

# Les Actualités en Médecine factuelle - Edition 2017

**J.-P. Sculier**

Service des Soins intensifs et Urgences oncologiques & Oncologie thoracique,  
Institut Jules Bordet, ULB

Avec l'introduction d'un enseignement transversal intégrant la médecine factuelle dans la réforme des études de médecine en 6 ans et le cours de médecine factuelle organisé tous les ans pendant les masters de spécialité, il a été décidé de constituer un troisième pilier, consacré à la formation continue du praticien, avec l'instauration d'un séminaire annuel intitulé " Actualités ". La première édition a eu lieu le samedi 25 février 2017 à l'Institut Bordet et avait pour thème " Les sources de médecine factuelle spécifiquement dédiées au médecin belge francophone ". La séance était présidée par Jean-Paul Sculier (Institut Jules Bordet, ULB) et Alain Van Meerhaeghe (C.H.U. Vésale, Charleroi, ULB et Université de Mons).

Le premier exposé a été donné par Pierre Chevalier (Institut national d'Assurance Maladie-Invalidité, INAMI) à propos des conférences de consensus INAMI<sup>1</sup>. Ces conférences de consensus sont organisées depuis une vingtaine d'années sur base d'une méthodologie bien définie. Le promoteur est l'INAMI, assisté du comité d'évaluation de la pratique médicale en matière de médicaments. Le promoteur fournit les moyens financiers nécessaires, fixe le calendrier et donne carte blanche au comité d'organisation qui va agir en toute indépendance. Les sujets concernent des affections chroniques avec des traitements médicamenteux dont les classes ont une certaine pertinence clinique. Les cibles sont les soins de première ligne et tous les acteurs, médecins tant généralistes que spécialistes, pharmaciens, infirmiers, décideurs, sont impliqués dans la conférence. Un groupe bibliographique va sélectionner la littérature sur base d'une méthodologie reposant sur les principes de la médecine factuelle. Des experts vont éclairer la pratique clinique. Lors de la conférence de consensus, un jury indépendant non formé d'experts, va rédiger un rapport qui sera envoyé aux autorités de soins et aux prescripteurs ainsi qu'aux pharmaciens. Le comité d'organisation comprend habituellement 5 à 10 membres dont au moins un méthodologiste. Le comité ne participe pas aux travaux du jury ; cependant, son président est membre du comité d'organisation. Deux experts non membres, sont invités à faire partie du comité d'organisation. Ce comité cerne le thème à discuter et définit les questions auxquelles le jury doit répondre. C'est aussi lui qui choisit les experts et les

membres du jury. Un groupe bibliographique -l'asbl Farmaka- réalise la recherche de littérature et en fait la synthèse. Un comité de lecture supervise la recherche de la littérature, comprenant au moins 4 membres issus de différentes universités. Deux experts universitaires siègent au sein du comité d'organisation, ils sont reconnus dans le domaine concerné. Les experts orateurs, quant à eux, ont une compétence particulière dans le domaine du thème de la conférence. Ils doivent refléter l'éventail de la diversité des opinions connues sur le sujet et commenter les résultats de la recherche de littérature. Lors de la conférence de consensus, les résultats de la recherche de littérature sont présentés, suivis de commentaires d'un expert. Ensuite des questions sont posées par le jury, puis par le public, toute personne intéressée étant la bienvenue. Le jury comprend des médecins, mais aussi des représentants des organismes assureurs, des pharmaciens, des infirmiers, d'autres paramédicaux et des représentants d'associations de patients ou de consommateurs. Le jury rédigera le consensus avec des conclusions et recommandations. Il se réunira à cette fin au terme de la conférence de consensus. L'INAMI se charge de diffuser, par voie électronique et par voie postale, les conclusions du consensus.

