

---

## **ÉVALUER**

LES TECHNOLOGIES DE SANTÉ

---

### **RAPPORT D'ÉVALUATION**

# **Annexes - Pertinence de prescrire la vitesse de sédimentation (VS) – Reste-t-il des indications à la VS ?**

**Adopté par le Collège le 13 novembre 2025**

---

# Table des annexes

---

|            |                                                                                                                                                                                                |    |
|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Annexe 1.  | Rappels sur la réaction inflammatoire                                                                                                                                                          | 3  |
| Annexe 2.  | Principaux facteurs physiologiques et pathologiques pouvant affecter la mesure de la VS                                                                                                        | 6  |
| Annexe 3.  | Données du SNDS en 2023                                                                                                                                                                        | 7  |
| Annexe 4.  | Grille PICOTS – Question et critères de sélection des études                                                                                                                                   | 11 |
| Annexe 5.  | Stratégie de recherche documentaire                                                                                                                                                            | 12 |
| Annexe 6.  | Revue systématique retenue                                                                                                                                                                     | 16 |
| Annexe 7.  | Recommandations professionnelles retenues                                                                                                                                                      | 38 |
| Annexe 8.  | Publications non retenues                                                                                                                                                                      | 68 |
| Annexe 9.  | Procédure de cotation adressée aux experts en aval de la réunion du 30 juin 2025                                                                                                               | 74 |
| Annexe 10. | Cotations individuelles des experts sur les conclusions obtenues à l'issue de la réunion du 30 juin 2025                                                                                       | 76 |
| Annexe 11. | Points de vue recueillis à titre collectif des conseils nationaux professionnels / sociétés savantes, centres de référence et filières maladies rares et associations de patients et d'usagers | 84 |

## Annexe 1. Rappels sur la réaction inflammatoire

La réaction inflammatoire comporte une réaction locale initiale et possiblement une réaction systémique (voir Figure 1) :

- la réaction locale : suite à l'agression, l'organisme met en place une réaction inflammatoire précoce, immédiate, localisée et limitée dans le temps. On distingue trois phases (1) :
  - une phase d'initiation : libération de différentes substances qui favorisent l'activation et le recrutement des cellules inflammatoires, augmentent la vasodilatation, l'expression des molécules d'adhérence et la perméabilité des capillaires et ont un effet nociceptif ;
  - une phase d'amplification : les cellules qui vont participer à l'inflammation locale sont recrutées et activées
    - recrutement de cellules phagocytaires (polynucléaires neutrophiles entre autres) qui vont pénétrer le site inflammatoire et assurer la phagocytose des agents pathogènes, ainsi que des cellules infectées ou lésées ;
    - puis activation secondaire des cellules macrophagiques qui vont à leur tour également libérer des substances actives, participer à la phagocytose, initier la réponse immunitaire de type spécifique avec d'autres cellules présentatrices d'antigène ;
  - une phase de réparation : élimination des cellules lésées (phagocytose), cicatrisation (fibrose, angiogenèse) et régénération, sous le contrôle de cytokines anti-inflammatoires, de facteurs de croissance et de différenciation ;
- la réaction systémique : l'exacerbation de la réponse inflammatoire locale (ou son caractère disséminé d'emblée) s'associe à un excès de production de cytokines et notamment d'IL-1, d'IL-6 et du TFN  $\alpha$  avec des effets sur la production par les hépatocytes de protéines de l'inflammation (augmentation comme par exemple, CRP, fractions du complément, procalcitonine, fibrinogène, haptoglobine, ferritine, sérum amyloïde A protéine (SAA) ou diminution comme par exemple la transferrine ou l'albumine) (2-4).

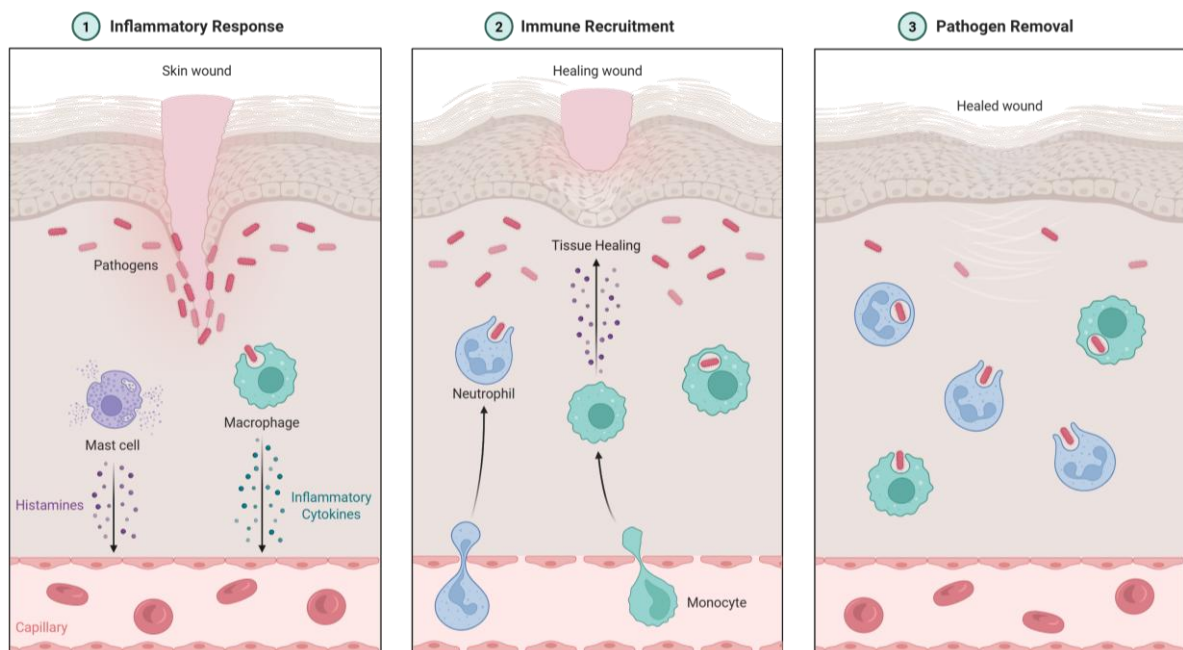


Figure 1. Un exemple de réaction inflammatoire à la suite d'une infection (illustration issue de BioRender)

Différents médiateurs participent à la réaction inflammatoire (1) :

- les amines vasoactives (histamine, sérotonine, kinines, ...), qui favorisent l'afflux de cellules sur le site inflammatoire, induisent une vasodilatation et une augmentation de la perméabilité capillaire et ont un effet nociceptif ;
- les protéases (plasmine, trypsine, métalloprotéases, granzyme B) qui peuvent activer le système du complément, la fibrinolyse, favoriser la migration des cellules au sein de la matrice extracellulaire ;
- les protéines du complément, qui ont trois types d'action : induction de l'inflammation (C4a, C5a, C3a), opsonisation (C3b), destruction des pathogènes ou des cellules (C5b, C6 - à C9) ;
- les médiateurs lipidiques (phospholipase A2 qui dégrade les phospholipides en acide arachidonique, cyclo-oxygénases (Cox) qui métabolisent l'acide arachidonique, lipo-oxygénase qui produit des leucotriènes, aux actions anti-inflammatoires) ;
- les protéines produites par le foie : la CRP (voir encadré 1), le sérum amyloïde A (SAA), l' $\alpha$ 1-antitrypsine, l'haptoglobine, le fibrinogène (voir encadré 2) et la céruloplasmine ;
- les cytokines pro-inflammatoires qui participent à la phase aiguë de l'immunité :  $\text{TNF}\alpha$ , interleukine 1 (IL-1), IL-6, IL-17 et également IL-12, IL-23, IL-15 et IL-18 ou des cytokines anti-inflammatoires : IL-4, IL-10, IL-11, IL-13 et  $\text{TGF}\beta$  ;
- des chimiokines : leurs récepteurs interagissent avec des protéines G, qui attirent sur le site inflammatoire d'autres cellules et régulent notamment l'angiogenèse et l'hématopoïèse.

#### Encadré 1. La protéine C-réactive (CRP)

La CRP est une protéine pentamérique de 120 kDa de la phase aiguë de l'inflammation qui est produite par les hépatocytes où sa synthèse est régulée par les cytokines telles que l'IL-6 (3).

Sa cinétique est plus rapide que celle de la VS : la CRP s'élève 4 à 6 heures après le début du processus inflammatoire, le pic est atteint en 2 à 3 jours et la CRP diminue rapidement en cas de résolution du processus inflammatoire (environ une semaine pour se normaliser) ; sa demi-vie est de l'ordre de 20 heures (2, 3, 5-7).

Comme la VS, la CRP est affectée par différents facteurs mais de manière moindre que la VS et sans conséquence sur la décision clinique : elle peut varier avec l'âge, le sexe (5, 8-10) et la grossesse (5) ; elle est plus élevée chez les personnes obèses (11, 12) ; sa production peut être affectée en cas d'insuffisance hépatique sévère (5).

Elle peut être dosée par différentes méthodes dont la néphélométrie, la turbidimétrie, la méthode immunoenzymatique. La CRP est relativement stable ; les prélèvements peuvent être conservés pendant au moins 7 jours lorsqu'ils sont réfrigérés et pendant des périodes prolongées lorsqu'ils sont congelés. L'imprécision de la plupart des techniques varie entre 4 et 8 % (13).

#### Encadré 2. Le fibrinogène

Le fibrinogène (facteur I de la coagulation) est une glycoprotéine plasmatique de haut poids moléculaire (340 kDa), synthétisée par le foie, de demi-vie longue (4 à 6 jours) (14). C'est un marqueur inflammatoire de cinétique lente ; sa concentration s'élève 12 à 24 heures après le début du processus inflammatoire (1).

Sa concentration plasmatique normale varie selon l'âge, entre 2 et 4 g/l chez l'adulte, 1,5 à 3,5 g/l chez le jeune enfant ; sa mesure peut être affectée par différents facteurs (comme la grossesse, l'obésité, le diabète, etc.) (14).

Le dosage de la concentration de fibrinogène (sur sang total ou plasma) doit être réalisée dans les 24 h après le prélèvement (15).

Il repose, en première intention, sur une technique fonctionnelle chronométrique. Cette technique peut être complétée par un dosage immunologique réalisé en laboratoire spécialisé (14). Selon le GEHT, en ce qui concerne la reproductibilité des méthodes de dosage fonctionnelles, le coefficient de variation maximum recommandé est de 6,5 % (16).

## Annexe 2. Principaux facteurs physiologiques et pathologiques pouvant affecter la mesure de la VS

Tableau 1. Principaux facteurs physiologiques et pathologiques pouvant affecter la mesure de la VS

|                                                                   | Augmentation de la VS                 | Diminution de la VS                                                                                                                       |
|-------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Variations physiologiques</b>                                  | Avancement en âge (3, 5, 6, 17-19)    |                                                                                                                                           |
|                                                                   | Sexe féminin (3, 5-7, 17, 18, 20)     | Sexe masculin (3, 5-7, 17, 18, 20)                                                                                                        |
|                                                                   | Grossesse (5-7, 19-21)                |                                                                                                                                           |
| <b>Facteurs liés aux hématies</b>                                 | Anémie (3, 5, 19-21)                  | Polyglobulie (6, 19-21)                                                                                                                   |
|                                                                   | Macrocytose (5)                       | Microcytose (5, 21)                                                                                                                       |
|                                                                   |                                       | Anomalies morphologiques des GR (19) : drepanocytose (3, 5, 20, 21), sphérocytose (5-7), acanthocytose (5), anisopoikilocytose (5, 6, 21) |
| <b>Facteurs liés aux autres anomalies des cellules sanguines</b>  |                                       | Polycythémie (5, 7, 21)                                                                                                                   |
|                                                                   |                                       | Leucocytose majeure (5, 6, 19, 21)                                                                                                        |
|                                                                   |                                       | CIVD (5-7)                                                                                                                                |
| <b>Altérations des taux circulants des protéines plasmatiques</b> | Hyperfibrinogénémie (5, 20)           | Hypofibrinogénémie (3, 5-7, 19-21)                                                                                                        |
|                                                                   | Hypergammaglobulinémie (5, 6, 19, 20) | Hypogammaglobulinémie (3, 5, 19, 20)                                                                                                      |
|                                                                   | Hypoalbuminémie (5)                   |                                                                                                                                           |
|                                                                   |                                       | Cryoglobulinémie (6, 19)                                                                                                                  |
|                                                                   | Agglutinines froides (5)              |                                                                                                                                           |
| <b>Médicaments</b>                                                | Héparine (5-7, 19)                    | AINS (5, 7, 19)                                                                                                                           |
|                                                                   | Oestroprogestatifs (6, 7, 19)         | Corticoïdes (5-7, 21)                                                                                                                     |
| <b>Facteurs pathologiques</b>                                     | Obésité (5-7, 22)                     |                                                                                                                                           |
|                                                                   | Dyslipidémie (5, 6, 19, 21, 22)       |                                                                                                                                           |
|                                                                   | Insuffisance rénale (5-7, 19)         |                                                                                                                                           |
|                                                                   | Syndrome néphrotique (5-7, 19)        |                                                                                                                                           |

### Annexe 3. Données du SNDS en 2023

Tableau 2. Répartition du nombre d'actes selon les principaux types de prescripteurs en 2023 – données du SNDS (OpenBio), tous régimes, France entière

| Libellé prescripteur                                                                                     | VS     | CRP    | Fibrinogène | Électrophorèse des protéines | Alpha 1 antitrypsine | Orosomucoïde | Haptoglobine | Procalcitonine |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|--------|-------------|------------------------------|----------------------|--------------|--------------|----------------|
| Médecine générale libérale                                                                               | 78,6 % | 61,5 % | 22,4 %      | 61,7 %                       | 12,3 %               | 23,2 %       | 23,8 %       | 40,2 %         |
| Prescripteurs salariés                                                                                   | 9,0 %  | 23,4 % | 41,1 %      | 22,8 %                       | 34,0 %               | 32,4 %       | 54,6 %       | 18,6 %         |
| Rhumatologie libérale                                                                                    | 5,1 %  | 2,8 %  | 1,0 %       | 4,9 %                        | 0,0 %                | 0,1 %        | 0,2 %        | 0,2 %          |
| Chirurgie libérale                                                                                       | 1,2 %  | 2,2 %  | 5,0 %       | 0,3 %                        | 0,2 %                | 8,3 %        | 0,3 %        | 10,4 %         |
| Pathologie cardiovasculaire                                                                              | 1,3 %  | 1,7 %  | 6,6 %       | 0,8 %                        | 0,0 %                | 9,0 %        | 1,6 %        | 3,7 %          |
| Gastroentérologie et hépatologie libérale                                                                | 0,7 %  | 1,4 %  | 1,0 %       | 2,1 %                        | 16,7 %               | 3,6 %        | 3,8 %        | 1,0 %          |
| Anesthésiologie-réanimation libérale                                                                     | 0,1 %  | 1,0 %  | 7,4 %       | 0,1 %                        | 0,0 %                | 1,2 %        | 0,5 %        | 15,3 %         |
| Médecine interne libérale                                                                                | 0,5 %  | 1,2 %  | 1,8 %       | 1,9 %                        | 0,0 %                | 3,9 %        | 5,2 %        | 2,1 %          |
| Néphrologie libérale                                                                                     | 0,1 %  | 1,3 %  | 1,1 %       | 1,3 %                        | 0,0 %                | 10,2 %       | 1,3 %        | 1,3 %          |
| Gynécologie obstétrique libérale                                                                         | 0,5 %  | 0,6 %  | 6,5 %       | 0,3 %                        | 0,0 %                | 0,0 %        | 4,2 %        | 1,7 %          |
| Radiologie libérale                                                                                      | 0,2 %  | 0,5 %  | 0,5 %       | 0,1 %                        | 0,0 %                | 0,6 %        | 0,2 %        | 1,0 %          |
| Pneumologie libérale                                                                                     | 0,2 %  | 0,3 %  | 0,4 %       | 0,7 %                        | 31,6 %               | 0,0 %        | 0,1 %        | 1,6 %          |
| Endocrinologie et métabolismes libérale                                                                  | 0,5 %  | 0,3 %  | 0,1 %       | 0,4 %                        | 0,0 %                | 0,0 %        | 0,4 %        | 0,0 %          |
| Prescripteurs de ville autres que médecins (dentistes, auxiliaires médicaux, laboratoires, sages-femmes) | 0,2 %  | 0,2 %  | 3,1 %       | 0,1 %                        | 0,0 %                | 0,0 %        | 2,1 %        | 0,3 %          |
| Pédiatrie libérale                                                                                       | 0,2 %  | 0,3 %  | 0,3 %       | 0,1 %                        | 1,8 %                | 1,1 %        | 0,2 %        | 1,4 %          |

