

Dernières recommandations de la Haute Autorité de Santé

Difficultés d'élaboration des recommandations

Christelle Gras-Le Guen
Robert Cohen



Développer la qualité dans le champ
sanitaire, social et médico-social



Samedi 13 octobre 2018

D'une façon générale, que faites-vous des recommandations émises par l'HAS ?

- 1 Je les applique systématiquement
- 2 J'en prends ce qui me paraît raisonnable
- 3 J'en prends ce qui me paraît « fondé sur des preuves »
- 4 Je n'en tiens pas compte dans ma pratique

Préalables

- Les recommandations sont indispensables +++
- C'est l'affaire de tous
- La méthode utilisée doit être indiscutable
- Il faut y consacrer du temps et de l'énergie, faute de laisser passer des faux (ou dangereux) messages
- Pas de chaise vide

Comment savoir si une recommandation est...
recommandable ?

(Should we AGREE with this recommendation?)

Martin Chalumeau

Faculté Paris Descartes, Hôpital Necker-Enfants Malades (AP-HP)
Inserm U953, Paris

Préalables

- **Il faut mener ensemble les travaux utiles pour préciser / compléter les points discutés car sans niveau de preuve**
- **Dans tous les cas, le docteur garde son cerveau et son libre arbitre !**

Les recommandations de bonne pratique (RBP) sont définies dans le champ de la santé comme des propositions développées méthodiquement pour aider le praticien et le patient à rechercher les soins les plus appropriés dans des circonstances cliniques données.

Les RBP sont des synthèses rigoureuses de l'état de l'art et des données de la science à un temps donné, décrites dans l'argumentaire scientifique. Elles ne sauraient dispenser le professionnel de santé de faire preuve de discernement dans sa prise en charge du patient, qui doit être celle qu'il estime la plus appropriée, en fonction de ses propres constatations et des préférences du patient.

Grade des recommandations

A	Preuve scientifique établie Fondée sur des études de fort niveau de preuve (niveau de preuve 1) : essais comparatifs randomisés de forte puissance et sans biais majeur ou méta-analyse d'essais comparatifs randomisés, analyse de décision basée sur des études bien menées.
B	Présomption scientifique Fondée sur une présomption scientifique fournie par des études de niveau intermédiaire de preuve (niveau de preuve 2), comme des essais comparatifs randomisés de faible puissance, des études comparatives non randomisées bien menées, des études de cohorte.
C	Faible niveau de preuve Fondée sur des études de moindre niveau de preuve, comme des études cas-témoins (niveau de preuve 3), des études rétrospectives, des séries de cas, des études comparatives comportant des biais importants (niveau de preuve 4).
AE	Accord d'experts En l'absence d'études, les recommandations sont fondées sur un accord entre experts du groupe de travail, après consultation du groupe de lecture. L'absence de gradation ne signifie pas que les recommandations ne sont pas pertinentes et utiles. Elle doit, en revanche, inciter à engager des études complémentaires.

DE : désaccord d'expert

- AINS (publiée)
- Infections néonatales (publiée)
- Borréliose de Lyme (publiée)



- Bronchiolite (en cours)
- Infections cutanées courantes (en cours)

- **Politique / lien d'intérêt → Expertise ↘↘**

- **Expertise**

- *Comment évaluer l'expertise ???*
 - *Avoir publié dans un domaine donne-t-il une expertise généralisée...?*

- **Peu de gens capables d'apporter la contradiction**

- **Absence ou faible représentation des praticiens libéraux**

- **Difficultés de libération de temps**
 - **Non rémunération**
 - **Auditeur libre**



- **Influence politico-mediato-juridique**
- **Présence dans les groupes de travail**
 - **Associations de patients** (pas toujours bien intentionnées)
 - **Professionnels de santé** (pas toujours désintéressés)
- **Gradation affichée mais**
 - **Fantaisiste le plus souvent**
 - **A la fois, avis fondés sur les preuves / avis des experts du groupe**