

Élaboration de recommandations de bonne pratique

Méthode

« Recommandations par consensus formalisé »

Décembre 2010

Ce document présente de façon synthétique la méthode d'élaboration des recommandations de bonne pratique selon la méthode « Recommandations par consensus formalisé ».

DESCRIPTION GÉNÉRALE DE LA MÉTHODE

- La méthode d'élaboration de recommandations de bonne pratique par consensus formalisé est à la fois une méthode de recommandations et une méthode de consensus.
- En tant que méthode de consensus, son objectif est de formaliser le degré d'accord entre experts en identifiant et sélectionnant, par une cotation itérative avec retour d'information, les points de convergence, sur lesquels sont fondées secondairement les recommandations, et les points de divergence ou d'indécision entre experts.
- En tant que méthode de recommandation de bonne pratique son objectif est de rédiger un petit nombre de recommandations concises, non ambiguës, répondant aux questions posées.
- C'est une méthode rigoureuse et explicite fondée sur l'implication de professionnels du champ de la recommandation et de représentants de patients ou d'usagers, le recours à une phase de lecture externe, la transparence, l'indépendance d'élaboration et la prévention et la gestion des conflits d'intérêts.
- S'agissant de l'élaboration d'une recommandation de bonne pratique, une phase préalable de cadrage du projet est mise en œuvre (voir guide note de cadrage).

LES ACTEURS

Le groupe de pilotage

Il comprend de façon optimale 6 à 8 professionnels et représentants d'utilisateurs du système de soins, dont un président du groupe de pilotage, un chef de projet, et éventuellement un chargé de projet.

Ses membres doivent avoir une bonne connaissance de la pratique professionnelle dans le domaine correspondant au thème de l'étude et être capables de juger de la pertinence des études publiées et des différentes situations cliniques évaluées.

- Il rédige l'argumentaire scientifique après analyse critique et synthèse des données bibliographiques disponibles et discussion relative aux pratiques existantes.
- Il rédige les propositions à soumettre au groupe de cotation.
- Il rédige, à partir des résultats de la cotation, la version initiale des recommandations.
- À l'issue de la phase de lecture, le groupe de pilotage finalise le texte des recommandations au cours de la réunion plénière avec le groupe de cotation.

Le groupe de cotation

Il comprend de façon optimale 9 à 15 professionnels intervenant directement dans leur pratique quotidienne auprès des personnes concernées par la recommandation.

- Il sélectionne, par un vote en deux tours, les propositions à retenir pour rédiger la version initiale des recommandations, en tenant compte du niveau de preuve disponible et de l'expérience pratique de ses membres.
- À l'issue de la phase de lecture, il finalise le texte des recommandations au cours de la réunion plénière avec le groupe de pilotage.

Le groupe de lecture

Il comprend 30 à 50 personnes concernées par le thème expertes ou non du sujet. Il permet d'élargir l'éventail des participants au travail en y associant des représentants des spécialités médicales, des professions non médicales ou de la société civile non présents dans les groupes de pilotage et de cotation.

- Il donne un avis formalisé sur le fond et la forme de la version initiale des recommandations, en particulier sur leur applicabilité, leur acceptabilité et leur lisibilité.
- Les membres rendent un avis consultatif, à titre individuel, et ne sont pas réunis.
- Lorsque des enjeux sociétaux participent aux divergences de pratiques ou d'opinion sur celles-ci, la HAS peut mettre en place une consultation publique pour recueillir l'avis de parties prenantes qu'elle n'a ni désignées, ni même identifiées au préalable.

- Le chef de projet veille à ce que :
 - la composition des groupes soit conforme à celle définie dans la note de cadrage ;
 - l'ensemble des membres désignés permette d'assurer la diversité et un équilibre entre les principales professions mettant en œuvre les interventions considérées, les différents courants d'opinion, les modes d'exercice, les lieux d'exercice.

DÉROULEMENT DE LA MÉTHODE

Phase de revue systématique et synthèse de la littérature

Elle aboutit à la production d'un argumentaire scientifique et d'une liste de propositions à soumettre au groupe de cotation sous forme de questionnaire.

- Elle est réalisée par le groupe de pilotage.
- Elle est précédée d'une phase de recherche documentaire pour laquelle le recours à un documentaliste est nécessaire.
- Le groupe de pilotage peut solliciter des avis extérieurs pour renforcer la pertinence des propositions.
- À ce stade, les propositions peuvent être complémentaires ou contradictoires entre elles dans la mesure où elles prennent en compte l'ensemble des avis des membres du groupe émis pendant les réunions de travail. Il n'y a pas de recherche de consensus au cours des réunions du groupe de pilotage.

Phase de cotation

Cette phase, qui se déroule en trois temps, permet d'identifier, par un vote en deux tours et une réunion intermédiaire avec retour d'information, les points d'accord et les points de divergence ou d'indécision entre les membres du groupe de cotation. Cette phase aboutit à la sélection des propositions qui font l'objet d'un consensus au sein du groupe de cotation.

- Elle est réalisée par le groupe de cotation.
- Les règles de cotation et d'analyse des réponses sont définies *a priori* et transmises au groupe de cotation.