| Libellé prescripteur                          | VS    | CRP   | Fibrinogène | Électrophorèse des protéines | Alpha 1 antitrypsine | Orosomucoïde | Haptoglobine | Procalcitonine |
|-----------------------------------------------|-------|-------|-------------|------------------------------|----------------------|--------------|--------------|----------------|
| Valeur inconnue                               | 0,2 % | 0,3 % | 0,6 %       | 0,5 %                        | 3,3 %                | 4,8 %        | 1,3 %        | 1,0 %          |
| Dermatologie et vénéréologie libérale         | 0,3 % | 0,2 % | 0,1 %       | 0,8 %                        | 0,0 %                | 0,0 %        | 0,1 %        | 0,0 %          |
| Neurologie libérale                           | 0,3 % | 0,2 % | 0,3 %       | 0,5 %                        | 0,0 %                | 0,0 %        | 0,0 %        | 0,1 %          |
| Psychiatrie libérale                          | 0,3 % | 0,2 % | 0,1 %       | 0,1 %                        | 0,0 %                | 1,3 %        | 0,0 %        | 0,0 %          |
| Ophtalmologie libérale                        | 0,2 % | 0,1 % | 0,2 %       | 0,2 %                        | 0,0 %                | 0,0 %        | 0,0 %        | 0,0 %          |
| Otorhinolaryngologie libérale                 | 0,2 % | 0,1 % | 0,3 %       | 0,2 %                        | 0,0 %                | 0,0 %        | 0,0 %        | 0,0 %          |
| Médecine physique et de réadaptation libérale | 0,1 % | 0,0 % | 0,0 %       | 0,1 %                        | 0,0 %                | 0,0 %        | 0,0 %        | 0,0 %          |
| Directeur laboratoire médecin libéral         | 0,0 % | 0,0 % | 0,0 %       | 0,0 %                        | 0,0 %                | 0,0 %        | 0,0 %        | 0,0 %          |
| Stomatologie libérale                         | 0,0 % | 0,0 % | 0,0 %       | 0,0 %                        | 0,0 %                | 0,0 %        | 0,0 %        | 0,0 %          |
| Anatomocytologie pathologique libérale        | 0,0 % | 0,0 % | 0,0 %       | 0,0 %                        | 0,0 %                | 0,0 %        | 0,0 %        | 0,0 %          |

Tableau 3. Actes de biologie médicale coprescrits avec la VS en 2023 – données du SNDS, tous régimes, France entière

| Libellés actes                                       | Nb de VS exécutées | Pourcentage des prescriptions de VS |
|------------------------------------------------------|--------------------|-------------------------------------|
| VS + hémogramme + CRP                                | 9 430 048          | 59,5 %                              |
| VS + hémogramme                                      | 3 439 498          | 21,7 %                              |
| VS + hémogramme + CRP + électrophorèse des protéines | 1 540 954          | 9,7 %                               |
| VS + hémogramme + CRP + fibrinogène                  | 321 183            | 2,0 %                               |
| VS + hémogramme + électrophorèse des protéines       | 278 504            | 1,8 %                               |
| VS + CRP                                             | 241 763            | 1,5 %                               |
| VS seule                                             | 145 868            | 0,9 %                               |
| VS + autres combinaisons                             | 447 770            | 2,9 %                               |
| Total VS                                             | 15 845 588         | 100 %                               |

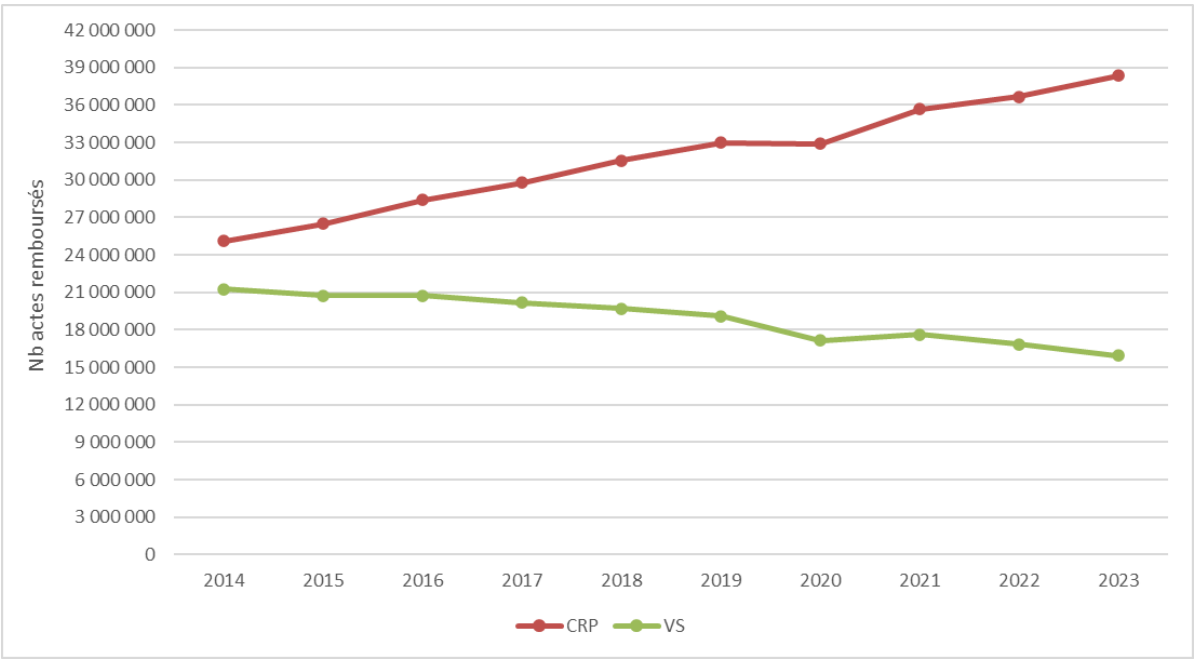
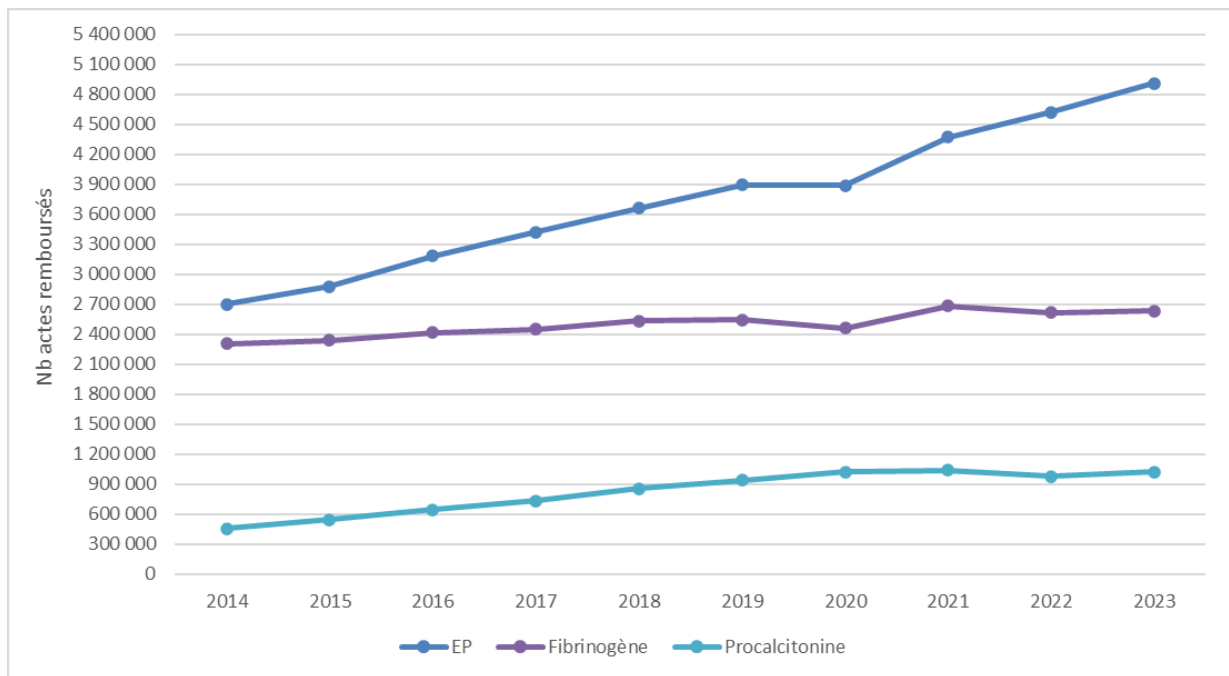


Figure 2. Évolution de 2014 à 2023 du nombre d'actes de VS et CRP remboursés par l'Assurance maladie – données du SNDS (Biol'AM), tous régimes, France entière



**Figure 3. Évolution de 2014 à 2023 du nombre d'actes d'électrophorèse des protéines (EP), de dosage du fibrinogène et de procalcitonine, remboursés par l'Assurance maladie - données du SNDS (Biol'AM), tous régimes, France entière**

## Annexe 4. Grille PICOTS – Question et critères de sélection des études

Tableau 3. Évaluation de l'intérêt médical de la VS – PICOTS

|                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Population</b>                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>– Patients asymptomatique ou paucisymptomatique sans signe d'appel pour un processus inflammatoire ;</li> <li>– Patients (adultes) possiblement atteints ou atteints d'artérite à cellules géantes et/ou de pseudo-polyarthrite rhizomélisque ;</li> <li>– Patients (adultes, enfants) possiblement atteints ou atteints de lupus systémique ;</li> <li>– Patients (adultes) possiblement atteints ou atteints de polyarthrite rhumatoïde ;</li> <li>– Patients possiblement atteints ou atteints d'arthrites juvéniles idiopathiques (enfants, adolescents) / de maladie de Still (enfants, adolescents, adultes) ;</li> <li>– Patients (adultes, enfants) atteints de maladie de Hodgkin ;</li> <li>– Patients (adultes) possiblement atteints ou atteints de myélome multiple.</li> </ul>                                                                                                                                                             |
| <b>Intervention (test évalué)</b> | Mesure de la VS à la 1 <sup>ère</sup> heure par méthode de Westergren ou, à défaut, par une autre méthode de mesure                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>Comparateur</b>                | CRP, VS + CRP, fibrinogène, autre marqueur inflammatoire                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>Critères d'évaluation</b>      | <ul style="list-style-type: none"> <li>– Performances diagnostiques (sensibilité, spécificité, LR+, LR-, AUC, DOR, VPN, VPP).</li> <li>– Valeur pronostique (morbi-mortalité, progression de la maladie, capacité fonctionnelle, qualité de vie, etc.) et prédictive de réponse au traitement.</li> <li>– Intérêt pour le suivi de l'activité de la maladie : validité, fiabilité, capacité de discrimination, sensibilité au changement.</li> <li>– Utilité clinique : tout critère d'amélioration du devenir des sujets ayant bénéficié du test (morbi-mortalité, capacité fonctionnelle, qualité de vie, etc.) et tout critère pertinent relatif au changement de la prise en charge après réalisation de la VS (décision de traitements, choix/modification de traitement, etc.).</li> </ul>                                                                                                                                                                                                |
| <b>Temporalité</b>                | VS mesurée initialement lors du diagnostic et lors du suivi du patient                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>Schémas d'étude</b>            | <ul style="list-style-type: none"> <li>– Inclusion : <ul style="list-style-type: none"> <li>• rapports d'évaluation technologique ;</li> <li>• revues systématiques avec ou sans méta-analyse ;</li> <li>• protocoles nationaux de diagnostic et de soins pour les maladies rares ;</li> <li>• recommandations professionnelles françaises, européennes, nord-américaines ou australiennes/néo-zélandaises incluant une revue systématique de la littérature ; par défaut, consensus d'experts.</li> </ul> </li> <li>– Exclusion : <ul style="list-style-type: none"> <li>• revues générales, études cliniques, présentations en congrès, éditoriaux ;</li> <li>• publications antérieures à 2000 pour les revues systématiques avec ou sans méta-analyse (les autres marqueurs dont la CRP étaient moins diffusés avant cette date), à 2015 pour les recommandations professionnelles et les PNDs ;</li> <li>• langues autres que le français, l'anglais ou l'espagnol.</li> </ul> </li> </ul> |

## Annexe 5. Stratégie de recherche documentaire

Bases de données bibliographiques automatisées

- ➔ Medline (National Library of Medicine, Etats-Unis)
- ➔ The Cochrane Library (Wiley Interscience, Etats-Unis)
- ➔ Science Direct (Elsevier)
- ➔ Embase
- ➔ Trip database
- ➔ Inahta Database
- ➔ Cairn
- ➔ LiSSa
- ➔ ORPHANET
- ➔ Cismef

**Tableau 5. Stratégie de recherche documentaire**

| Type d'étude / sujet / Termes utilisés                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Période de recherche |
|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| <b>Personnes asymptomatiques sans signe d'appel pour une pathologie inflammatoire</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                      |
| Recommandations                                                                       | (Asymptomatic*[title/abstract] OR whitout symptom*[title/abstract]) AND ("Blood Sedimentation"[MeSH Terms] OR "Blood Sedimentation"[Title/Abstract] OR "erythrocyte sedimentation"[Title/Abstract] OR "ESR"[Title/Abstract] OR "inflammatory marker"[Title/Abstract]) AND (guideline* or consensus[title] OR recommend*[title])                                                                                                                                                                                                                                                                               | 01/2015 - 05/2025    |
| Méta-analyses<br>Revues systématiques                                                 | (Asymptomatic*[title/abstract] OR whitout symptom*[title/abstract]) AND ("Blood Sedimentation"[MeSH Terms] OR "Blood Sedimentation"[Title/Abstract] OR "erythrocyte sedimentation"[Title/Abstract] OR "ESR"[Title/Abstract] OR "inflammatory marker"[Title/Abstract]) AND "Meta-Analysis as Topic"[Mesh] OR "Meta-Analysis"[Publication Type] OR "Review Literature as Topic"[Mesh] OR "Systematic Reviews as Topic"[Mesh] OR "Systematic Review" [Publication Type] OR Meta Analysis[title] OR systematic Review[title] Or Quantitative Review [title] OR pooled analysis[title] OR scoping review [title]   | 01/2000 - 05/2025    |
| <b>Artérite à cellules géantes / pseudopolyarthrite rhizomélisque</b>                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                      |
| Recommandations                                                                       | giant cell arteritis [title] OR "Giant Cell Arteritis/diagnosis"[Mesh] AND Guideline*[title] Or recommend*[title] Or consensus[title]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 01/2015 - 09/2024    |
| Méta-analyses<br>Revues systématiques                                                 | giant cell arteritis [title] OR "Giant Cell Arteritis/diagnosis"[Mesh] AND("Blood Sedimentation"[MeSH Terms] OR "Blood Sedimentation"[Title/Abstract] OR "erythrocyte sedimentation"[Title/Abstract] OR "ESR"[Title/Abstract] OR "inflammatory marker"[Title/Abstract]) AND "Meta-Analysis as Topic"[Mesh] OR "Meta-Analysis"[Publication Type] OR "Review Literature as Topic"[Mesh] OR "Systematic Reviews as Topic"[Mesh] OR "Systematic Review" [Publication Type] OR Meta Analysis[title] OR systematic Review[title] Or Quantitative Review [title] OR pooled analysis[title] OR scoping review [title] | 01/2000- 12/2024     |
| <b>Lupus systémique</b>                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                      |
| Recommandations                                                                       | ("lupus erythematosus, systemic"[MeSH Terms] OR "lupus erythematosus"[Title]) AND (guideline* or consensus[title] OR recommend*[title])                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 01/2015 - 09/2024    |
| Méta-analyses<br>Revues systématiques                                                 | "lupus erythematosus, systemic"[MeSH Terms] OR "lupus erythematosus"[Title]) AND ("Blood Sedimentation"[MeSH Terms] OR "Blood Sedimentation"[Title/Abstract] OR "erythrocyte sedimentation"[Title/Abstract] OR "ESR"[Title/Abstract] OR "inflammatory marker"[Title/Abstract]) AND "Meta-Analysis as Topic"[Mesh] OR "Meta-Analysis"[Publication Type] OR "Review Literature as Topic"[Mesh] OR "Systematic                                                                                                                                                                                                   | 01/2000- 12/2024     |