Le second exposé a été réalisé par Baudouin Denis, médecin généraliste, attaché au CEBAM qui est le Centre belge d'*Evidence-Based Medicine* et qui abrite la Cochrane Collaboration Belgique. Il a présenté la CDLH ([www.cdih.be](http://www.cdih.be)) qui est la bibliothèque virtuelle du CEBAM. L'objectif du CEBAM est de diffuser les démarches et les concepts de médecine factuelle auprès des soignants. Il apporte un soutien méthodologique aux auteurs de revues systématiques. Il valide les guides de bonne pratique et donne accès à ses membres à une série de sources de médecine factuelle comme la bibliothèque Cochrane. L'orateur a expliqué la structure pyramidale de la littérature médicale d'un point de vue " médecine factuelle ". Les études originales (brutes) en constituent la base. Puis, on retrouve les ressources de la littérature secondaire que l'on consultera souvent en pratique quotidienne, comme des résumés structurés ou critiques des études (synopsis), des revues systématiques ou méta-analyses, des résumés structurés et critiques de ces revues systématiques (synopsis), des

synthèses cliniques et des guides de pratique clinique basés sur la médecine factuelle. Il n'y a pas encore de liens utilisables en pratique entre le dossier électronique du patient et la littérature médicale sélectionnée sur base factuelle. Le CEBAM donne accès à des bases de données bibliographiques générales comme MEDLINE ou EMBASE ou spécialisées comme par exemple CANCERLIT. En ce qui concerne les méta-analyses, il y a un accès direct à la librairie Cochrane. En effet, le CEBAM est membre du réseau Cochrane et tous ses membres peuvent donc avoir un accès gratuit en ligne à l'ensemble des revues systématiques proposées par la Cochrane Collaboration. Des synopsis d'études sont proposés dans des revues comme Prescrire et Minerva qui feront l'objet d'une discussion ultérieure. En langue anglaise, il y a ACP Journal Club, Evidence-Based Medicine ; en Belgique il y a les *Folia Pharmaceutica*. En ce qui concerne les guides de pratique clinique, ils sont disponibles dans plusieurs organisations comme NICE (Angleterre), SIGN (Ecosse), HAS (Haute Autorité de la Santé française), etc. Les aides à la décision en lien direct avec le dossier ne sont pas encore accessibles en pratique. Le présentateur conseille d'entrer par le haut dans la pyramide de la littérature et de se familiariser avec un nombre limité de sites, tout en restant sans cesse très critique.

Le troisième exposé a été donné par Bénédicte Fraipont et Michel De Jonghe pour la revue Minerva. La revue Minerva ([www.minerva-ebm.be](http://www.minerva-ebm.be)) est une revue de médecine factuelle de première ligne qui propose des synopsis d'articles publiés dans la littérature, articles qui couvrent des sujets généraux et qui sont soit des études originales, soit des méta-analyses, des revues systématiques ou des recommandations (guidelines). La revue est électronique et publiée dans les deux langues nationales, en français et en néerlandais. Elle comprend des revues courtes et des revues longues. Un sommaire est publié tous les mois. Un éditorial et des considérations méthodologiques accompagnent souvent les synopsis publiés.

Le quatrième exposé a été fait par Florence Chapelle, pharmacienne de formation. Florence Chapelle appartient au comité de rédaction de la revue Prescrire ([www.prescrire.org](http://www.prescrire.org)). Elle a commencé par rappeler le contexte historique de la création de l'association " Mieux prescrire ". Cette association à but non lucratif a pris en charge la revue Prescrire, créée fin des années 1970. C'est une émanation des praticiens de terrain. Cette revue fonctionne de façon indépendante avec un autofinancement basé sur les abonnements à la revue. Elle vise à permettre une médecine basée sur des sources d'information solides, fiables, indépendantes, comparatives et actualisées. Elle veut aussi également développer en permanence l'esprit critique du praticien. Ceci est repris dans les statuts de l'association " Mieux prescrire " basés sur les principes du serment d'Hippocrate. En termes de conflits d'intérêt, les acteurs signent la charte " non-merci... ". La revue n'a ni publicité, ni sponsor, ni subvention. Les choix

