POSITION Guides de pratique clinique : faire le tri, et savoir jeter

Au fil des années, en France comme ailleurs, les "consensus", "recommandations" et "guides de pratique clinique" de toutes origines se sont multipliés. Bon nombre ont subi les influences de pouvoirs publics, d'assureurs maladie, de firmes ou des intérêts corporatistes de professionnels de santé, ce qui contribue à semer la confusion (1,2).

Les guides de pratique clinique sont a priori particulièrement intéressants et utiles, car ils visent à guider directement les pratiques des professionnels, et ils constituent une aide véritable pour améliorer les soins, quand ils sont de qualité (3).

Des critères reconnus permettent d'en jauger l'intérêt, la qualité, l'indépendance et la fiabilité (lire en encadré page 305).

Nous avons choisi, depuis plusieurs années, d'utiliser le terme "guide de pratique clinique" (GPC) pour désigner l'ensemble des synthèses et propositions pratiques disponibles sur un sujet donné, et de réserver le terme "recommandations" aux propositions pratiques concises faites après analyse des données (3). En France, la Haute autorité de santé (HAS), de son côté, continue de désigner le plus souvent ces guides par le terme de "recommandations pour la pratique clinique" (RPC), malgré son ambiguïté.

"Au crible" : une nouvelle rubrique de la revue Prescrire

Chaque mois, la Rédaction de la revue *Prescrire* analyse dorénavant, dans une nouvelle rubrique nommée "Au crible", les guides de pratique clinique français, en particulier ceux de la HAS, afin d'aider les abonnés à reconnaître les guides contribuant à mieux soigner, c'est-à-dire ceux fondés sur des preuves solides, indépendants et adaptés à la pratique ; et aussi à reconnaître les guides qui, à l'inverse, sont à rejeter.

Notre tri des guides de pratique clinique publiés est méthodique (lire page 305). Il repose sur une analyse méthodologique guidée par la grille Agree et une analyse qualitative concise de l'argumentation et des recommandations de ces guides. Nous cotons la qualité d'un guide selon une échelle à 4 niveaux.

La cotation *Prescrire* des guides de pratique clinique est fondée sur le respect des critères de qualité dans l'élaboration du guide, sur la cohérence des recommandations avec l'argumentaire, sur l'explicitation de la balance bénéfices-risques des différentes interventions et sur leur applicabilité et leur clarté d'exposition. Les guides de pratique clinique de qualité sont au service des patients, au travers des professionnels de santé guidés vers un meilleur usage des soins.

Guides HAS : quelle rigueur scientifique en réalité ?

Un des principes que la HAS met en avant sur son site internet est la « *rigueur scientifique* » de ses évaluations et recommandations qui « *se fondent sur des arguments scientifiques, particulièrement sur la notion de « niveau de preuve »* (…) « *Elles s'appuient sur les données les plus actuelles de la littérature scientifique et reflètent l'état des connaissances à un moment donné. Elles sont réalisées à l'aide d'une méthode rigoureuse, explicite, reproductible et sans a priori, c'est-à-dire ne s'appuyant pas sur une opinion déjà constituée. Le doute formulé est le doute des scientifiques* » (4).

Selon ses statuts, la HAS appartient au corps des autorités administratives dites indépendantes (comme le sont le Conseil supérieur pour l'audiovisuel (CSA) ou la Commission nationale informatique et liberté (CNIL) par exemple), c'est-à-dire sans tutelle ministérielle. Elle a repris les missions de l'Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé (Anaes), celles de la Commission de la transparence et celles de la Commission d'évaluation des produits et prestations.

Les missions de la HAS vont ainsi de l'évaluation du service médical rendu des médicaments et des dispositifs médicaux, à la certification des établissements de santé et à la validation de l'information médicale destinée aux professionnels de santé et au public (via internet, les logiciels d'aide à la prescription médicale, la visite médicale). Elle est chargée de définir les critères et les règles de prise en charge des affections de longue durée, et les évaluations des pratiques professionnelles (5).

Bien choisir pour les patients

Depuis sa création, la HAS a publié des dizaines de synthèses et recommandations. Lorsque l'on consulte son site internet, on découvre une multitude de typologies de textes, dont des « *Guides pratiques, Guides des Affections de longue durée (ALD), Guides d'évaluation, Référentiels d'évaluation, Recommandations pour la pratique clinique, Recommandations professionnelles, Fiches de bon usage du médicament, Évaluation technologique, Évaluation en santé publique, Évaluation des pratiques professionnelles* ».

Y repérer les guides de pratique clinique qui contribuent vraiment à améliorer les soins aux patients est d'autant plus important.