| Type d'étude / sujet / Termes utilisés                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Période de recherche |
|-------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
|                                                             | Reviews as Topic"[Mesh] OR "Systematic Review" [Publication Type] OR Meta Analysis[title] OR systematic Review[title] Or Quantitative Review [title] OR pooled analysis[title] OR scoping review [title]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                      |
| <b>Polyarthrite rhumatoïde</b>                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                      |
| Recommandations                                             | Rheumatoid arthritis [title] OR "arthritis, rheumatoid/diagnosis"[MeSH Terms] AND Guideline*[title] Or recommend*[title] Or consensus[title]                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 01/2015 - 09/2024    |
| Méta-analyses<br>Revues systématiques                       | Rheumatoid arthritis [title] OR "arthritis, rheumatoid/diagnosis"[MeSH Terms] AND ("Blood Sedimentation"[MeSH Terms] OR "Blood Sedimentation"[Title/Abstract] OR "erythrocyte sedimentation"[Title/Abstract] OR "ESR"[Title/Abstract] OR "inflammatory marker"[Title/Abstract]) AND "Meta-Analysis as Topic"[Mesh] OR "Meta-Analysis "[Publication Type] OR "Review Literature as Topic"[Mesh] OR "Systematic Reviews as Topic"[Mesh] OR "Systematic Review" [Publication Type] OR Meta Analysis[title] OR systematic Review[title] Or Quantitative Review [title] OR pooled analysis[title] OR scoping review [title]                                                         | 01/2000-12/2024      |
| <b>Arthrites juvéniles idiopathiques / maladie de Still</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                      |
| Recommandations                                             | Juvenile Idiopathic Arthritis[title] OR "Arthritis, Juvenile"[Mesh] OR Still's disease[title] OR "Still's Disease, Adult-Onset"[Mesh] AND (guideline* or consensus[title] OR recommend*[title])                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 01/2015 - 03/2025    |
| Méta-analyses<br>Revues systématiques                       | Juvenile Idiopathic Arthritis[title] OR "Arthritis, Juvenile"[Mesh] OR Still's disease[title] OR "Still's Disease, Adult-Onset"[Mesh] AND ("Blood Sedimentation"[MeSH Terms] OR "Blood Sedimentation"[Title/Abstract] OR "erythrocyte sedimentation"[Title/Abstract] OR "ESR"[Title/Abstract] OR "inflammatory marker"[Title/Abstract]) AND "Meta-Analysis as Topic"[Mesh] OR "Meta-Analysis "[Publication Type] OR "Review Literature as Topic"[Mesh] OR "Systematic Reviews as Topic"[Mesh] OR "Systematic Review" [Publication Type] OR Meta Analysis[title] OR systematic Review[title] Or Quantitative Review [title] OR pooled analysis[title] OR scoping review [title] | 01/2000 - 03/2025    |
| <b>Lymphome de Hodgkin</b>                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                      |
| Recommandations                                             | hodgkins [title] OR "Hodgkins disease/diagnosis"[Mesh] AND (guideline* or consensus[title] OR recommend*[title])                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 01/2015 - 09/2024    |
| Méta-analyses<br>Revues systématiques                       | hodgkins [title] OR "Hodgkins disease/diagnosis"[Mesh] AND ("Blood Sedimentation"[MeSH Terms] OR "Blood Sedimentation"[Title/Abstract] OR "erythrocyte sedimentation"[Title/Abstract] OR "ESR"[Title/Abstract] OR "inflammatory marker"[Title/Abstract]) AND "Meta-Analysis as Topic"[Mesh] OR "Meta-Analysis "[Publication Type] OR "Review Literature as Topic"[Mesh] OR "Systematic Reviews as Topic"[Mesh] OR "Systematic Review" [Publication Type] OR Meta Analysis[title] OR systematic Review[title] Or Quantitative Review [title] OR pooled analysis[title] OR scoping review [title]                                                                                | 01/2000-12/2024      |
| <b>Myélome multiple et autres gammopathies monoclonales</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                      |
| Recommandations                                             | "Monoclonal Gammopathy of Undetermined Significance"[MeSH Terms] OR "Multiple Myeloma"[MeSH Terms] OR "monoclonal gammopath*" [Title] OR "MGUS"[Title] OR "multiple myeloma*" [Title] AND (guideline* or consensus[title] OR recommend*[title])                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 01/2015 - 06/2025    |
| Méta-analyses<br>Revues systématiques                       | "Monoclonal Gammopathy of Undetermined Significance"[MeSH Terms] OR "Multiple Myeloma"[MeSH Terms] OR ("monoclonal gammopath*" [Title] OR "MGUS"[Title] OR "multiple myeloma*" [Title])) AND ("Blood Sedimentation"[MeSH Terms] OR "Blood Sedimentation"[Title/Abstract] OR "erythrocyte sedimentation"[Title/Abstract] OR "ESR"[Title/Abstract] OR "inflammatory marker"[Title/Abstract]) AND "Meta-                                                                                                                                                                                                                                                                          | 01/2000 - 06/2025    |

| Type d'étude / sujet / Termes utilisés                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Période de recherche |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| Analysis as Topic"[Mesh] OR "Meta-Analysis "[Publication Type] OR "Review Literature as Topic"[Mesh] OR "Systematic Reviews as Topic"[Mesh] OR "Systematic Review" [Publication Type] OR Meta Analysis[title] OR systematic Review[title] Or Quantitative Review [title] OR pooled analysis[title] OR scoping review [title] |                      |

Les sites Internet français et internationaux des sociétés pertinentes cités ci-dessous ont été explorés en complément des sources interrogées systématiquement :

- *Adelaide Health Technology Assessment*
- *Agencia de Evaluación de Tecnología e Investigación Médicas de Cataluña*
- *Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Galicia*
- *Agency for Healthcare Research and Quality*
- *Alberta Heritage Foundation for Medical Research*
- *Alberta Health Services,*
- *American College of Physicians*
- *American College of Rheumatology (ACR)*
- *American Medical Association*
- *American society of clinical oncology (ASCO)*
- *British Committee for Standards in Haematology*
- *British Society for Haematology*
- *British Society for Rheumatology*
- *BMJ Best practice*
- *Caisse nationale de l'Assurance maladie*
- *Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health*
- *Canadian Rheumatology Association*
- *Centers for Disease Control and Prevention*
- *California Technology Assessment Forum*
- *Centre fédéral d'expertise des soins de santé*
- *European Hematology Association*
- *European League Against Rheumatism (EULAR)*
- *European Organisation for Research and Treatment of Cancer*
- *European Myeloma Network*
- *European Society for Medical Oncology (ESMO)*
- *GIN (Guidelines International Network)*
- *Haute Autorité de santé*
- *Institut National d'Excellence en Santé et en Services Sociaux (INESSS)*
- *International Myeloma Working Group*
- *National Comprehensive Cancer Network*
- *National Horizon Scanning Centre*
- *National Health and Medical Research Council*
- *National Health committee*
- *National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE)*

- *National Institutes of Health*
- *New Zealand Guidelines Group*
- *Royal Australian College of General Practitioners (RACGP)*
- *Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN)*
- Société française de rhumatologie
- Société nationale française de médecine interne
- *World Health Organization*

## Annexe 6. Revues systématiques retenues

Tableau 6. Artérite à cellules géantes et/ou pseudopolyarthrite rhizomélisque - Description des revues systématiques retenues

| 1 <sup>er</sup> auteur, année | Objectif                                                                                                      | Méthode                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Principaux résultats                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Hemmig, 2022 (23)             | Déterminer la prévalence et les facteurs associés avec un ACG infraclinique chez des patients atteints de PPR | <p>Revue systématique avec méta-analyse</p> <p>Recherche et sélection bibliographique</p> <p>Sources : <i>PubMed</i>, <i>Embase</i>, <i>Web of Science</i>, période : jusqu'en juillet 2021</p> <p>Critères de sélection :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– population : <ul style="list-style-type: none"> <li>• patient atteint de PPR (selon les critères de classification en cours à la date de la publication : <i>Bird</i>, 1979 ; <i>Jones and Hazleman criteria</i>, 1981 ; <i>Chuang and Hunder criteria</i>, 1982 ; <i>Healey criteria</i>, 1984 ; <i>ACR/EULAR classification criteria</i>, 2012) ;</li> <li>• sans symptômes d'atteinte vasculaire ou ischémique compatibles avec une ACG (céphalée d'apparition récente, douleur temporale, symptômes visuels d'apparition récente, claudication de la mâchoire, sensibilité du cuir chevelu, artère temporale douloureuse, claudication des membres) ;</li> <li>• qui n'ont pas eu de ttt par corticoïdes ;</li> </ul> </li> <li>– Imagerie systématique au moment du diagnostic ;</li> <li>– Critères d'évaluation : dg de vascularite par imagerie ;</li> <li>– Etudes : études ayant inclus des patients consécutifs.</li> </ul> <p>Évaluation du risque de biais méthodologique des études : QUADAS-2</p> <p>Évaluation du risque de biais de publication : NR</p> | <p>Prévalence d'ACG subclinique (diagnostic par biopsie de l'artère temporale, écho, PET/CT) chez des patients atteints de PPR : treize études (566 patients) publiées entre 1965 et 2000 : 0 à 92 %, prévalence poolée 23 % (IC95 % 14 à 36 %), <math>I^2 = 84</math> %</p> <p>Facteurs associés avec l'ACG infraclinique au moment du diagnostic de PPR (dg par PET/CT) : sept études (266 patients) :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– en analyse univariée : lombalgie inflammatoire, absence de douleur du membre inférieur, taux de plaquettes et hémoglobine ; VS (OR = 1,01 [IC95 % 1,00 à 1,02]) et CRP (OR = 1,00 [IC95 % 1,00 à 1,01]) non associés ;</li> <li>– en analyse multivariée : lombalgie inflammatoire (OR = 5,71, IC95 % 1,41 à 23,06), absence de douleur du membre inférieur (OR = 3,48, IC95 % 1,16 à 10,42) ; VS et CRP non associés</li> </ul> |

| 1 <sup>er</sup> auteur, année | Objectif                                                                                              | Méthode                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Principaux résultats                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Moreel, 2022 (24)             | Déterminer le taux de rechutes et les facteurs prédictifs de rechute chez les patients atteints d'ACG | <p>Revue systématique avec méta-analyse</p> <p>Recherche et sélection bibliographique</p> <p>Sources : <i>PubMed, Embase, The Cochrane Database</i>, période : jusqu'en nov 2021</p> <p>Critères de sélection :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– population : patients atteints d'ACG (critères dg NR) et traités par corticoïdes (pour l'étude de la prévalence des rechutes) +/- agent d'épargne cortisonique (pour l'étude des facteurs prédictifs de rechute) ;</li> <li>– variables évaluées : VS et CRP ainsi que âge, sexe, signes cliniques, comorbidités, traitement et dose initiale de corticoïdes ;</li> <li>– critères d'évaluation : taux de rechutes (définition NR), OR (variables binaires) et différence moyenne (variables continues) ;</li> <li>– études : essai comparatif randomisé (ECR) ou étude observationnelle en anglais, français ou néerlandais.</li> </ul> <p>Évaluation du risque de biais méthodologique des études : Newcastle-Ottawa pour les études observationnelles</p> <p>Évaluation du risque de biais de publication : <i>funnel plot</i>, test d'Egger</p> | <p>Facteurs prédictifs de rechute : 40 études (4 213 patients)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– VS (douze études, 1 428 patients) : différence moyenne : 1,19 (IC95 % -3,84 à 6,22), ns ;</li> <li>– CRP (onze études, 1 328 patients) : différence moyenne : 1,55 (IC95 % -1,16 à 4,25), ns.</li> </ul> <p>Facteurs associés à une rechute :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– sexe féminin (treize études, 1 725 patients) : OR : 1,43 (IC95 % 1,04 à 1,98), p = 0,03 ;</li> <li>– atteinte des gros vaisseaux (dix études, 940 patients) : OR : 2,04 (IC95 % 1,28 à 3,23), p = 0,01 ;</li> <li>– âge (douze études, 1 471 patients) : différence moyenne : -1,00 (IC95 % -1,75 à -0,24), p = 0,01</li> </ul> |
| Van Der Geest, 2020 (25)      | Évaluer les performances dg des signes cliniques ou biologiques pour le diagnostic de l'ACG           | <p>Revue systématique avec méta-analyse</p> <p>Recherche et sélection bibliographique</p> <p>Sources : <i>PubMed, Embase, The Cochrane Database</i>, période : jusqu'en avril 2020</p> <p>Critères de sélection :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• population : patients possiblement atteints d'ACG ;</li> <li>• test index : critères cliniques (âge, sexe, symptômes crâniens, systémiques, autres, anomalies physiques et au</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <p>Soixante-huit études de cohorte dont vingt prospectives et 48 rétrospectives (14 037 patients dont 66 % des femmes)</p> <p>Performances dg de la VS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– VS &gt; 20 mm/h chez l'homme ou 30 mm/h chez la femme (quinze études, 3 429 patients) : sensibilité : 82,6 (IC95 % 74,4 à 88,6), spécificité : 33,8 (IC95 % 25,6 à 43,1), DOR : 2,43 (IC95 % 1,62 à 3,65), LR+ : 1,25 (IC95 % 1,12 à 1,39), LR- : 0,51 (IC95 % 0,37 à 0,71) ;</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                         |

| 1 <sup>er</sup> auteur, année | Objectif | Méthode                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Principaux résultats                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-------------------------------|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                               |          | <p>fond d'œil) et biologiques (anémie, VS, CRP, nb de plaquettes) ;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• test de référence : BAT, imagerie ou dg clinique (critères de classification ou diagnostic établi par au moins un clinicien).</li> </ul> <p>– Critères d'évaluation : sensibilité, spécificité, DOR, LR+, LR-.</p> <p>– Études : études en anglais, prospectives ou rétrospectives ayant inclus des patients consécutifs dont au moins cinq patients avec une ACG et cinq patients sans ACG.</p> <p>Critères d'exclusion</p> <p>– études avec tous les patients atteints d'ACG et/ou de PPR ;</p> <p>– rapports de cas, abstracts de congrès.</p> <p>Évaluation du risque de biais méthodologique des études : QUADAS-2.</p> <p>Évaluation du risque de biais de publication : <i>funnel plot</i>.</p> | <p>– VS &gt; 40 mm/h (neuf études, 546 patients) : sensibilité : 93,2 (IC95 % 79,7 à 97,9), spécificité : 37,5 (IC95 % 21,1 à 57,4), DOR : 8,17 (IC95 % 3,40 à 19,62), LR+ : 1,49 (IC95 % 1,16 à 1,92), LR- : 0,18 (IC95 % 0,08 à 0,44) ;</p> <p>– VS &gt; 50 mm/h (dix-huit études, 1 966 patients) : sensibilité : 78,9 (IC95 % 71,7 à 84,7), spécificité : 43,5 (IC95 % 34,1 à 53,4), DOR : 2,88 (IC95 % 2,05 à 4,05), LR+ : 1,40 (IC95 % 1,22 à 1,60), LR- : 0,48 (IC95 % 0,38 à 0,62) ;</p> <p>– VS &gt; 60 mm/h (six études, 270 patients) : sensibilité : 70,7 (IC95 % 56,2 à 81,9), spécificité : 70,5 (IC95 % 57,5 à 80,9), DOR : 5,77 (IC95 % 3,26 à 10,23), LR+ : 2,40 (IC95 % 1,71 à 3,36), LR- : 0,42 (IC95 % 0,28 à 0,61) ;</p> <p>– VS &gt; 80 mm/h (six études, 270 patients) : sensibilité : 50,7 (IC95 % 31,2 à 69,9), spécificité : 81,8 (IC95 % 74,4 à 87,4), DOR : 4,62 (IC95 % 2,07 à 10,29), LR+ : 2,79 (IC95 % 1,78 à 4,37), LR- : 0,60 (IC95 % 0,41 à 0,90) ;</p> <p>– VS &gt; 100 mm/h (sept études, 368 patients) : sensibilité : 24,2 (IC95 % 13,0 à 40,6), spécificité : 92,2 (IC95 % 81,1 à 97,1), DOR : 3,79 (IC95 % 1,60 à 8,97), LR+ : 3,11 (IC95 % 1,43 à 6,78), LR- : 0,82 (IC95 % 0,70 à 0,96).</p> <p>Performances dg de la CRP :</p> <p>– CRP &gt; 5 mg/l (neuf études, 1 849 patients) : sensibilité : 87,4 (IC95 % 80,4 à 92,1), spécificité : 31,4 (IC95 % 25,4 à 38,0), DOR : 3,16 (IC95 % 2,21 à 4,53), LR+ : 1,27 (IC95 % 1,20 à 1,35), LR- : 0,40 (IC95 % 0,29 à 0,56) ;</p> <p>– CRP &gt; 25 mg/l (cinq études, 1 121 patients) : sensibilité : 79,2 (IC95 % 63,5 à 89,3), spécificité : 54,2 (IC95 % 40,1 à 67,7), DOR : 4,50 (IC95 % 2,84 à 7,14), LR+ : 1,73 (IC95 % 1,41 à 2,12), LR- : 0,38 (IC95 % 0,25 à 0,59).</p> <p>Performances des autres symptômes, signes cliniques et biologiques :</p> |