réductionnels sont ainsi uniquement guidés par l'utilité pratique pour les professionnels de santé. Prescrire résulte d'un travail d'équipe avec des rédacteurs en majorité professionnels de la santé, formés selon des protocoles internes à la revue, à la production de synthèses méthodiques des connaissances. Il y a également des documentalistes et un vaste réseau de relecteurs. La signature est collective. La démarche clinique, basée sur la médecine factuelle, repose sur la rencontre de trois éléments : l'apport de preuves de la littérature, les croyances peu réalistes du patient, et la note personnelle et irrationnelle qui gouverne chaque soignant. Dans cette optique, Prescrire est une source secondaire d'information pour le praticien. Dans chaque article, la question qui présente un intérêt clinique est bien précisée. La stratégie de recherche est établie et l'évaluation de l'information disponible est réalisée avec un esprit critique. Tout article fournit une réponse à une question posée. Entre l'acceptation d'un dossier des questions cliniques et la publication s'étale un intervalle de quelques mois à un an. La revue est mensuelle, publiée en français, il existe une édition anglaise. Elle est également accessible en ligne sur le site [www.prescrire.org](http://www.prescrire.org). Prescrire attribue une cotation à chaque nouveau médicament en se basant sur les données factuelles. L'oratrice a présenté la structure des différentes rubriques de la revue. Elle a insisté sur l'importance de la pharmacovigilance, des interactions médicamenteuses, des comparaisons pour décider, des stratégies que la revue propose pour des problèmes médicaux courants.

Le dernier exposé a été donné par Jean-Paul Sculier (Institut Jules Bordet, ULB) en collaboration avec Hervé Maisonneuve (Université Claude Bernard, Lyon 1), empêché. Il s'agit d'un thème d'actualité : les revues prédatrices. Celles-ci sont apparues récemment à la suite du développement des publications en accès libre sur internet qui a entraîné un bouleversement du monde de l'édition. Le lecteur tient à obtenir tout, tout de suite, n'importe où et gratuitement. Des initiatives ont été prises pour rendre public l'accès à la littérature médicale. On distingue une voie verte (green) et une voie dorée (gold). La voie dorée consiste à proposer en parallèle aux types de soumissions habituelles, un accès gratuit en ligne moyennant rétribution des auteurs à la revue si le manuscrit est accepté après révision par des lecteurs. La voie verte consiste à rendre disponible en libre accès, dans des bases données académiques, les manuscrits avant leur publication sous une forme préliminaire. Les revues prédatrices se sont emparées de ce marché en mimant la voie dorée. Il n'y a en fait pas de vrai processus de relecture et le manuscrit est publié très rapidement en ligne moyennant une rétribution de l'ordre de 300 à 800 \$ habituellement. Ceci permet un accès très rapide. Souvent les rédactions de ces revues sont inexistantes : ainsi en Inde, il y a un seul informaticien qui gère une série de revues. Ces revues prédatrices permettent à l'auteur pressé d'avoir des publications, un taux d'acceptation de 100 % et une publication endéans les 15 jours. Les revues prédatrices sollicitent les chercheurs en leur

envoyant des " spam ". On a calculé que les chercheurs recevaient de l'ordre de 2 " spam " par jour, mais cela peut être plus important<sup>2</sup>. Il existe des groupes spécialisés dans la publication prédatrice. Un site internet d'un documentaliste d'une bibliothèque académique américaine les avait répertoriés, mais a dû fermer en raison des attaques contre lui des revues prédatrices. Il existe un autre site danois (*Directory of Open Access Journals* : [www.doaj.org](http://www.doaj.org)) qui évalue les journaux avec accès libre en ligne de qualité. C'est une façon indirecte d'éviter les revues prédatrice. A noter qu'à côté de ces revues prédatrices, il existe également des revues pirates, comme cela a été le cas pour la revue Fourrages. Cette revue française a été piratée par une autre revue en ligne portant le même nom (mais en anglais) et reprenant quasiment textuellement son site internet. Le problème à l'heure actuelle de ces

revues prédatrices et pirates est leur mimétisme avec les revues de qualité, véritable piège tendu aux chercheurs qui désirent publier rapidement et sans trop de frais. Elles sont en pleine expansion<sup>3</sup>. Ce problème nouveau nécessite une information adéquate.

## BIBLIOGRAPHIE

1. Durocher A, Carpentier F, Dosquet P. A methodology for consensus conferences. Société Royale Belge de Gastro-entérologie. *Acta Gastroenterol Belg.* 1998;61(4):416-21.
2. Grey A, Bolland MJ, Dalbeth N, Gamble G, Sadler L. We read spam a lot: prospective cohort study of unsolicited and unwanted academic invitations. *BMJ.* 2016;355:i5383.
3. Shen C, Björk BC. 'Predatory' open access: a longitudinal study of article volumes and market characteristics. *BMC Med.* 2015;13:230.