Phase de rédaction de la version initiale des recommandations

Le président du groupe de pilotage et le chef de projet rédigent la première version des recommandations à soumettre au groupe de lecture.

Phase de lecture

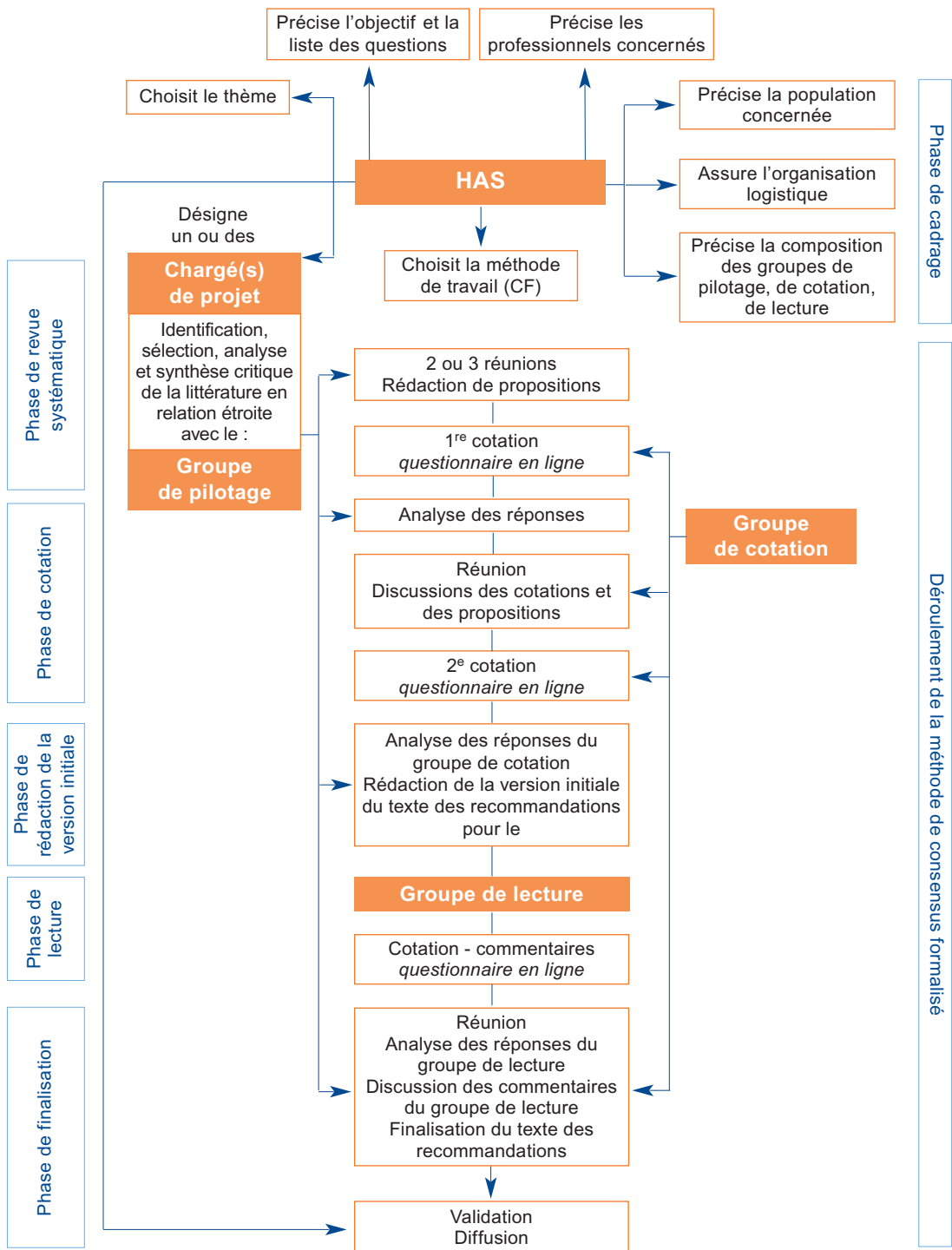
Elle aboutit à la production d'un rapport d'analyse qui collige l'ensemble des cotations et commentaires des membres du groupe de lecture et, le cas échéant, des participants à la consultation publique.

- Le chef de projet adresse aux membres du groupe de lecture l'argumentaire scientifique, la version initiale des recommandations et le questionnaire avec lequel chaque membre rend un avis individuel par voie électronique.
- Le questionnaire comporte pour chaque proposition de recommandation une échelle numérique discrète graduée de 1 à 9 assortie d'une case destinée aux commentaires.

Phase de finalisation

Elle aboutit à la production des versions finales de l'argumentaire scientifique, des recommandations et de la fiche de synthèse puis à la diffusion des versions validées de ces 3 documents.

- Elle fait intervenir le groupe de pilotage, le groupe de cotation et les instances de validation de la HAS.



Ce document présente les points essentiels du guide méthodologique : « Élaboration de recommandations de bonne pratique - Méthode de recommandations par consensus formalisé »
 Décembre 2010

Ce guide méthodologique est consultable dans son intégralité
 sur www.has-sante.fr