| 1 <sup>er</sup> auteur, année | Objectif                                                                                                                                 | Méthode                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Principaux résultats                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                               |                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <ul style="list-style-type: none"> <li>– LR+ &gt; 2 : claudication du membre inférieur, claudication de la mâchoire, antécédent de dg de PPR, épaississement de l'artère temporale, absence de pouls au niveau de l'artère temporale, artère temporale sensible, artère temporale anormale, neuropathie optique ischémique antérieure, plaquettes &gt; 400X109/L ;</li> <li>– LR- &lt; 0,5 : âge &lt; 60 ans ou 70 ans.</li> </ul> <p>Analyses de sensibilité : LR comparables que la référence, soit le diagnostic clinique ou la BAT, dans les études rétrospectives ou prospectives.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| CADTH, 2015 (26)              | Préciser quand il est approprié de tester la VS ET la CRP pour aider au diagnostic d'une maladie inflammatoire ou d'une infection sévère | <p>Évaluation technologique</p> <p>Revue systématique avec méta-analyse</p> <p>Recherche et sélection bibliographique</p> <p>Sources : <i>PubMed</i>, <i>Cochrane library</i>, période : janvier 1980 à janvier 2015</p> <p>Critères de sélection :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– population : toute personne avec des signes suspects d'une maladie inflammatoire ou d'une infection sévère mais dont le diagnostic n'est pas posé ;</li> <li>– test index : CRP + VS (deux tests positifs) ou VS/CRP (un des deux tests est positif) ;</li> <li>– comparateur : CRP ou VS seule ;</li> <li>– critères d'évaluation : sensibilité, spécificité, LR+, LR-, VPP, VPN, ODA, AUC, taux de faux pos, taux de faux négatifs, cout par unité de résultat, cout par QALY, ICER ;</li> <li>– études : études publiées en anglais, ECR, études observationnelles prospectives ou rétrospectives (transversales, cohortes ou cas-témoins), évaluations économiques.</li> </ul> <p>Critères d'exclusion :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– population ne répondant pas aux critères de sélection ;</li> <li>– VS réalisée par méthode de Wintrobe ;</li> </ul> | <p>Évaluation clinique : dix études dont deux concernant l'ACG</p> <p>Risque de biais de sélection élevé pour moitié des études, pas d'aveugle mentionné, différences de <i>cut-off</i>, test de référence variable et pas appliqué à tous les patients</p> <p>VS et/ou CRP vs test de référence :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– étude rétrospective de Kermani (n = 764) : test de référence : biopsie de l'artère temporale ;</li> <li>– VS (&gt; 22 mm/h pour les hommes, &gt; 29 mm/h pour les femmes) vs test de référence : sensibilité : 0,84 (IC95 % 0,79 à 0,90), spécificité : 0,30 (IC95 % 0,26 à 0,33), ODA : 0,42 (IC95 % 0,39 à 0,46) ;</li> <li>– CRP (<i>cut off</i> &gt; 8mg/l) vs test de référence : sensibilité : 0,86 (IC95 % 0,81 à 0,92), spécificité : 0,31 (IC95 % 0,27 à 0,34), ODA : 0,43 (IC95 % 0,40 à 0,47) ;</li> <li>– VS+CRP vs test de référence : sensibilité : 0,81 (IC95 % 0,75 à 0,87), spécificité : 0,41 (IC95 % 0,37 à 0,45), ODA : 0,50 (IC95 % 0,47 à 0,54) ;</li> <li>– étude cas-témoin de Hayreth (n = 855 pour la VS, 181 pour la CRP et pour VS+CRP) : test de référence : biopsie de l'artère temporale</li> <li>– VS (&gt; 10 pour les hommes, &gt; 20 mm/h pour les femmes) vs test de référence : sensibilité : 0,97 (IC95 % 0,92 à 0,99),</li> </ul> |

| 1 <sup>er</sup> auteur, année | Objectif                                                                                                                                                                                                      | Méthode                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Principaux résultats                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                               |                                                                                                                                                                                                               | <ul style="list-style-type: none"> <li>– CRP ultrasensible ;</li> <li>– test réalisé au lit du patient, en dehors d'un LBM.</li> </ul> <p>Évaluation du risque de biais méthodologique des études : QUADAS-2</p> <p>Evaluation du risque de biais de publication : NR</p> <p>Analyse de comparaison directe : CRP+VS vs test de référence pour la maladie, CRP/VS vs test de référence, CRP vs test de référence, VS vs test de référence</p> <p>Analyse de comparaison indirecte :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– CRP+VS ou CRP/VS vs CRP ;</li> <li>– CRP+VS ou CRP/VS vs VS</li> </ul> | <p>spécificité : 0,67 (IC95 % 0,64 à 0,72), ODA : 0,71 (IC95 % 0,68 à 0,74) ;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– CRP (<i>cut off</i> &gt; 5 mg/l) vs test de référence : sensibilité : 1,00 (IC95 % 0,93 à 1,00), spécificité : 0,82 (IC95 % 0,74 à 0,88), ODA : 0,86 (IC95 % 0,81 à 0,91) ;</li> <li>– VS+CRP vs test de référence : sensibilité : 0,98 (IC95 % 0,88 à 1,00), spécificité : 0,92 (IC95 % 0,86 à 0,96), ODA : 0,93 (IC95 % 0,90 à 0,97).</li> </ul> <p>VS et/ou CRP vs VS ou CRP (comparaison indirecte) :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Étude de Kermani : <ul style="list-style-type: none"> <li>• VS + CRP vs VS : sensibilité relative : 0,96 (IC95 % 0,87 à 1,06), spécificité relative : 1,36 (IC95 % 1,17 à 1,60), ODA relative : 1,19 (IC95 % 1,07 à 1,33) ;</li> <li>• VS + CRP vs CRP : sensibilité relative : 0,94 (IC95 % 0,85 à 1,04), spécificité relative : 1,32 (IC95 % 1,14 à 1,54), ODA relative : 1,16 (IC95 % 1,05 à 1,29).</li> </ul> </li> <li>– Étude de Hyreh :</li> <li>– VS + CRP vs VS : - ;</li> <li>– VS + CRP vs CRP : sensibilité relative : 0,98 (IC95 % 0,91 à 1,05), spécificité relative : 1,12 (IC95 % 1,01 à 1,24), ODA relative : 1,08 (IC95 % 1,01 à 1,26)</li> </ul> |
| Dejaco, 2015 (27)             | Déterminer l'efficacité des traitements ainsi que les facteurs pronostiques chez les patients atteints de PPR - Revue effectuée pour préparer les recommandations de l'EULAR sur la prise en charge de la PPR | <p>Revue systématique sans méta-analyse (pour l'évaluation des facteurs pronostiques)</p> <p>Recherche et sélection bibliographique</p> <p>Sources : <i>Medline/PubMed, Embase, Web of Science, CINAHL, The Cochrane Database</i>, période : jusqu'en avril 2014</p> <p>Critères de sélection :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– population : patients atteints de PPR (critères dg NR) ;</li> <li>– variables évaluées : âge, sexe féminin, VS et CRP « élevés » au diagnostic, activité de la maladie, arthrite</li> </ul>                                                                | <p>VS (seize études dont douze rétrospectives) :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– association VS élevée et risque de rechute : association dans trois études (n = 208 patients, NP 4-5), pas d'association dans trois études (n = 427 patients, NP 4-6) ;</li> <li>– association VS élevée et faible probabilité d'arrêt des corticoïdes à 1 ou 2 ans : association dans une étude (n = 199 patients, NP 5), pas d'association dans une étude (vingt patients, NP 5) ;</li> <li>– association VS élevée et traitement prolongé par corticoïdes : association dans deux études (n = 381 patients, NP 2-5), pas d'association dans deux études (278 patients, NP 5-6) ;</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

| 1 <sup>er</sup> auteur, année | Objectif | Méthode                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Principaux résultats                                                                                                                            |
|-------------------------------|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                               |          | <p>périphérique, durée des symptômes, comorbidités, réponse aux corticoïdes, prise en charge par les médecins de premier et deuxième recours, prise en charge optimale ;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Critères d'évaluation : taux de rechutes, durée de la corticothérapie, qualité de vie.</li> <li>– Études : pas de restriction sur la langue.</li> </ul> <p>Exclusion :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– études qui ne différencient pas les patients atteints de PPR et ceux atteints d'ACG ;</li> <li>– études pronostiques avec suivi &lt; 6 mois.</li> </ul> <p>Évaluation du risque de biais méthodologique des études : QUIPS pour les études pronostiques.</p> <p>Évaluation du risque de biais de publication : NR</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>– association VS élevée et faible qualité de vie à 1 an : une étude (n = 129 patients, NP 8).</li> </ul> |

ACG : artérite à cellules géantes ; BAT : biopsie de l'artère temporale ; CRP : protéine C-réactive ; DOR : *Diagnostic Odds ratio* ; LR : *likelihood ratio* ; NR : non renseigné ; ns : non significatif ; ODA : *overall diagnostic accuracy* (taux de biens classés) ; VS : vitesse de sédimentation.

Tableau 7. Lupus systémique - Description des revues systématiques retenues

| 1 <sup>er</sup> auteur, année | Objectif                                                                                                                                                                   | Méthode                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Principaux résultats                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Bruera, 2022 (28)             | Déterminer les performances diagnostiques de la VS, de la CRP et de la procalcitonine pour détecter des infections chez des patients hospitalisés avec un lupus systémique | <p>Revue systématique avec méta-analyse<br/>Recherche et sélection bibliographique<br/>Sources : <i>Medline, Embase, Web of Science, Clinical-Trials.gov, and Cochrane Central Register of Controlled Trials</i> (CENTRAL), période : jusqu'en avril 2021</p> <p>Critères de sélection :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– population : patients hospitalisés avec un dg de lupus systémique ;</li> <li>– tests index : VS, CRP, PCT ;</li> <li>– test de référence : culture ou autre test biochimique (toxine de <i>C. difficile</i>, test antigène positif) ou imagerie évocatrice ou réponse aux antibiotiques ou signes cliniques évocateurs ;</li> <li>– critères d'évaluation : sensibilité, spécificité pour la détection d'une infection (type NR), différence moyenne entre patient avec infection et sans infection (avec ou sans poussée) ;</li> <li>– études : études publiées en anglais, ECR, études observationnelles prospectives, transversales ou rétrospectives ayant comparé les niveaux de marqueurs inflammatoires : <ul style="list-style-type: none"> <li>• chez des patients hospitalisés avec vs sans infection (bactérienne, virale ou fongique) ;</li> <li>• chez des patients hospitalisés avec infection vs avec poussée.</li> </ul> </li> </ul> <p>Critères d'exclusion :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– population/études ne répondant pas aux critères de sélection ;</li> <li>– études ayant fait l'objet de publications différentes mais ayant inclus les mêmes patients.</li> </ul> <p>Évaluation du risque de biais méthodologique des études : QUADAS-2<br/>Évaluation du risque de biais de publication : NR</p> | <p>Vingt-six études retenues (six prospectives, treize rétrospectives, sept transversales).</p> <p>Risque de biais selon QUADAS-2 : six études avec haut risque de biais de sélection, 24 études avec risque de biais moyen ou élevé lié au test de référence, dix-neuf avec un risque indéterminé de biais en lien avec le déroulement et la temporalité</p> <p>Diagnostic d'une infection (treize études)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– VS (deux études) : sensibilité de 50 à 69,8 %, spécificité de 38,5 à 55,6 % ;</li> <li>– CRP (six études) : <ul style="list-style-type: none"> <li>• tous <i>cut-offs</i> confondus : sensibilité 0,75 (IC95 % 0,57 à 0,94), spécificité 0,72 (IC95 % 0,59 à 0,85), hétérogénéité élevée ;</li> <li>• <i>cut-offs</i> à 10 mg/l : sensibilité 0,91 (IC95 % 0,85 à 0,97), spécificité 0,87 (IC95 % 0,81 à 0,93) ;</li> </ul> </li> <li>– PCT (six études) : <ul style="list-style-type: none"> <li>• tous <i>cut-offs</i> confondus : sensibilité 0,68 (IC95 % 0,59 à 0,77), spécificité 0,75 (IC95 % 0,59 à 0,90), hétérogénéité élevée ;</li> <li>• <i>cut-offs</i> à 0,2 ng/ml : sensibilité 0,66 (IC95 % 0,50 à 0,81), spécificité 0,84 (IC95 % 0,76 à 0,92).</li> </ul> </li> </ul> <p>Différence moyenne infection vs pas d'infection</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– VS (quinze études) : 10,1 (IC95% 3,2 à 17,0), <math>I^2 = 72</math> % ;</li> <li>– CRP-us : 3,8 (IC95 % 3,3 à 4,3), <math>I^2 = 98</math> % ;</li> <li>– CRP (dix-neuf études) : 46,8 (IC95 % 36,5 à 57,0), <math>I^2 = 95</math> % ;</li> <li>– PCT (onze études) : 0,53 (IC95 % 0,26 à 0,80), <math>I^2 = 99</math> %.</li> </ul> <p>Différence moyenne infection vs poussée (sans infection) :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– VS (sept études) : 6,1 (IC95 % 0,9 à 11,4), <math>I^2 = 39</math> % ;</li> <li>– CRP (treize études) : 53,3 (IC95 % 30,8 à 75,8), <math>I^2 = 95</math> % ;</li> <li>– PCT (quatre études) : 0,47 (IC95 % 0,17 à 0,78), <math>I^2 = 97</math> %.</li> </ul> |

| 1 <sup>er</sup> auteur, année | Objectif                                                     | Méthode                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Principaux résultats                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-------------------------------|--------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Gensous, 2017 (29)            | Identifier les marqueurs prédictifs de poussée dans le lupus | <p>Revue systématique sans méta-analyse</p> <p>Recherche et sélection bibliographique</p> <p>Sources : <i>Medline</i>, <i>Embase</i>, période : jusqu'en avril 2015 + abstracts de congrès de l'ACR et de l'EULAR de 2010 à 2014</p> <p>Critères de sélection :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– population : patients adultes avec un dg de lupus systémique ;</li> <li>– tests index : biomarqueurs (hors marqueurs génétiques) ;</li> <li>– critères d'évaluation : association entre marqueur de base ou sa variation durant le suivi et survenue de poussée, sensibilité, spécificité, VPP, VPN ;</li> <li>– études : études publiées en anglais et français, études comparatives randomisées et non randomisées, études observationnelles (cohortes et cas-témoins).</li> </ul> <p>Critères d'exclusion :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– population pédiatrique, patients atteints d'autres maladies auto-immunes ;</li> <li>– études évaluant des marqueurs génétiques ;</li> <li>– études ayant fait l'objet de publications différentes mais ayant inclus les mêmes patients ;</li> <li>– rapports de cas, revues de littérature, éditoriaux.</li> </ul> <p>Evaluation du risque de biais méthodologique des études : NR</p> <p>Evaluation du risque de biais de publication : NR</p> | <p>Soixante-neuf articles retenus (quinze rétrospectives, 54 prospectives).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– VS : pas d'association statistiquement significative entre une variation de VS entre deux visites et une modification de l'activité de la maladie (score de mesure de l'activité NR) dans deux études prospectives, augmentation de la VS associée à une poussée dans une autre étude prospective.</li> <li>– CRP : pas d'association entre une CRP de base élevée et la survenue d'une poussée en analyse multivariée dans une étude.</li> <li>– Anti-ADN double brin : <ul style="list-style-type: none"> <li>• pas d'association entre les anti-ADN double brin de base et la survenue des poussées dans quatre études (vs association retrouvée dans deux études) ;</li> <li>• association entre anti-ADN double brin durant le suivi et les poussées dans neuf études (association non retrouvée dans six études) ;</li> <li>• performances diagnostiques (six études) : sensibilité : 27,7 à 100 %, spécificité 13 à 89,1 %, VPP : 4,1 à 59 %, VPN : 67 à 97,5 %.</li> </ul> </li> <li>– Complément : <ul style="list-style-type: none"> <li>• association entre hypocomplémentémie de base (C3 et/ou C4 et/ou CH50) et survenue de poussée (sept études),</li> <li>• association entre hypocomplémentémie durant le suivi et les poussées dans deux études (association non retrouvée dans trois études) ;</li> <li>• performances diagnostiques (six études) : <ul style="list-style-type: none"> <li>- diminution de C3 : sensibilité : 28,7 à 45 %, spécificité 63,1 à 87,5 %, VPN &gt; 95 % ;</li> <li>- diminution de C4 : sensibilité : 19,1 à 64 %, spécificité 45,0 à 79,0 %, VPN &gt; 95 % ;</li> <li>- diminution de CH50 : sensibilité : 71 %, spécificité 29 %.</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> |

