

«Revue Cochrane pour le praticien»

Résumés actualisés de l'évaluation systématique de l'efficacité d'interventions médicales

Réseau Francophone Cochrane



Une avalanche! C'est le mot qui vient à l'esprit à la vue du nombre de publications médicales qui paraissent incessamment. Près de 60 000 nouvelles références apparaissent chaque mois dans *Medline*. Même si une infime proportion d'entre elles concerne la pratique quotidienne du médecin de premier recours ou du spécialiste, il est difficile de se maintenir au courant de tous les développements pouvant affecter les prises en charge et les décisions des patients. En outre, les variations inexplicables des soins, l'utilisation de traitements ou des tests inadéquats ou obsolètes, le retard d'application d'interventions médicales nouvelles efficaces constituent autant d'éléments justifiant le développement de la médecine factuelle.

Appelée aussi médecine fondée sur les preuves, l'*Evidence-based medicine* (EBM), est un concept qui s'est développé au cours des quinze dernières années sur la base de principes préexistants. «L'EBM a pour but de combiner les meilleures preuves issues de la recherche clinique à l'expertise du médecin et aux valeurs des patients». ¹ Cette approche s'efforce de fonder les décisions cliniques sur les preuves les plus solides de leur efficacité, issues de la recherche médicale. Pour les interventions préventives et thérapeutiques, celles-ci sont représentées par les essais comparatifs randomisés bien exécutés et en priorité les revues systématiques de ces études lorsqu'elles sont disponibles. La médecine factuelle est une démarche dans laquelle les décisions cliniques peuvent être définies comme un modèle à quatre composantes: 1) les meilleures preuves issues de la recherche clinique; 2) l'expérience clinique du praticien; 3) les valeurs et préférences du patient (que le médecin explorera avec le patient) et 4) le contexte structurel et socioculturel des soins (disponibilité et coûts, acceptabilité, notamment).

Une revue systématique consiste à rechercher toutes les études publiées, voire non publiées, qui avaient pour but de ré-

pondre à une question médicale précise. L'analyse ordonnée des limites méthodologiques et la qualité de réalisation de chaque étude identifiée est effectuée. Cette analyse permet de juger explicitement le niveau de preuve de chaque étude et la synthèse de l'information qui en résulte. ²⁻⁴ Pour être utile, une revue systématique devrait être exhaustive, explicite quant

à l'analyse méthodologique et régulièrement mise à jour.

Des revues systématiques sont publiées régulièrement dans différents journaux médicaux. En outre, la Collaboration internationale

Cochrane a pour but principal de réaliser, maintenir à jour et diffuser des revues systématiques. La *Cochrane Library* (www.thecochranelibrary.com) est une bibliothèque en ligne répertoriant à ce jour plus de 3000 revues systématiques. Ces revues systématiques sont issues de l'activité continue de plus de 50 groupes de revues de la Collaboration Cochrane (www.cochrane.org), une organisation à laquelle participent plus de 20 000 personnes dans le monde entier et dont le financement est indépendant de sources pouvant créer un conflit d'intérêt. Le public cible est constitué par les professionnels de la santé, les décideurs en matière sanitaire et le public (patients, consommateurs).

En sus de la production et de la diffusion de revues systématiques, la Collaboration Cochrane propose également des activités de formation aux méthodes de la médecine factuelle et des revues systématiques. En Francophonie, de telles formations sont proposées par des partenaires du Réseau francophone Cochrane (www.res_franco.cochrane.org), dont la coordination est assurée depuis Lausanne par une petite équipe basée à l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive (IUMSP).

Les revues systématiques produites par la Collaboration Cochrane sont réputées pour leur qualité en moyenne supérieure à celle des autres revues systématiques. ^{5,6} Elles suivent une méthodologie reconnue et sont régulièrement actualisées. Cependant, elles sont souvent volumineuses et leur lecture et analyse ne

sont pas forcément aisées du fait de leur longueur, parfois de leur complexité. Un autre format, plus accessible, est donc nécessaire pour que ces revues systématiques aient une chance d'atteindre un plus grand nombre de praticiens.

La nouvelle rubrique que vous trouverez dans ce numéro de la *Revue médicale suisse*, intitulée «Revue Cochrane pour le praticien» présente le résumé commenté d'une revue systématique Cochrane sur un sujet d'actualité. Elle devrait permettre au praticien de se faire rapidement une idée des plus grandes lignes de la revue systématique et de ses conclusions. Ces résumés seront proposés régulièrement.

Myriam Rège Walther
Isabelle Peytremann-Bridevaux
Raphaël Bize
Bernard Burnand
IUMSP, CHUV, Lausanne

Bibliographie

- 1 Sackett DL, et al. Evidence-based medicine. How to practice and teach EBM. Londres: Ed. Churchill Livingstone, 2nd ed., 2000, 1.
- 2 Guyatt GH, et al. Going from evidence to recommendations. *BMJ* 2008;336:1049-51.
- 3 Guyatt GH, et al. What is «quality of evidence» and why is it important to clinicians? *BMJ* 2008; 336:995-8.
- 4 Guyatt GH, et al. GRADE: An emerging consensus on rating quality of evidence and strength of recommendations. *BMJ* 2008;336:924-6.
- 5 Jadad AR, et al. Methodology and reports of systematic reviews and meta-analyses: A comparison of Cochrane reviews with articles published in paper-based journals. *JAMA* 1998;280:278-80.
- 6 Moher D, et al. Epidemiology and reporting characteristics of systematic reviews. *PLoS Med* 2007;4.