



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



VOTRE PRATIQUE

Recommandations professionnelles et douleur[☆]



Guidelines and pain



Jean-Michel Gautier

Jean-Michel Gautier

Centre hospitalier universitaire de Montpellier, 191, avenue du Doyen-Gaston-Giraud, 34295 Montpellier cedex, France

Reçu le 25 février 2016 ; accepté le 2 mars 2016
Disponible sur Internet le 24 mars 2016

MOTS CLÉS

Douleur ;
Recommandations ;
Pratiques
professionnelles

Résumé Les recommandations élaborées à partir de l'état des données de la littérature scientifique se sont développées à partir des années 70 avec l'essor de la médecine fondée sur les preuves. La Haute Autorité de santé (HAS) a un rôle majeur dans la production et la diffusion de ces recommandations en collaboration avec les sociétés savantes. Cependant, se développent désormais des recommandations issues de société savante seule ou en association, en leur nom propre. Les rédacteurs utilisent les méthodologies de la HAS sans toutefois en demander la labellisation. De nombreux travaux révèlent des écarts entre les pratiques réelles et les recommandations. Dans les faits, les médecins mobilisent ces recommandations de diverses façons.

© 2016 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

KEYWORDS

Pain;
Guidelines;
Professional practices

Summary Guidelines produced from the state of data in the scientific literature have developed from the 70s with the rise of evidence-based medicine. The High Authority for Health (HAS) has a major role in the guidelines production and dissemination with scientific societies. However, are now developing the guidelines of one scientific society or with others, in their

[☆] D'après la présentation « Les recommandations professionnelles en douleur », cours supérieur « Douleur : besoin de recommandations? », 15^e Congrès SFETD – Nantes – 12–15 novembre 2015.

Adresse e-mail : jm-gautier@chu-montpellier.fr

own name. The editors use the methodologies of the HAS without labeling request. Many studies reveal gaps between actual practices and guidelines. In fact, doctors mobilize these guidelines in various ways.

© 2016 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

L'évolution de la médecine est marquée par la multiplication des données scientifiques devant pouvoir s'intégrer à la pratique professionnelle. Ces nombreuses informations, leur complexité potentielle et leur perpétuelle évolution rendent difficiles leur accessibilité, leur manipulation et leur appropriation par les praticiens [1]. C'est ainsi que se développent, dès les années 1980, des textes qui en font la synthèse, afin de fournir aux praticiens un état des connaissances sur des sujets relevant de leur pratique quotidienne.

Les recommandations de bonnes pratiques (RBP) qui en sont issues sont des outils destinés à induire une rationalisation des pratiques cliniques (via leur standardisation) dans un double souci d'efficacité et de qualité des soins [2].

Mais quel regard porté sur ces recommandations et leur utilisation, plus particulièrement dans le champ de la douleur ? Sont-elles réellement utilisées par les praticiens et quelles peuvent être les principales raisons pour lesquelles les praticiens adhèrent peu ou pas à ces recommandations ?

De la production...

Les recommandations élaborées à partir de l'état des données de la littérature scientifique se sont développées dans les années 1970 dans les pays anglo-saxons et scandinaves avec l'essor de la médecine fondée sur les preuves (*evidence-based medicine*). En France, les recommandations vont se développer dans les années 1980 au moment où l'évaluation des pratiques médicales devient une préoccupation. L'Agence nationale pour le développement de l'évaluation médicale (ANDEM) est mise en place en 1990, institutionnalisant ainsi cette démarche. En 1997, l'ANDEM devient Agence nationale pour l'accréditation et l'évaluation en santé (ANAES), puis Haute Autorité de santé (HAS) en 2004. La création de la HAS s'inscrit dans un processus de rationalisation de la production de référentiels. La HAS est chargée d'« élaborer les guides de bon usage des soins ou les recommandations de bonne pratique, procéder à leur diffusion et contribuer à l'information des professionnels de santé et du public dans ces domaines, sans préjudice des mesures prises par l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) dans le cadre de ses missions de sécurité sanitaire » (loi du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie, titre II, chapitre I^{er} bis, article L. 161-37) [3].

Les thèmes de recommandations professionnelles sont choisis par le collège de la HAS. Ce choix tient compte des priorités de santé publique et des demandes exprimées par les ministres chargés de la Santé et de la Sécurité Sociale. Le collège de la HAS peut également retenir des thèmes proposés par des sociétés savantes, l'Institut national du cancer (INCa), l'Union nationale des caisses d'assurance maladie, l'Union nationale des professionnels de santé, des organisations représentatives des professionnels ou des établissements de santé, des associations agréées d'usagers. La loi du 9 août 2004 prévoit d'ailleurs, parmi les missions attribuées à l'INCa, celle de définir au niveau national les référentiels de bonnes pratiques et de prise en charge en cancérologie en France.

La Haute Autorité de santé (HAS) définit les RBP comme « des propositions développées méthodiquement pour aider le praticien et le patient à rechercher les soins les plus appropriés dans des circonstances cliniques données » [4]. Ces recommandations sont des outils d'aide à la décision destinés aux médecins et autres professionnels de santé, mais également aux autorités sanitaires et aux usagers. Ces référentiels sont également des outils d'encadrement des pratiques visant à les harmoniser et à réduire les traitements et actes inutiles ou à risque, afin d'améliorer la qualité et la sécurité des soins. Ils visent également à renforcer l'efficacité des prises en charge.

Ces recommandations professionnelles sont élaborées à partir de synthèses rigoureuses de l'état des données de la littérature scientifique et de leur application à des situations cliniques spécifiques. Cette démarche est basée sur la logique de médecine basée sur les preuves.

Ces *evidence-based guidelines* ou recommandations professionnelles fondées sur les preuves sont élaborées selon la méthodologie « recommandations pour la pratique clinique ». Selon la HAS, l'objectif de cette méthodologie est de rédiger des recommandations concises, « gradées » (en accord avec les niveaux de preuves identifiés ou en l'absence de preuves scientifiques, résultant d'un accord d'experts), non ambiguës et répondant aux questions posées. En pratique, un groupe de travail rédige les recommandations au terme d'une analyse critique des données de la littérature scientifique disponibles et classées selon leur niveau de preuve. L'outil utilisé est le système GRADE® (The Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation) qui évalue le niveau de preuve des études, et propose la force des recommandations. Les recommandations sont ainsi classées en grade A, B ou C. Une recommandation de grade A est fondée sur une preuve scientifique établie par des études de fort niveau de preuve (essais comparatifs randomisés de forte puissance et sans biais majeur, méta-analyse d'essais contrôlés randomisés, analyse de décision fondée sur des études bien menées). Une recommandation

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/904866>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/904866>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)