| 1 <sup>er</sup> auteur, année | Objectif                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Méthode                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Principaux résultats                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>– Anti-C1q : VPN pour la néphrite lupique : 97 à 100 %, VPP : 50 à 56 %.</li> <li>– Anti-ENA et anti-nucléosomes : association entre différents types d'anti-ENA de base et la survenue de poussée dans six études, pas d'association entre anti-ENA durant le suivi et les poussées.</li> <li>– Nouveaux biomarqueurs : <ul style="list-style-type: none"> <li>• marqueurs urinaires : association entre <i>tumour necrosis factor-like weak inducer of apoptosis</i> (TWEAK) et survenue de poussée au niveau des reins dans trois études ;</li> <li>• autres marqueurs : complexes immuns circulants, cytokines/récepteurs, marqueurs de cellules T, marqueurs d'activation endothéliale : peu d'études, de faible effectif, résultats discordants selon les études</li> </ul> </li> </ul>                                                                                                                                               |
| Keeling, 2018 (30)            | <p>Évaluer l'association entre les scores de mesure d'activité de la maladie et d'évaluation des séquelles d'une part, et la mortalité et les séquelles de la maladie, d'autre part</p> <p>Revue réalisée dans le cadre de la recommandation de la <i>Canadian Rheumatology Association</i> (31)</p> | <p>Revue systématique avec méta-analyse</p> <p>Recherche et sélection bibliographique</p> <p>Sources : <i>Medline, Embase, the Cochrane library</i>, période : jusqu'en juillet 2016</p> <p>Critères de sélection :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– population : patients (enfants et adultes) avec un diagnostic de lupus systémique ;</li> <li>– tests index : score d'activité ou de dommages ;</li> <li>– critères d'évaluation : activité de la maladie, survenue de séquelles, mortalité ;</li> <li>– études : études publiées en anglais, études ayant mesuré l'association entre scores de mesure d'activité de la maladie et des séquelles d'une part et la mortalité et les séquelles d'autre part, pas de critère sur la durée du suivi.</li> </ul> <p>Critères d'exclusion :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– rapports de cas, revues de littérature, éditoriaux.</li> </ul> | <p>Cinquante-trois études retenues : 30 (dont 23 prospectives) ont évalué les scores de mesure de l'activité de la maladie [BILAG, SLEDAI, ECLAM, SLAM], 23 (dont quatorze prospectives) les critères de mesure des séquelles [<i>Systemic Lupus International Collaborating Clinics/American College of Rheumatology Damage Index</i> [SDI], <i>Brief Index of Lupus Damage</i>], suivi NR</p> <p>Scores de mesure de l'activité</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– SLEDAI : <ul style="list-style-type: none"> <li>• association SLEDAI de base et durant le suivi avec le risque de mortalité (six études) : HR=1,14 (IC95 % 1,06 à 1,22), I<sup>2</sup> = 65 % ;</li> <li>• différence moyenne de score SLEDAI entre les vivants et les décédés : 7,01 (IC95 % 4,11 à 9,92), I<sup>2</sup> = 0 % ;</li> <li>• association SLEDAI de base avec la survenue de séquelles (trois études) : OR = 1,08 (IC95 % 1,03 à 1,12), I<sup>2</sup> = 0 % ;</li> </ul> </li> </ul> |

| 1 <sup>er</sup> auteur, année | Objectif | Méthode                                                                                                                                     | Principaux résultats                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-------------------------------|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                               |          | <p>Evaluation du risque de biais méthodologique des études : New-castle-Ottawa</p> <p>Evaluation du risque de biais de publication : NR</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• association SLEDAI lors du suivi avec la survenue de séquelles (quatre études) : HR = 1,18 (IC95 % 1,02 à 1,37), I<sup>2</sup> = 0 % ;</li> <li>• association SLEDAI avec la survenue de séquelles neuropsychiatriques (deux études) : OR = 7,53 (IC95 % 1,35 à 33,7), I<sup>2</sup> = 97 %.</li> </ul> <p>– SLAM :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• association SLAM avec la survenue de séquelles (trois études) : OR = 1,06 (IC95 % 1,04 à 1,08), I<sup>2</sup> = 0 %.</li> </ul> <p>– BILAG : association entre BILAG et séquelles.</p> <p>Score de mesure des séquelles</p> <p>– SDI :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• association SDI avec le risque de mortalité (sept études) : HR = 1,44 (IC95 % 1,29 à 1,61), I<sup>2</sup> = 49 % ;</li> <li>• différence moyenne de score SDI entre les vivants et les décédés (quatre études) : 0,93 (IC95 % 0,36 à 1,49), I<sup>2</sup> = 66 %.</li> </ul> |

**Tableau 8. Polyarthrite rhumatoïde - Description des revues systématiques retenues**

| 1 <sup>er</sup> auteur, année | Objectif                                                                                                                                                            | Méthode                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Principaux résultats                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Roodenrijs, 2021 (32)         | Déterminer les performances de différents marqueurs pour différencier une poussée de PR d'autres diagnostics chez des patients avec une PR résistante au traitement | <p>Revue systématique sans méta-analyse</p> <p>Recherche et sélection bibliographique</p> <p>Sources : <i>PubMed</i>, <i>Embase</i>, période : de 2008 à décembre 2018.</p> <p>Critères de sélection :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– population : patients présentant une PR résistante au traitement, traitement avec un doute sur le diagnostic de PR ou sur l'origine des symptômes/signes cliniques (exclusion des patients non traités par DMARD) ;</li> <li>– test diagnostique pour la PR ou d'autres diagnostics différentiels ;</li> <li>– test de référence : diagnostic de PR par un rhumatologue ;</li> <li>– critères d'évaluation : performances diagnostiques des différents tests diagnostiques pour le diagnostic de PR ou des diagnostics différentiels (sensibilité, spécificité, VPP, VPN, LR+, LR-, AUC, DOR) ;</li> <li>– études : toutes études en anglais (y compris revues systématiques), ayant évalué les performances de différents tests diagnostiques chez des patients atteints de PR résistante au traitement.</li> </ul> <p>Évaluation du risque de biais méthodologique des études : QUADAS-2 pour les études diagnostiques, AMSTAR-2 pour les revues systématiques.</p> <p>Évaluation du risque de biais de publication : ??</p> | <p>Une étude transversale à faible risque de biais a évalué la VS pour le diagnostic d'une infection bactérienne chez des patients avec un diagnostic de PR et avec une suspicion de poussée (test de référence : diagnostic du médecin sur la clinique et/ou la et/ou l'imagerie et/ou la réponse à l'antibiothérapie) :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– CRP &gt; 3 mg/l : sensibilité : 69,8 % (IC95 % NR), spécificité : 5,4 % (IC95 % NR), LR+ : 0,03 (IC95 % NR), LR- : 1,69 (IC95 % NR) ;</li> <li>– VS &gt; 15 mm/h : sensibilité : 98,1 % (IC95 % NR), spécificité : 8,9 % (IC95 % NR), LR+ : 0,02 (IC95 % NR), LR- : 4,68 (IC95 % NR) ;</li> <li>– procalcitonine &gt; 0,5 ng/ml : sensibilité : 25,8 % (IC95 % NR), spécificité : 98,2 % (IC95 % NR), LR+ : 14,33 (IC95 % NR), LR- : 1,32 (IC95 % NR) ;</li> <li>– hyperleucocytose (&gt; 8,5 X 10<sup>9</sup>/l) : sensibilité : 66,1 % (IC95 % NR), spécificité : 58,9 % (IC95 % NR), LR+ : 1,61 (IC95 % NR), LR- : 1,74 (IC95 % NR)</li> </ul> |
| Archer, 2018 (33)             | Déterminer les modèles pronostiques chez des patients atteints d'une PR débute                                                                                      | <p>Revue systématique avec méta-analyse</p> <p>Recherche et sélection bibliographique</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Facteurs pronostiques : 28 études (22 études de développement d'un modèle de prédiction, une étude de développement et de validation externe, cinq études de validation externe de scores) (risque de biais indéterminé ou faible)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |

| 1 <sup>er</sup> auteur, année | Objectif                                                                                                                                       | Méthode                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Principaux résultats                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                               |                                                                                                                                                | <p>Sources : <i>Medline, Embase, The Cochrane Library, Web of Science</i> + registres, sites internet, période : jusqu'en septembre 2016</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Population : patients adultes présentant une PR débutante (symptômes évoluant depuis moins de 2 ans).</li> <li>Facteurs évalués : ACPA, FR, érosions/dommages articulaires sur la radio, CRP, VS, nombre d'articulations gonflées, DAS28 de base, PR débutante non traitée pendant ≥ 12 semaines après l'apparition des symptômes, fumeur, score HAQ de base.</li> <li>Critères d'évaluation : progression radiographique, DAS28, score HAQ.</li> <li>Études : études primaires en anglais de cohorte ou possible-ment cas-témoin ayant développé un modèle de prédiction avec au moins une étape de validation interne, études de validation externe.</li> </ul> <p>Évaluation du risque de biais méthodologique des études : évaluation des facteurs pronostiques : PROBAST</p> <p>Évaluation du risque de biais de publication : non</p> | <p>Études de validation externe (six études) : huit modèles, critère d'évaluation : progression radiographique à 1 an</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>BeSt (inclut VS ou CRP, deux études) : c-statistic = 0,72 [IC95 % 0,2 à 0,96] ;</li> <li>ASPIRE ESR (inclut la VS, deux études) : c-statistic = 0,62 [IC95 % 0,44 à 0,78] ;</li> <li>ASPIRE CRP (inclut la CRP, deux études) : c-statistic = 0,55 [IC95 % 0,13 à 0,91] ;</li> <li>MBDA (inclut CRP, une étude) : c-statistic = 0,77 [IC95 % 0,64 à 0,90] ;</li> <li>SONORA (inclut DAS28, une étude) : c-statistic = 0,76 [IC95 % 0,68 à 0,83] ;</li> <li>Syversen (inclut VS, une étude) : c-statistic = 0,34 [IC95 % 0,13 à 0,64] ;</li> <li>SWEFOT (inclut CRP, une étude) : c-statistic = 0,52 [IC95 % 0,25 à 0,78] ;</li> <li>ESPOIR (inclut CRP, une étude) : c-statistic = 0,35 [IC95 % 0,14 à 0,65].</li> </ul> |
| Gwinnutt, 2018 (34)           | Déterminer les facteurs pronostiques d'incapacité fonctionnelle à long terme chez des patients atteints d'une arthrite inflammatoire débutante | <p>Revue systématique sans méta-analyse</p> <p>Recherche et sélection bibliographique</p> <p>Sources : <i>Medline, Embase</i>, période : janvier 1990 à octobre 2017</p> <p>Critères de sélection :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>population : patients adultes présentant une arthrite inflammatoire (≥ deux articulations gonflées depuis au moins 4 semaines), une PR (critères dg variables) ou une arthrite indifférenciée, les symptômes évoluant depuis moins de 2 ans ;</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <p>Trente-sept études incluses, âge médian 53 ans, pourcentage médian de femmes 66 %, durée de suivi médian 6 ans [IQR 5, 10].</p> <p>Facteurs associés avec un score HAQ élevé à plus de 5 ans dans les études incluses :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>âge : 13/18 études ;</li> <li>sexe féminin : 13/21 études ;</li> <li>score HAQ de base : 9/10 études ;</li> <li>douleur de base : 5/6 études ;</li> <li>DAS28 de base : 4/5 études ;</li> <li>nombre d'articulations gonflées : 1/5 études ;</li> <li>nombre d'articulations douloureuses : 2/4 études ;</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                |

| 1 <sup>er</sup> auteur, année | Objectif                                                                                                           | Méthode                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Principaux résultats                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                               |                                                                                                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>– facteurs évalués : âge, sexe, HAQ de base, douleur (EVA), DAS28 au diagnostic, nombre d'articulations gonflées ou douloureuses, index de Ritchie, VS, CRP, facteur rhumatoïde, ACPA, érosions, facteurs génétiques, raideur matinale, IMC, statut socioéconomique, facteurs reproductifs ;</li> <li>– critères d'évaluation : incapacité fonctionnelle évaluée par le score HAQ après 5 ans ou plus de suivi ;</li> <li>– études : études observationnelles prospectives en anglais.</li> </ul> <p>Critères d'exclusion :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– ECR, études cliniques, études transversales, séries de cas ;</li> <li>– population pédiatrique ;</li> <li>– abstracts de congrès.</li> </ul> <p>Évaluation du risque de biais méthodologique des études : ?</p> <p>Évaluation du risque de biais de publication : non</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>– score de Ritchie : 2/2 études ;</li> <li>– CRP : 2/4 études ;</li> <li>– VS : 2/6 études ;</li> <li>– FR : 3/11 études ;</li> <li>– ACPA : 1/6 études ;</li> <li>– érosions : 1/5 études ;</li> <li>– raideur matinale : 3/3 études ;</li> <li>– IMC : 1/1 étude.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Song, 2016 (35)               | Comparer le DAS28-VS et le DAS28-CRP pour évaluer l'activité de la PR et déterminer la réponse EULAR au traitement | <p>Revue systématique avec méta-analyse</p> <p>Recherche et sélection bibliographique</p> <p>Sources : <i>Medline, Embase, The Cochrane Library</i>, période : jusqu'en juillet 2015</p> <p>Critères de sélection :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– population : patients atteints de PR (critères diagnostiques NR) ;</li> <li>– tests évalués : DAS28-VS, DAS28-CRP ;</li> <li>– critères d'évaluation : concordance de résultat en termes de classement en rémission, faible activité de la maladie, réponse au traitement (selon critères EULAR), différence moyenne standardisée (DMS), corrélation entre les valeurs des deux scores ;</li> <li>– études : toute étude de toute langue ayant comparé ces scores pour au moins un critère d'évaluation.</li> </ul>                                                                                                      | <p>Dix études incluses (qualité méthodologique jugée élevée)</p> <p>Différence moyenne standardisée et corrélation entre DAS28-CRP et DAS28-VS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– DMS = -0,36 (IC95 % -0,54 à -0,18) ;</li> <li>– R = 0,93 (IC95 % 0,91 à 0,94).</li> </ul> <p>Évaluation de l'activité de la maladie : DAS28-CRP vs DAS28-VS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– rémission (six études) : OR = 1,86 (IC95 % 1,18 à 2,95), I<sup>2</sup> = 92 % ;</li> <li>– faible activité (sept études) : OR = 1,41 (IC95 % 1,25 à 1,58), I<sup>2</sup> = 28 % ;</li> <li>– activité modérée (sept études) : OR = 0,99 (IC95 % 0,86 à 1,45), I<sup>2</sup> = 47 % ;</li> <li>– activité élevée (sept études) : OR = 0,53 (IC95 % 0,38 à 0,73), I<sup>2</sup> = 86 %.</li> </ul> |