©La revue Prescrire

Extraits de la veille documentaire Prescrire.
1- Prescrire Rédaction "Confusion des genres" *Rev Prescrire* 2005 ; **25** (264) : lettre aux abonnés : IV.
2- Genuis SJ "The proliferation of clinical practice guidelines : professional development or medicine-by numbers ?" *J Am Board Fam Pract* 2005 ; **18** : 419-425.
3- Prescrire Rédaction "Ne pas confondre recommandations et guide de pratique clinique" *Rev Prescrire* 2003 ; **23** (239) : 385.
4- Haute autorité de santé "Principes fondateurs". Site internet www.has-sante.fr consulté le 1er mars 2007 : 1 page.
5- Haute autorité de santé "Présentation de la Haute autorité de santé". Site internet www.has-sante.fr consulté le 1er mars 2007 : 1 page.

Téléchargé sur prescrire.org le 03/05/2024
Copyright(c)Prescrire. Usage personnel exclusivement

Reconnaître les guides de qualité

Depuis le milieu des années 1990, des critères de qualité des guides de pratique clinique ont été définis par les principaux organismes internationaux producteurs de ce type de textes (1,2). Voici les principaux critères :

- l'intérêt du patient est au centre des recommandations, dont l'objectif est l'amélioration de la qualité des soins ;
- les guides de pratique clinique comparent les avantages et les inconvénients de l'ensemble des options diagnostiques ou thérapeutiques disponibles ;
- les questions éthiques sont prises en compte ;
- le guide précise les raisons du choix du thème retenu, les objectifs du guide, les groupes de patients concernés, les catégories de professionnels de santé auxquelles il est destiné ainsi que ses modalités d'application ;
- toutes les parties concernées sont associées à l'élaboration du guide ;
- les recommandations précisent le niveau de preuves des données sur lesquelles elles reposent ;
- les recommandations sont révisées de manière systématique et planifiée à l'avance, selon des procédures de mise à jour explicites.

©LRP

1- Prescrire Rédaction "Guides de pratique. Les recommandations ne sont pas éternelles" *Rev Prescrire* 2003 ; **23** (239) : 384-387.
2- Prescrire Rédaction "Recommandations pour la pratique clinique : viser la qualité" *Rev Prescrire* 1994 ; **14** (141) : 360-362.

AU CRIBLE Les guides de pratique clinique examinés et triés par la revue Prescrire

● Un tri méthodique et une cotation explicite pour se concentrer sur les guides de pratique qui contribuent vraiment à améliorer la qualité des soins, sans s'encombrer des autres.

Dans la nouvelle rubrique "Au crible", la Rédaction de la revue *Prescrire* examine les guides de pratique clinique, à la condition qu'ils soient complets, c'est-à-dire que soient rendus publics au moins les recommandations et l'argumentaire détaillé qui les justifie.

Cette rubrique a pour but d'aider les abonnés *Prescrire* à faire un tri parmi les guides de pratique clinique. Il s'agit de distinguer d'une part les guides qui répondent à des critères de qualité précis et qui examinent et discutent de façon pertinente la balance bénéfices-risques des interventions recommandées et leur applicabilité ; et d'autre part les guides dont la qualité méthodologique est insuffisante (**a**).

L'examen des guides de pratique clinique conduit par *Prescrire* comporte une analyse de leur méthode d'élaboration (appelée "analyse méthodologique") et une analyse de la qualité de l'argumentation et des recommandations (appelée "analyse qualitative").

Une analyse méthodologique selon la grille Agree

L'analyse méthodologique est réalisée en parallèle par différents Rédacteurs. Elle repose sur la cotation des items de la "Grille d'évaluation de la qualité des Recommandations pour la pratique clinique", dite grille Agree (pour "Appraisal of Guidelines for Research and Evaluation Instrument").

Il s'agit d'une grille reconnue internationalement, notamment par la HAS (elle est téléchargeable à l'adresse http://www.agreecollaboration.org, et disponible en annexe sur le Site internet Prescrire www.prescrire.org) (1).

Cette grille permet d'apprécier l'indépendance éditoriale, l'objectif général du guide, la rigueur d'élaboration, la clarté de la présentation, la participation des groupes concernés, et l'applicabilité des recommandations (**b**)(1).

Une analyse qualitative du niveau de preuves des recommandations

L'analyse de l'argumentaire du guide de pratique clinique et de ses recommandations est effectuée en parallèle par différents Rédacteurs.

Sont examinées : la cohérence entre les données de l'argumentaire et les recommandations, la précision du niveau de preuves de chaque recommandation fondée sur l'analyse de la balance bénéfices-risques des différentes interventions diagnostiques, préventives ou curatives, l'applicabilité et la clarté d'exposition.

Si nécessaire, cette analyse s'appuie notamment sur d'autres guides de pratique clinique abordant le même thème et enregistrés dans la banque de guides de pratique clinique de la National Guideline Clearinghouse.

