de savoir quels types d'études de neuropsychologie clinique rentrent dans le cadre de la loi Huriet-Sérusclat (20 décembre 1988) et doivent donc être soumises à un comité de protection des personnes (CPP). Sur ce dernier point, un « enseignement administratif » apprenant à monter un dossier de soumission d'un projet de recherche au CPP serait fortement utile au NPCC, étant donné la complexité de ce travail.

Conclusion

Notre état des lieux sur les conditions de recherche du NPCC s'est centré sur deux aspects : (i) la position du NPCC au sein de son équipe et les moyens à disposition en recherche, et (ii) la perception de la recherche du NPCC par les non-chercheurs au sein d'une équipe pluridisciplinaire. Il en est ressorti que les conditions de recherche du NPCC sont variables d'un établissement à l'autre pour l'application du temps FIR, l'isolement du NPCC, la reconnaissance de la profession et du niveau d'études. Une uniformisation de ses différents points dans l'ensemble des centres où travaillent des NPCC pourrait être effectuée grâce aux progrès suivants : l'application d'un temps FIR mieux adapté aux exigences des établissements, la création d'un

groupe national de NPCC, le travail à la reconnaissance de l'expertise du NPCC et l'élévation et l'approfondissement des études de neuropsychologie.

La formation d'un réseau national de neuropsychologie clinique contribuera, nous l'espérons, à faire reconnaître, entre autres, le statut du NPCC.