| 1 <sup>er</sup> auteur, année | Objectif                                                                                                                                  | Méthode                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Principaux résultats                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                               |                                                                                                                                           | <p>Évaluation du risque de biais méthodologique des études : New-castle-Ottawa Scale.</p> <p>Analyse hétérogénéité : non.</p> <p>Évaluation du risque de biais de publication : <i>funnel plot</i>, test d'Egger.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <p>Évaluation de la réponse EULAR au traitement : DAS28-CRP vs DAS28-VS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– bonne réponse (quatre études) : OR = 1,39 (IC95 % 1,18 à 1,63), I<sup>2</sup> = 0 % ;</li> <li>– réponse modérée (quatre études) : OR = 0,91 (IC95 % 0,80 à 1,03), I<sup>2</sup> = 0 % ;</li> <li>– pas de réponse (quatre études) : OR = 0,90 (IC95 % 0,79 à 1,01), I<sup>2</sup> = 0 %.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Navarro-Compan, 2015 (36)     | Évaluer l'association entre scores d'activité et les composantes de ces scores d'une part, et la progression radiographique, d'autre part | <p>Revue systématique sans méta-analyse</p> <p>Recherche et sélection bibliographique</p> <p>Sources : <i>Medline</i>, <i>Embase</i>, période : jusqu'en juillet 2013</p> <p>Critères de sélection :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– population : patients atteints de PR (critères diagnostiques NR) ;</li> <li>– scores évalués : DAS, DAS28, SDAI, CDAI, RADAI, RAPID, nombre d'articulations sensibles, nombre d'articulations gonflées, activité globale jugée par le patient, activité globale jugée par le médecin, douleur, VS et CRP ;</li> <li>– critères d'évaluation : progression radiographique ;</li> <li>– études : étude longitudinale (n &gt; 50) avec un suivi d'au moins 12 mois.</li> </ul> <p>Évaluation du risque de biais méthodologique des études : oui (selon recommandations publiées par Hayden <i>et al.</i> <i>Evaluation of the quality of prognosis studies in systematic reviews</i>. Ann Intern Med 2006;144:427-37).</p> <p>Évaluation du risque de biais de publication : NR.</p> | <p>Cinquante-huit études incluses (40 études observationnelles dont 70 % prospectives, dix-huit ECR), âge 37 à 64 ans, 59 à 100 % de femmes, durée de la maladie &lt; 2 ans le plus souvent, traitement par sDMARD le plus souvent, risque de biais faible.</p> <p>Association scores d'activité et progression radiographique :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– DAS (onze études) : <ul style="list-style-type: none"> <li>• association DAS de base et progression radio (huit études) : association significative en analyse univariée dans deux sur huit études ;</li> <li>• association DAS à un temps donné et progression radio (trois études) : association significative en analyse multivariée dans les trois études ;</li> </ul> </li> <li>– DAS28 (dix-huit études) : <ul style="list-style-type: none"> <li>• association DAS28 de base et progression radio (huit études) : association significative en analyse univariée dans une sur six études ou en analyse multivariée dans une sur deux études ;</li> <li>• association DAS28 à un temps donné et progression radio (dix études) : association significative en analyse univariée et multivariée dans les dix études ;</li> </ul> </li> <li>– SDAI (sept études) : <ul style="list-style-type: none"> <li>• association SDAI de base et progression radio (une étude) : association significative en analyse univariée ;</li> </ul> </li> </ul> |

| 1 <sup>er</sup> auteur, année | Objectif | Méthode | Principaux résultats                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-------------------------------|----------|---------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                               |          |         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• association SDAI à un temps donné et progression radio (six études) : association significative en analyse univariée dans les six études ;</li> <li>– CDAI (cinq études) : <ul style="list-style-type: none"> <li>• association CDAI de base et progression radio (une étude) : pas d'association significative en analyse univariée ;</li> <li>• association CDAI à un temps donné et progression radio (quatre études) : association significative en analyse univariée dans trois études et multivariée dans une étude ;</li> </ul> </li> <li>– RADAI (deux études) : <ul style="list-style-type: none"> <li>• association RADAI de base et progression radio (deux études) : association significative en analyse univariée dans une étude ;</li> </ul> </li> <li>– RAPID : pas d'étude identifiée ;</li> <li>– nombre d'articulations gonflées (33 études) : <ul style="list-style-type: none"> <li>• association entre le nombre d'articulations gonflées de base et la progression radio : association significative en analyse univariée dans sept sur dix-neuf études et multivariée dans trois sur cinq études ;</li> <li>• association entre le nombre d'articulations gonflées à un temps donné et la progression radio : association significative en analyse univariée dans les trois sur trois études et multivariée dans quatre sur six études ;</li> </ul> </li> <li>– VS (37 études) : <ul style="list-style-type: none"> <li>• association VS de base et progression radio (26 études) : association significative en analyse univariée dans six sur quatorze études et multivariée dans dix sur douze études ;</li> <li>• association VS à un temps donné et progression radio (onze études) : association significative en analyse univariée dans sept études sur sept et multivariée dans deux sur cinq études ;</li> </ul> </li> <li>– CRP (35 études) :</li> </ul> |

| 1 <sup>er</sup> auteur, année | Objectif                                                                                                                                              | Méthode                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Principaux résultats                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                               |                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• association CRP de base et progression radio (25 études) : association significative en analyse univariée dans huit sur dix-sept études et multivariée dans cinq sur huit études ;</li> <li>• association CRP à un temps donné et progression radio (dix études) : association significative en analyse univariée dans quatre sur six études et multivariée dans deux sur quatre études.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Gaujoux-Viala, 2012 (37)      | Comparer les performances de quatre scores composites (DAS, DAS28, SDAI, CDAI) pour évaluer l'activité de la maladie chez des patients atteints de PR | <p>Revue systématique sans méta-analyse</p> <p>Recherche et sélection bibliographique</p> <p>Sources : <i>Medline, Embase, The Cochrane Library</i> + abstracts de congrès, période : jusqu'en mars 2009</p> <p>Critères de sélection :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– population : patients atteints de PR (critères diagnostiques NR) ;</li> <li>– scores évalués : DAS, DAS28, SDAI, CDAI ;</li> <li>– critères d'évaluation : reproductibilité inter- et intra-observateur, corrélation, concordance (classement en activité faible, moyenne, élevée, réponse EULAR au traitement), validité (score HAQ, dommages structurels), capacité de discrimination, sensibilité au changement ;</li> <li>– études : toute étude ayant comparé au moins deux des quatre indices pour au moins un critère d'évaluation.</li> </ul> <p>Évaluation du risque de biais méthodologique des études : NR</p> <p>Évaluation du risque de biais de publication : NR</p> | <p>Dix-sept études incluses (design NR) :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– reproductibilité intra-observateur (une étude) : ICC = 0,85 à 0,89 pour les scores DAS28, CDAI, SDAI ;</li> <li>– corrélation entre les scores : <ul style="list-style-type: none"> <li>• DAS28 et SDAI (cinq études) : <math>r = 0,80</math> à <math>0,91</math> ;</li> <li>• DAS28 et CDAI (trois études) : <math>r = 0,89</math> à <math>0,93</math> ;</li> </ul> </li> <li>– concordance entre les scores : <ul style="list-style-type: none"> <li>• DAS28 et SDAI (trois études) : concordance réponse EULAR = 80 %, concordance du classement en faible activité : kappa = 0,68, concordance du classement en rémission : kappa = 0,48 à 0,63 ;</li> <li>• DAS28 et CDAI (six études) : concordance réponse EULAR = 74 %, kappa = 0,79 ; concordance du classement en faible activité : kappa = 0,67, concordance du classement en rémission : kappa = 0,52 à 0,58 ;</li> <li>• DAS44 et DAS28 (trois études) : concordance de la réponse au traitement = 77 à 86 % ;</li> <li>• SDAI et CDAI (une étude) : concordance du classement en rémission : kappa = 0,97 ;</li> </ul> </li> <li>– validité : <ul style="list-style-type: none"> <li>• corrélation entre score HAQ d'une part, et DAS28, CDAI et SDAI d'autre part (une étude) : <math>r = 0,45</math> à <math>0,47</math> ;</li> <li>• corrélation entre dommages structurels et DAS28, CDAI et SDAI (une étude) : <math>r = 0,54</math> à <math>0,59</math> ;</li> </ul> </li> <li>– capacité de discrimination :</li> </ul> |

| 1 <sup>er</sup> auteur, année | Objectif | Méthode | Principaux résultats                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-------------------------------|----------|---------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                               |          |         | <ul style="list-style-type: none"> <li>• changement de traitement (deux études) : AUC = 0,82 à 0,92 pour DAS28, CDAI et SDAI ;</li> <li>• rémission (une étude) : AUC = 0,93 à 0,96 pour DAS44 et DAS28 ;</li> <li>• sensibilité au changement (deux études) : pas de conclusion possible faute de précision sur les IC95 %.</li> </ul> |

ACPA : anticorps anti-peptides citrullinés (ACPA) ; AUC : aire sous la courbe ; bDMARD : traitement anti-rhumatismal biologique ; CDAI : *Clinical Disease Activity Index* ; cDMARD : traitement anti-rhumatismal conventionnel ; DAS : *Disease Activity Score* ; DAS28 : *Disease Activity Score - 28 articulations* ; DMS : différence moyenne standardisée ; ECR : essai contrôlé randomisé ; FR : facteur rhumatoïde, HAQ : *Health Assessment Questionnaire* ; ICC : coefficient de corrélation intraclasse ; NR : non renseigné ; ns : non significatif ; RADAI : *Rheumatoid Arthritis Disease Activity Index* ; RAPID : *Routine Assessment of Patient Index Data* ; SDAI : *Simplified Disease Activity Index* ; tsDMARD : traitement anti-rhumatismal synthétique ciblé.

**Tableau 9. Arthrite juvénile idiopathique / maladie de Still - Description des revues systématiques retenues**

| 1 <sup>er</sup> auteur, année | Objectif                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Méthode                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Principaux résultats                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|-------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| De Matteis, 2024 (38)         | <p>Déterminer les similarités entre AJI systémique et maladie de Still de l'adulte :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– RS1 : comparaison des signes cliniques et biologiques ;</li> <li>– RS2 : performances dg des biomarqueurs dans ces deux entités ;</li> <li>– RS3 : biomarqueurs pour le diagnostic de syndrome d'activation macrophagique</li> </ul> | <p>Revue systématique avec méta-analyse</p> <p>SR1 :</p> <p>Recherche et sélection bibliographique</p> <p>Sources : <i>Medline, Embase, the Cochrane library</i>, période : jusqu'en oct 2022</p> <p>Critères de sélection :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– populations comparées : patients atteints d'AJI systémique (critères ILAR ou ACR72 ou PRINTO) vs patients atteints de maladie de Still (critères Yamaguchi, Fautrel, Medger, Christy) ;</li> <li>– critères d'évaluation : prévalence des manifestations cliniques, des anomalies biologiques, des complications ;</li> <li>– études : études de cohortes (prospectives/rétrospectives) n ≥ 20.</li> </ul> <p>Évaluation du risque de biais méthodologique des études : Hoy</p> <p>SR2</p> <p>Recherche et sélection bibliographique</p> <p>Sources : <i>Medline, Embase, the Cochrane library</i>, période : jusqu'en février 2023</p> <p>Critères de sélection :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– populations comparées : patients atteints d'AJI systémique (critères ILAR ou ACR72 ou PRINTO) vs patients atteints de maladie de</li> </ul> | <p>SR1 : comparaison des signes cliniques et biologiques chez les patients atteints d'AJI systémique ou de maladie de Still de l'adulte : huit études retenues (une étude transversale, six longitudinales rétrospectives, une prospective). Risque de biais modéré dans six études, élevé dans deux études :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– 1 010 participants, âges moyens 8,5 et 46,5 ans dans les groupes AJI et Still adulte, 50 % de femmes dans les deux groupes, durée de suivi plus élevée de 6 mois dans le groupe des AJI systémiques ;</li> <li>– pas de différence significative de fréquence des manifestations cliniques (fièvre, rash cutané, arthralgie, arthrite, splénomégalie, hépatomégalie, adénopathie, péricardite, pleurésie, douleur abdominale), sauf pour les myalgies, les maux de gorge et la perte de poids plus fréquents dans le groupe de patients atteints de maladie de Still de l'adulte ;</li> <li>– pas de différence significative de fréquence de VS élevée (trois études, seuil NR), de CRP élevée (quatre études, seuil NR), de CRP &gt; 6 mg/l (deux études), d'anémie &lt; 10g/l, de nombre de leucocytes, de ferritine élevée, de transaminases élevées, de facteur rhumatoïde positif, d'anticorps anti-nucléaires positifs ;</li> <li>– significativement plus d'amyloïdose AA dans le groupe des AJI systémiques, pas de différence significative de mortalité, de MAS, de microangiopathies thrombotiques, d'hépatites fulminantes, de tamponnade, de myocardites, d'HTA pulmonaire, de pneumopathie interstitielle.</li> </ul> <p>SR2 : performances diagnostiques des biomarqueurs chez les patients atteints d'AJI systémique ou de maladie de Still de l'adulte : 33 études retenues, la majorité à risque de biais modéré ou élevé. Pas de méta-analyse. VS non incluse dans les biomarqueurs évalués</p> <p>SR3 : performances diagnostiques des biomarqueurs chez les patients atteints de syndrome d'activation macrophagique. Dix études retenues, la majorité à risque de biais modéré. Pas de méta-analyse. VS non incluse dans les biomarqueurs évalués</p> |

| 1 <sup>er</sup> auteur, année | Objectif | Méthode                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Principaux résultats |
|-------------------------------|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
|                               |          | <p>Still (critères Yamaguchi, Fautrel, Medger, Christy) ;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– tests évalués : interleukines, interférons, ferritine, S100 protéine, autres biomarqueurs ;</li> <li>– test de référence : variable ;</li> <li>– critères d'évaluation : sensibilité, spécificité, AUC ;</li> <li>– études : études ayant rapporté les performances diagnostiques des biomarqueurs.</li> </ul> <p>Évaluation du risque de biais méthodologique des études : QUADAS-2.</p> <p>SR3</p> <p>Recherche et sélection bibliographique</p> <p>Sources : <i>Medline, Embase, the Cochrane library</i>, période : jusqu'en février 2023</p> <p>Critères de sélection :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– population : patients atteints de syndrome d'activation macrophagique (critères MAS 2016) ;</li> <li>– tests évalués : interleukines, interférons, ferritine, S100 protéine, autres biomarqueurs ;</li> <li>– critères d'évaluation : sensibilité, spécificité, AUC ;</li> <li>– études : études (n ≥ 5) ayant rapporté les performances diagnostiques des biomarqueurs (sensibilité, spécificité, AUC).</li> </ul> <p>Évaluation du risque de biais méthodologique des études : QUADAS-2</p> <p>Évaluation du risque de biais de publication : NR</p> |                      |

AJI = arthrite juvénile idiopathique

**Tableau 10. Grille AMSTAR-2 (39, 40)**

| Items | Cotation                                                                                                                                                                                                                                           |
|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1     | Est-ce que les questions de recherche et les critères d'inclusion de la revue ont inclus les critères PICO ?                                                                                                                                       |
| 2     | Est-ce que le rapport de la revue contenait une déclaration explicite indiquant que la méthode de la revue a été établie avant de conduire la revue ?<br>Est-ce que le rapport justifiait toute déviation significative par rapport au protocole ? |
| 3     | Les auteurs ont-ils expliqué leur choix de schémas d'étude à inclure dans la revue ?                                                                                                                                                               |
| 4     | Les auteurs ont-ils utilisé une stratégie de recherche documentaire exhaustive ?                                                                                                                                                                   |
| 5     | Les auteurs ont-ils effectué en double la sélection des études ?                                                                                                                                                                                   |
| 6     | Les auteurs ont-ils effectuée en double l'extraction des données ?                                                                                                                                                                                 |
| 7     | Les auteurs ont-ils fourni une liste des études exclues et justifié les exclusions ?                                                                                                                                                               |
| 8     | Les auteurs ont-ils décrit les études incluses de manière suffisamment détaillée ?                                                                                                                                                                 |
| 9     | Les auteurs ont-ils utilisé une technique satisfaisante pour évaluer le risque de biais des études individuelles incluses dans la revue ?                                                                                                          |
| 10    | Les auteurs ont-ils indiqué les sources de financement des études incluses dans la revue ?                                                                                                                                                         |
| 11    | Si une méta-analyse a été effectuée, les auteurs ont-ils utilisé des méthodes appropriées pour la combinaison statistique des résultats ?                                                                                                          |
| 12    | Si une méta-analyse a été effectuée, les auteurs ont-ils évalué l'impact potentiel des risques de biais des études individuelles sur les résultats de la méta-analyse ou d'une autre synthèse des preuves ?                                        |
| 13    | Les auteurs ont-ils pris en compte le risque de biais des études individuelles lors de l'interprétation / de la discussion des résultats de la revue ?                                                                                             |
| 14    | Les auteurs ont-ils fourni une explication satisfaisante pour toute hétérogénéité observée dans les résultats de la revue, et une discussion sur celle-ci ?                                                                                        |
| 15    | S'ils ont réalisé une synthèse quantitative, les auteurs ont-ils mené une évaluation adéquate des biais de publication (biais de petite étude) et ont discuté de son impact probable sur les résultats de la revue ?                               |
| 16    | Les auteurs ont-ils rapporté toute source potentielle de conflit d'intérêts, y compris tout financement reçu pour réaliser la revue ?                                                                                                              |