Ce service de l'Agence d'évaluation fédérale étatsunienne Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) met à la disposition de tous les soignants une information sous forme de résumés structurés assez détaillés pour cerner la qualité méthodologique des guides (2,3). ►►

a- La Haute autorité de santé (HAS) élabore actuellement ses "recommandations professionnelles" selon l'une ou l'autre de quatre méthodes : les "recommandations pour la pratique clinique", la "conférence de consensus", le "consensus formalisé" et l'"audition publique" (réf. 4). La rubrique "Au crible" est centrée sur les guides de pratique clinique, alias recommandations pour la pratique clinique, dont la méthode est actuellement la principale méthode utilisée par l'HAS, qui la considère « particulièrement adaptée lorsque les questions à résoudre sont nombreuses, les données disponibles abondantes et la controverse professionnelle limitée, ne justifiant pas un débat public ».

b- Les scores sont exprimés en %. La note par domaine varie de 0 % (tout est mauvais, à l'unanimité des cotateurs) à 100 % (tout est bon, à l'unanimité des cotateurs).

Téléchargé sur prescrire.org le 03/05/2024
Copyright(c)Prescrire. Usage personnel exclusivement

L'appréciation Prescrire de chaque guide de pratique clinique

Le texte suit les procédures habituelles des publications *Prescrire* (élaboration collective, relectures multiples, contrôle qualité, etc.). À l'issue de cette analyse systématique et comparative, l'équipe *Prescrire* exprime une appréciation sur l'intérêt du guide de pratique clinique analysé et sur ses recommandations.

L'appréciation globale *Prescrire* est présentée selon une échelle à 4 niveaux : intéressant, acceptable, inutile, pas d'accord.

INTÉRESSANT

Les soignants concernés ont intérêt à lire le guide de pratique clinique, et à en tenir compte.

Globalement, le guide de pratique clinique a été élaboré selon une méthode pertinente, et le niveau de preuves de ses recommandations est explicité et justifié. Une recherche documentaire explicite cherchant à répondre au mieux aux questions essentielles posées au préalable a été menée. L'argumentation est approfondie et cohérente. La balance bénéfices-risques des interventions recommandées est clairement présentée. Les recommandations sont applicables en routine dans le système de soins français.

ACCEPTABLE

Les soignants concernés ont intérêt à lire ce guide de pratique clinique mais avec esprit critique et à en tenir compte avec nuances.

Telle qu'elle est décrite, la méthode d'élaboration du guide de pratique clinique est correcte dans ses grandes lignes ; mais l'argumentaire est insuffisant sur certains points. Ou bien la méthode d'élaboration est insuffisante sur certains points ; mais l'argumentaire est adapté et la balance bénéfices-risques des principales interventions recommandées est précisée.

INUTILE

Ce guide ne constitue pas un support solide de soins de qualité ; autant s'en dispenser.

Les questions essentielles pour améliorer les soins ne sont pas posées. La méthode d'élaboration du guide de pratique clinique est insuffisante sur certains points. L'argumentation est insuffisante (sommaire, ou non actualisée, ou ne répondant pas à l'ensemble des questions qui se posent). Les recommandations ne sont guère applicables. D'autres interventions ayant une balance bénéfices-risques plus favorable pourraient être recommandées.

Aucune recommandation ne semble cependant susceptible d'engendrer par elle-même de risque majeur.

PAS D'ACCORD

Guide de pratique clinique à rejeter et à déconseiller.

L'élaboration du guide de pratique clinique n'a pas respecté les principales étapes indispensables à sa qualité. L'argumentaire est insuffisant, inadapté ou erroné. Le risque de biais est majeur ; des options importantes ne sont pas abordées ; des risques réels ne sont pas pris en compte. Ou bien les recommandations ne sont pas en accord avec l'argumentation ou avec l'état des connaissances.

La mise en pratique de tout ou partie des recommandations est susceptible d'engendrer plus de problèmes que de bénéfices.

En pratique

À titre d'exemple, nous présentons page 307 une analyse d'un guide de pratique clinique de la Haute autorité de santé, publié courant 2006. Cette analyse montre qu'il vaut mieux jeter ce guide, et non l'utiliser, pour éviter d'exposer les patients à des risques mal évalués.

À partir du prochain numéro, nous publierons régulièrement notre analyse de chaque guide de pratique clinique diffusé par la HAS depuis l'été 2006.

©La revue Prescrire

Extraits de la veille documentaire Prescrire.
1- "Appraisal of Guidelines for Research and Evaluation Instrument - Version en langue française". The AGREE Collaboration Janvier 2005. Site internet : http://www.agreecollaboration.org.
2- Prescrire Rédaction "Guides de pratique. Les recommandations ne sont pas éternelles" *Rev Prescrire* 2003 ; **23** (239) : 384-387.
3- Prescrire Rédaction "National Guideline Clearinghouse" *Rev Prescrire* 2003 ; **23** (245 suppl.) : 915.
4- Haute autorité de santé "Description des méthodes utilisées pour élaborer des recommandations professionnelles". Site internet http://www.has-sante.fr consulté le 1er mars 2007 : 1 page.

Annexe sur le Site internet Prescrire **www.prescrire.org : la version française de la grille Agree**

"Grille d'évaluation de la qualité des Recommandations pour la pratique clinique (Appraisal of Guidelines for Research and Evaluation Instrument) - version en langue française" janvier 2005 : 22 pages.

Téléchargé sur prescrire.org le 03/05/2024
Copyright(c)Prescrire. Usage personnel exclusivement