Tableau 11. Analyse de la qualité méthodologique des revues systématiques retenues selon la grille AMSTAR-2

| 1 <sup>er</sup> auteur, année                                                  | 1   | 2   | 3   | 4                 | 5   | 6   | 7                  | 8   | 9   | 10  | 11        | 12        | 13  | 14  | 15        | 16  | Score       |
|--------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|-----|-------------------|-----|-----|--------------------|-----|-----|-----|-----------|-----------|-----|-----|-----------|-----|-------------|
| <b>Artérite à cellules géantes et/ou pseudopolyarthrite rhizomélisque</b>      |     |     |     |                   |     |     |                    |     |     |     |           |           |     |     |           |     |             |
| <i>Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health (CADTH), 2015 (26)</i> | Oui | Oui | Oui | Oui               | Oui | Oui | Oui                | Oui | Oui | Non | Oui       | Non       | Oui | Oui | Non       | Oui | Faible      |
| Hemmig, 2022 (23)                                                              | Oui | Oui | Non | Oui               | Oui | Oui | Oui, partiellement | Oui | Oui | Non | Oui       | Non       | Oui | Oui | Non       | Oui | Faible      |
| Moreel, 2022 (24)                                                              | Oui | Oui | Oui | Oui               | Oui | Oui | Oui, partiellement | Oui | Oui | Non | Oui       | Oui       | Oui | Oui | Oui       | Oui | Modéré      |
| Van der Geest, 2020 (25)                                                       | Oui | Oui | Non | Oui               | Oui | Oui | Oui, partiellement | Oui | Oui | Non | Oui       | Non       | Oui | Oui | Oui       | Oui | Modéré      |
| Dejaco, 2015 (27)                                                              | Oui | Non | Non | Oui               | Oui | Oui | Oui, partiellement | Oui | Oui | Non | Pas de MA | Pas de MA | Oui | Oui | Pas de MA | Oui | Faible      |
| <b>Lupus systémique</b>                                                        |     |     |     |                   |     |     |                    |     |     |     |           |           |     |     |           |     |             |
| Bruera, 2022 (28)                                                              | Oui | Oui | Non | Oui               | Oui | Oui | Oui, partiellement | Oui | Oui | Non | Oui       | Non       | Oui | Oui | Non       | Oui | Faible      |
| Gensous, 2017 (29)                                                             | Oui | Oui | Non | Oui               | Oui | Oui | Oui, partiellement | Oui | Non | Non | Pas de MA | Pas de MA | Non | Oui | Pas de MA | Oui | Très faible |
| Keeling, 2018 (30)                                                             | Oui | Non | Non | Oui partiellement | Oui | Oui | Oui, partiellement | Oui | Oui | Non | Oui       | Non       | Non | Oui | Non       | Non | Très faible |

| 1 <sup>er</sup> auteur, année                                         | 1   | 2   | 3   | 4                       | 5   | 6   | 7                       | 8   | 9   | 10  | 11              | 12              | 13  | 14  | 15              | 16  | Score          |
|-----------------------------------------------------------------------|-----|-----|-----|-------------------------|-----|-----|-------------------------|-----|-----|-----|-----------------|-----------------|-----|-----|-----------------|-----|----------------|
| <b>Polyarthrite rhumatoïde</b>                                        |     |     |     |                         |     |     |                         |     |     |     |                 |                 |     |     |                 |     |                |
| Roodenrijs, 2021 (32)                                                 | Oui | Non | Oui | Oui                     | Oui | Oui | Oui, partiel-<br>lement | Oui | Oui | Non | Pas<br>de<br>MA | Pas<br>de<br>MA | Oui | Oui | Pas<br>de<br>MA | Non | Faible         |
| Archer, 2018 (33)                                                     | Oui | Oui | Oui | Oui                     | Oui | Oui | Oui                     | Oui | Oui | Non | Oui             | Oui             | Oui | Oui | Non             | Oui | Faible         |
| Gwinnutt, 2018 (34)                                                   | Oui | Non | Non | Oui, partiel-<br>lement | Oui | Oui | Oui, partiel-<br>lement | Oui | Non | Non | Pas<br>de<br>MA | Pas<br>de<br>MA | Oui | Oui | Pas<br>de<br>MA | Oui | Très<br>faible |
| Song, 2016 (35)                                                       | Oui | Non | Non | Oui, partiel-<br>lement | Non | Non | Oui, partiel-<br>lement | Oui | Oui | Non | Non             | Non             | Non | Non | Oui             | Oui | Très<br>faible |
| Navarro-Compan, 2015 (36)                                             | Oui | Non | Oui | Oui                     | Oui | Oui | Oui partiel-<br>lement  | Oui | Oui | Non | Pas<br>de<br>MA | Pas<br>de<br>MA | Non | Oui | Pas<br>de<br>MA | Oui | Faible         |
| Gaujoux-Viala, 2012 (37)                                              | Oui | Non | Non | Oui, partiel-<br>lement | Non | Non | Oui, partiel-<br>lement | Non | Non | Non | Pas<br>de<br>MA | Pas<br>de<br>MA | Non | Non | Pas<br>de<br>MA | Oui | Très<br>faible |
| <b>Arthrites juvéniles idiopathiques/maladie de Still de l'adulte</b> |     |     |     |                         |     |     |                         |     |     |     |                 |                 |     |     |                 |     |                |
| De Matteis, 2024 (38)                                                 | Oui | Oui | Oui | Oui                     | Oui | Oui | Oui, partiel-<br>lement | Oui | Oui | Non | Oui             | Oui             | Oui | Oui | Non             | Oui | Faible         |

MA : méta-analyse

## Annexe 7. Recommandations professionnelles retenues

Tableau 12. Artérite à cellules géantes et/ou pseudopolyarthrite rhizomélique - Méthode d'élaboration des recommandations professionnelles retenues

| 1 <sup>er</sup> auteur, année, pays                                                                                                                                                     | Titre                                                                                                                                                         | Objectifs et champs                                                                                                                    | Méthode d'élaboration                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Groupe d'étude français des artérites des gros vaisseaux (GEFA) et Filière de santé des maladies auto-immunes et auto-inflammatoires rares (FAI<sup>2</sup>R), 2024, France (41)</b> | Artérite à cellules géantes (Horton) - actualisation                                                                                                          | Préciser la prise en charge diagnostique et thérapeutique optimale actuelle et le parcours de soins d'un patient suspect/atteint d'ACG | Méthode d'élaboration d'un protocole national de diagnostic et de soins pour les maladies rares (HAS, 2012)<br><br>Revue de la littérature : oui, bases : NR<br><br>Groupe de travail multidisciplinaire (rhumatologues, médecins internistes, gériatres, médecins vasculaires, ophtalmologiste, membre d'association de patients)<br><br>Groupe de lecture : oui<br><br>Gestion des conflits d'intérêts : NR                                                                                                                                                                                           |
| <b>European League Against Rheumatism (EULAR), 2024, international (42)</b>                                                                                                             | <i>Treat-to-target recommendations in giant cell arteritis and polymyalgia rheumatica</i>                                                                     | Préciser le suivi de l'activité de la maladie/du traitement et la cible thérapeutique chez des patients atteints d'ACG ou de PPR       | Méthode EULAR (43)<br><br>Revue de la littérature : oui ; bases de données : <i>Medline, Embase, the Cochrane Library</i> ; période : jusqu'en mai 2022<br><br>Groupe de travail (n = 29) : rhumatologues, médecins internistes, neuro-ophtalmologues, autre professionnel de santé, membre d'association de patients, méthodologiste. Consensus formalisé (recommandations retenues si au moins 75 % des votants en faveur au 1 <sup>er</sup> tour, 67 % au 2 <sup>ème</sup> tour et 50 % au 3 <sup>ème</sup> tour)<br><br>Groupe de lecture : NR<br><br>Conflits d'intérêts renseignés dans l'article |
| <b>Société française de rhumatologie, 2024, France (44)</b>                                                                                                                             | Recommandations de la Société française de rhumatologie pour la prise en charge en pratique courante des patients atteints de pseudopolyarthrite rhizomélique | Préciser la prise en charge diagnostique et thérapeutique des patients suspects/atteints de PPR                                        | Revue de la littérature : oui ; bases de données : <i>Medline, Embase, the Cochrane Library</i> ; période : NR<br><br>Groupe de travail (n = 15) : rhumatologues, médecins nucléaires. Consensus formalisé (recommandations retenues si au moins 75 % des votants en faveur)<br><br>Groupe de lecture : NR<br><br>Conflits d'intérêts renseignés dans l'article.                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>European League Against Rheumatism (EULAR), 2023, international (45)</b>                                                                                                             | <i>Recommendations for early referral of individuals with suspected polymyalgia rheumatica</i>                                                                | Définir l'orientation et la prise en charge précoce des personnes suspectes de PPR                                                     | Méthode EULAR (43)<br><br>Revue de la littérature : oui ; bases de données : <i>Medline, Embase, the Cochrane Library</i> ; période : jusqu'en février 2023<br><br>Groupe de travail (n = 38) : rhumatologues, médecins internistes, médecins                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

| 1 <sup>er</sup> auteur, année, pays                                                   | Titre                                                                                                                                           | Objectifs et champs                                                                                                                                      | Méthode d'élaboration                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|---------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                       |                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                          | généralistes, autre professionnel de santé, membres d'association de patients. Consensus formalisé (recommandations retenues si au moins 75 % des votants en faveur au 1 <sup>er</sup> tour, 67 % au 2 <sup>ème</sup> tour et 50 % au 3 <sup>ème</sup> tour)<br><br>Groupe de lecture : NR<br><br>Conflits d'intérêts renseignés dans l'article.                                                                                                                                                                               |
| <b>Norwegian society of rheumatology, 2023, Norvège (46)</b>                          | <i>Norwegian society of rheumatology recommendations on diagnosis and treatment of patients with giant cell arteritis</i>                       | Préciser la prise en charge diagnostique et thérapeutique d'un patient suspect/atteint d'ACG                                                             | Revue de la littérature : oui ; bases de données : <i>Medline</i> ; à partir de 2018 (+ prise en compte des recommandations de l'EULAR (47, 48) et de la <i>British Society for Rheumatology</i> (49))<br><br>Groupe de travail (n = 6) : rhumatologues, médecins internistes, méthodologiste). Consensus formalisé<br><br>Groupe de lecture : NR<br><br>Pas de conflit d'intérêt des experts.                                                                                                                                 |
| <b>Italian Society of Rheumatology, 2021, Italie (50)</b>                             | <i>The Italian Society of Rheumatology clinical practice guidelines for the management of large vessel vasculitis</i>                           | Préciser la prise en charge diagnostique et thérapeutique d'un patient suspect de vascularite des gros vaisseaux/atteint d'ACG ou d'artérite de Takayasu | Revue de la littérature : oui ; bases de données : <i>Medline, Embase, the Cochrane library</i> ; de mars 2017 à février 2020 (+ prise en compte des recommandations de l'EULAR et de l'ACR postérieures à 2017)<br><br>Groupe de travail (n = 6) : rhumatologues, immunologistes, médecins nucléaires, infirmière, membre d'association de patients). Consensus formalisé (recommandations retenues si au moins 75 % des votants en faveur)<br><br>Groupe de lecture : oui<br><br>Pas de conflit d'intérêt des experts.       |
| <b>American College of rheumatology/ Vasculitis Foundation, 2021, Etats-Unis (51)</b> | <i>2021 American College of rheumatology/ Vasculitis Foundation Guideline for the Management of Giant Cell Arteritis and Takayasu Arteritis</i> | Préciser la prise en charge diagnostique et thérapeutique d'un patient suspect de vascularite des gros vaisseaux/atteint d'ACG ou d'artérite de Takayasu | Revue de la littérature : oui ; bases : <i>Medline, Embase, the Cochrane Library</i> , période : jusqu'en août 2019<br><br>Groupe de onze patients ayant formulé leur expérience et leur point de vue<br><br>Groupe de travail (n = 16)(neuf rhumatologues adultes, cinq rhumatologues pédiatres, deux membres d'associations de patients). Consensus formalisé (recommandations retenues si au moins 70 % des votants en faveur)<br><br>Groupe de lecture : NR<br><br>Conflit d'intérêt des experts mentionnés dans l'article |

| 1 <sup>er</sup> auteur, année, pays                                  | Titre                                                                                                                      | Objectifs et champs                                                                                                          | Méthode d'élaboration                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>British Society for Rheumatology, 2020, Royaume-Uni (49)</b>      | <i>British Society for Rheumatology guideline on diagnosis and treatment of giant cell arteritis</i>                       | Préciser la prise en charge diagnostique et thérapeutique d'un patient suspect/atteint d'ACG                                 | <p>Revue de la littérature : oui ; bases : <i>Medline, Embase, Cochrane Central Register of Controlled Trials, Cochrane Systematic Reviews</i>, période : jusqu'en juin 2018</p> <p>Groupe de travail multidisciplinaire (n = 33) (rhumatologues, médecins généralistes, ophtalmologistes, infirmières, membres d'associations de patients et d'usagers du système de santé). Consensus formalisé (recommandations retenues si au moins 80 % des votants en faveur)</p> <p>Groupe de lecture : NR</p> <p>Conflit d'intérêt des experts mentionnés dans l'article</p> |
| <b>European Headache Federation, 2020, Europe (52)</b>               | <i>European Headache Federation recommendations for neurologists managing giant cell arteritis</i>                         | Préciser, à destination des neurologues, la prise en charge diagnostique et thérapeutique d'un patient suspect/atteint d'ACG | <p>Revue de la littérature : oui ; bases : <i>Medline</i>, période : jusqu'en janvier 2020</p> <p>Groupe de travail multidisciplinaire (rhumatologues, neurologues, ophtalmologistes). Consensus formalisé (recommandations retenues si au moins 80 % des votants en faveur)</p> <p>Groupe de lecture : NR</p> <p>Conflit d'intérêt des auteurs mentionnés dans l'article</p>                                                                                                                                                                                        |
| <b>Swedish Society of Rheumatology, 2018, Suède (53)</b>             | <i>Swedish Society of Rheumatology 2018 guidelines for investigation, treatment, and follow-up of giant cell arteritis</i> | Préciser la prise en charge diagnostique et thérapeutique d'un patient suspect/atteint d'ACG                                 | <p>Revue de la littérature : oui ; bases : NR, période : NR</p> <p>Groupe de travail (rhumatologues)</p> <p>Groupe de lecture : oui (bureau et membres de la <i>Swedish Society of Rheumatology</i> et du Collège d'enseignants)</p> <p>Conflit d'intérêt des auteurs mentionnés dans l'article</p>                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>European League Against Rheumatism (EULAR), 2019, Europe (48)</b> | <i>2018 Update of the EULAR recommendations for the management of large vessel vasculitis</i>                              | Préciser la prise en charge diagnostique et thérapeutique d'un patient suspect/atteint de vascularite des gros vaisseaux     | <p>Méthode EULAR (43)</p> <p>Revue de la littérature : oui ; bases : <i>Medline, Embase, Cochrane CENTRAL</i>, période : NR</p> <p>Groupe de travail multidisciplinaire (n = 20) (rhumatologues, médecins internistes, immunologistes, neurologue, neuro-ophtalmologiste, épidémiologiste, autre professionnel de santé, membres d'association de patients)</p> <p>Groupe de lecture : NR</p> <p>Conflit d'intérêt des experts mentionnés dans l'article</p>                                                                                                         |

| 1 <sup>er</sup> auteur, année, pays                                                       | Titre                                                                                                                                                                     | Objectifs et champs                                                                          | Méthode d'élaboration                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Groupe d'Etude Français des Artérites des gros vaisseaux (GEFA), 2016, France (54)</b> | <i>Management of giant cell arteritis: Recommendations of the French Study Group for Large Vessel Vasculitis (GEFA)</i>                                                   | Préciser la prise en charge diagnostique et thérapeutique d'un patient suspect/atteint d'ACG | <p>Méthode d'élaboration d'un protocole national de diagnostic et de soins pour les maladies rares (HAS, 2012)</p> <p>Revue de la littérature : oui ; bases : NR, période : depuis 1986</p> <p>Groupe de travail multidisciplinaire (n = 33) (médecins internistes, rhumatologue, médecins vasculaires, anatomo-pathologiste, radiologue, médecin nucléaire). Consensus formalisé (recommandations retenues si au moins 80 % des votants en faveur)</p> <p>Groupe de lecture : NR</p> <p>Pas de conflit d'intérêt des auteurs</p> |
| <b>EULAR/ACR, 2015, international (47)</b>                                                | <i>2015 recommendations for the management of polymyalgia rheumatica: a European League Against rheumatism/ American College of Rheumatology collaborative initiative</i> | Préciser la prise en charge thérapeutique des patients atteints de PPR (diagnostic clinique) | <p>Méthode GRADE</p> <p>Revue de la littérature : oui ; bases de données : <i>Medline, Embase, Cinahl, Web of Science, the Cochrane Library</i> ; période : jusqu'en avril 2014</p> <p>Groupe de travail (n = 42) : rhumatologues, médecins internistes, médecins généralistes, autres professionnels de santé, membres d'association de patients. Consensus formalisé</p> <p>Groupe de lecture : NR</p> <p>Pas de conflit d'intérêt des experts.</p>                                                                             |

Tableau 14. Lupus systémique - Méthode d'élaboration des recommandations professionnelles retenues

| 1 <sup>er</sup> auteur, année, pays                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Titre                                                                                                                      | Objectifs et champs                                                                                                                                                     | Méthode d'élaboration                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Centre de référence du lupus, syndrome des anticorps anti-phospholipides et autres maladies auto-immunes rares, Centre de référence des rhumatismes inflammatoires et maladies auto-immunes systémiques rares de l'enfant RAISE et Filière de santé des maladies auto-immunes et auto-inflammatoires rares (FAI<sup>2</sup>R), 2024, France (55)</b> | Lupus systémique de l'adulte et de l'enfant                                                                                | Préciser la prise en charge diagnostique et thérapeutique optimale actuelle et le parcours de soins d'un patient (adulte ou enfant) suspect/atteint de lupus systémique | Méthode d'élaboration d'un protocole national de diagnostic et de soins pour les maladies rares (56)<br><br>Revue de la littérature : oui ; stratégie de recherche documentaire : NR<br><br>Groupe de travail multidisciplinaire (rhumatologues adultes/enfants, médecins internistes, immunologistes, pharmacien, dermatologues, néphrologues adultes/enfants, pneumologue, médecin vasculaire, membre d'association de patients)<br><br>Groupe de lecture : oui<br><br>Tous les participants ont rempli une déclaration d'intérêt           |
| <b>European League Against Rheumatism (EULAR), 2024, Europe (57)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <i>EULAR recommendations for the management of systemic lupus erythematosus: 2023 update</i>                               | Préciser la prise en charge thérapeutique des patients atteints de lupus (enfant ? adulte ?)                                                                            | Méthode EULAR (43)<br><br>Revue de la littérature : oui ; bases : <i>PubMed</i> , <i>CENTRAL</i> ; période : janvier 2018 à décembre 2022<br><br>Groupe de travail international : 35 rhumatologues, cinq néphrologues, deux membres d'associations de patients, deux méthodologistes, deux chercheurs en charge de la revue systématique. Consensus formalisé (recommandations retenues si au moins 75 % des votants en faveur)<br><br>Groupe de lecture externe : NR<br><br>L'ensemble des participants a rempli une déclaration d'intérêts |
| <b>British society for rheumatology, 2018, Royaume-Uni (58)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <i>The British Society for Rheumatology guideline for the management of systemic lupus erythematosus in adults</i>         | Préciser la prise en charge diagnostique, thérapeutique et le suivi d'un patient adulte suspect/atteint de lupus systémique                                             | Revue de la littérature : oui ; bases : <i>Medline</i> , <i>The Cochrane Database of Systematic Review</i> , période : jusqu'en juin 2015<br><br>Groupe de travail multidisciplinaire (rhumatologues, néphrologues, médecin généraliste, infirmière, membre d'une association de patients)<br><br>Groupe de lecture : oui<br><br>Tous les participants ont rempli une déclaration d'intérêt, conflits d'intérêts mentionnés dans l'article                                                                                                    |
| <b>Canadian Rheumatology Association, 2018, Canada (31)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <i>Canadian Rheumatology Association Recommendations for the Assessment and Monitoring of Systemic Lupus Erythematosus</i> | Préciser l'évaluation initiale et le suivi des patients adultes/enfants possiblement atteints/atteints de lupus systémique                                              | Revue de la littérature : oui ; bases : <i>Medline</i> , <i>Embase</i> , période : jusqu'en février 2016<br><br>Groupe de travail multidisciplinaire (rhumatologues adultes/pédiatres, immunologiste, médecin interniste, membre d'une association de patient)                                                                                                                                                                                                                                                                                |

| 1 <sup>er</sup> auteur, année, pays                                                                           | Titre                                                                                                                                                                       | Objectifs et champs                                                                                                                 | Méthode d'élaboration                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                               |                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                     | Groupe de lecture : NR<br>Tous les participants ont rempli une déclaration d'intérêt                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| <b>The Share Initiative, 2017, Europe (59)</b>                                                                | <i>Evidence based recommendations for diagnosis and treatment of childhood-onset systemic lupus erythematosus, including neuropsychiatric lupus – the SHARE initiative.</i> | Préciser la prise en charge diagnostique et thérapeutique des enfants possiblement atteints/atteints de lupus systémique            | Revue de la littérature : oui ; bases : <i>Medline, Embase, The Cochrane Databases</i> , période : jusqu'en juillet 2013<br>Groupe de travail multidisciplinaire (rhumatologues et néphrologues pédiatriques)<br>Consensus formalisé (recommandations retenues si au moins 80 % des votants en faveur)<br>Groupe de lecture : NR<br>Pas de conflits d'intérêts de auteurs                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <b>Trujillo-Martin, 2016, Espagne (60)</b>                                                                    | <i>Clinical practice guidelines for systemic lupus erythematosus: Recommendations for general clinical management</i>                                                       | Préciser la prise en charge thérapeutique optimale actuelle d'un patient adulte suspect/atteint de lupus systémique                 | Revue de la littérature : oui ; bases : <i>Medline, Embase, SCI-Expanded, SSCI</i> , période : jusqu'en décembre 2013 + enquête de pratique<br>Groupe de travail multidisciplinaire (rhumatologues, médecins internistes, néphrologues, hématologues, dermatologues, immunologistes, médecins généralistes, pharmacien, infirmière, membre d'une association de patients, méthodologiste), formalisation du consensus (méthode Delphi)<br>Groupe de lecture : oui<br>Pas de conflits d'intérêts de auteurs                                                                                                                                                                                                   |
| <b>Ministry of Health Social Services and Equality and Canaries Island Health Service, 2015, Espagne (61)</b> | <i>Clinical Practice Guideline on Systematic Lupus Erythematosus</i>                                                                                                        | Préciser la prise en charge diagnostique et thérapeutique optimale actuelle d'un patient adulte suspect/atteint de lupus systémique | Méthode d'élaboration d'un protocole national de diagnostic et de soins pour les maladies rares (56)<br>Revue de la littérature : oui ; bases : <i>Medline, Embase, The Cochrane Library, Psycinfo, Scopus, TripDatabase</i> , sites Internet (CMA, GIN, NGC, NICE, Sign, ICSI, NHMRC), période : jusqu'en décembre 2013<br>Groupe de travail multidisciplinaire (rhumatologues, médecins internistes, immunologistes, hématologues, néphrologues, infirmières, médecins généralistes, pharmacien, dermatologues, méthodologistes, membre d'association de patients)<br>Groupe de lecture : oui<br>Tous les participants ont rempli une déclaration d'intérêt, conflits d'intérêts mentionnés dans l'article |

Tableau 14. Polyarthrite rhumatoïde - Méthode d'élaboration des recommandations professionnelles retenues

| 1 <sup>er</sup> auteur, année, pays                                  | Titre                                                                                                                                                    | Objectifs et champs                                                                                                                                                                                                           | Méthode d'élaboration                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>French Society of Rheumatology, 2024, France (62)</b>             | <i>2024 update of the recommendations of the French Society of Rheumatology for the diagnosis and management of patients with rheumatoid arthritis</i>   | Préciser la prise en charge diagnostique et thérapeutique des patients atteints de PR ou à risque de PR et de ceux atteints de pneumopathie interstitielle diffuse<br><br>Actualisation des recommandations de la SFR de 2018 | Méthode HAS 2014<br><br>Revue de la littérature : oui, actualisation des revues systématiques publiées par l'EULAR<br><ul style="list-style-type: none"> <li>– en 2022 concernant le traitement<sup>1</sup> ; bases de données : <i>Medline</i>, <i>Embase</i>, <i>Cochrane</i> ; période : janvier 2022 à fin mai 2023 ;</li> <li>– en 2019 concernant les facteurs prédictifs de progression vers la PR<sup>2</sup> et les traitements pour prévenir cette progression ; bases de données : <i>Medline</i> ; période : janvier 2019 à juin 2023 ;</li> <li>– en 2023 concernant la pneumopathie interstitielle diffuse<sup>3</sup>.</li> </ul><br>Groupe de travail (quatre réunions) : rhumatologues (exercice privé ou public), membres d'associations de patients. Consensus formalisé (recommandations retenues si au moins 75 % des votants en faveur).<br><br>Groupe de lecture : rhumatologues, infirmières, autres professionnels de santé, membres d'associations de patients.<br><br>L'ensemble des participants a rempli une déclaration d'intérêts |
| <b>European League Against Rheumatism (EULAR), 2023, Europe (63)</b> | <i>EULAR recommendations for the management of rheumatoid arthritis with synthetic and biological disease-modifying antirheumatic drugs: 2022 update</i> | Préciser les indications et le suivi des traitements de fond anti-rhumatismaux                                                                                                                                                | Méthode EULAR (43)<br><br>Comité de pilotage (quinze experts) : définition du champ et des questions de recherche, rédaction des propositions d'actualisation, compte tenu des résultats des revues systématiques<br><br>Revue de la littérature : oui ; bases : <i>Medline</i> , <i>EMBASE</i> , <i>Cochrane CENTRAL</i> and <i>Web of Science</i> depuis 2019                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

<sup>1</sup> Sepriano A, Kerschbaumer A, Bergstra SA, Smolen JS, Van Der Heijde D, Caporali R, et al. *Safety of synthetic and biological DMARDs: a systematic literature review informing the 2022 update of the EULAR recommendations for the management of rheumatoid arthritis*. *Ann Rheum Dis* 2023;82:107–18. <https://doi.org/10.1136/ard-2022-223357>.

Kerschbaumer A, Sepriano A, Smolen JS, van der Heijde D, Dougados M, van Vollenhoven R, et al. *Efficacy of pharmacological treatment in rheumatoid arthritis: a systematic literature research informing the 2019 update of the EULAR recommendations for management of rheumatoid arthritis*. *Ann Rheum Dis* 2020. <https://doi.org/10.1136/annrheumdis-2019-216656>.

Bergstra SA, Sepriano A, Kerschbaumer A, Van Der Heijde D, Caporali R, Edwards CJ, et al. *Efficacy, duration of use and safety of glucocorticoids: a systematic literature review informing the 2022 update of the EULAR recommendations for the management of rheumatoid arthritis*. *Ann Rheum Dis* 2023;82:81–94. <https://doi.org/10.1136/ard-2022-223358>.

<sup>2</sup> Mankia K, Siddle H, Di Matteo A, Alpizar-Rodríguez D, Kerry J, Kerschbaumer A, et al. *A core set of risk factors in individuals at risk of rheumatoid arthritis: a systematic literature review informing the EULAR points to consider for conducting clinical trials and observational studies in individuals at risk of rheumatoid arthritis*. *RMD Open* 2021;7:e001768. <https://doi.org/10.1136/rmdopen-2021-001768>

<sup>3</sup> Matteson EL, Matucci-Cerinic M, Kreuter M, Burmester GR, Dieudé P, Emery P, et al. *Patient-level factors predictive of interstitial lung disease in rheumatoid arthritis: a systematic review*. *RMD Open* 2023;9:e003059. <https://doi.org/10.1136/rmdopen-2023-003059>.

| 1 <sup>er</sup> auteur, année, pays                                                     | Titre                                                              | Objectifs et champs                                                                                                                    | Méthode d'élaboration                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                         |                                                                    |                                                                                                                                        | <p>concernant les médicaments biologiques et synthétiques, depuis 2010 concernant les glucocorticoïdes.</p> <p>Groupe de travail international (33 experts) : rhumatologues, membres d'associations de patients, autres professionnels de santé. Consensus formalisé (recommandations retenues si au moins 75 % des votants en faveur)</p> <p>Groupe de lecture externe : NR</p> <p>L'ensemble des participants a rempli une déclaration d'intérêts</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>European League Against Rheumatism (EULAR), 2021, Europe (64)</b>                    | <i>EULAR definition of difficult-to-treat rheumatoid arthritis</i> | Définition des patients atteints de PR « difficile à traiter »                                                                         | <p>Revue systématique de la littérature : oui ; bases : <i>Medline</i>, période : jusqu'en juillet 2018</p> <p>Comité de pilotage : deux méthodologistes, un rhumatologue en post-doctorat et trois doctorants.</p> <p>Groupe de travail : 26 rhumatologues, deux membres d'associations de patients, un professionnel de santé, un psychologue, un pharmacien et un kinésithérapeute.</p> <p>Enquête internationale réalisée auprès de rhumatologues sur la définition d'une PR difficile à traiter (410 répondants de 33 pays dont 96 % d'européens ; taux de participation NR).</p> <p>Rédaction par le comité de pilotage d'une version initiale de recommandation sur la définition de PR « difficile à traiter » en s'appuyant sur l'enquête et une revue systématique rapide de la littérature sur cette définition.</p> <p>Présentation de la version initiale au groupe de travail (21 membres présents), discussion et processus de vote.</p> <p>Relecture externe : NR</p> <p>L'ensemble des participants a rempli une déclaration d'intérêts</p> |
| <b>National Institute for health and care excellence (NICE), 2020, Royaume-Uni (65)</b> | <i>Rheumatoid arthritis in adults: management</i>                  | Préciser les critères diagnostics de la PR, les facteurs pronostiques de progression de la maladie et la prise en charge thérapeutique | <p>Revue de la littérature : oui ; bases : <i>Medline</i>, <i>Embase</i>, <i>Cochrane library</i>, période : jusqu'en juillet 2018 ; sites Internet (GIN, <i>national guideline clearing house</i>, NICE, NHS, NIH)</p> <p>Groupe de travail pluridisciplinaire : médecins de la douleur, rhumatologues, médecins généralistes, podologue, infirmière, membres d'associations de patients, pharmacien, radiologue).</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |

| 1 <sup>er</sup> auteur, année, pays                                  | Titre                                                                                                                 | Objectifs et champs                                                                                    | Méthode d'élaboration                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                      |                                                                                                                       |                                                                                                        | Consultation externe parties prenantes.<br>L'ensemble des participants a rempli une déclaration d'intérêts                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>American College of Rheumatology, 2019, Etats-Unis (66)</b>       | <i>2019 Update of the American College of Rheumatology Recommended Rheumatoid Arthritis Disease Activity Measures</i> | Préciser les indicateurs d'activité de la PR recommandés (répondant à des critères standards minimaux) | Revue systématique de la littérature : oui ; bases : <i>Medline, Embase, Cochrane library</i> ; période : janvier 2009 à janvier 2017<br><br>Évaluation des propriétés des scores en utilisant la scheck-list COSMIN (évaluation fiabilité et de la robustesse interne, de la validité, de la capacité à détecter une différence d'activité cliniquement significative) <sup>4</sup><br><br>Évaluation de la faisabilité<br><br>Formalisation d'un consensus - méthode Delphi à 3 tours<br><br>Liens d'intérêts des auteurs mentionnés dans l'article |
| <b>Italian Society for Rheumatology, 2019, Italie (67)</b>           | <i>The Italian Society for Rheumatology clinical practice guidelines for rheumatoid arthritis</i>                     | Préciser la prise en charge thérapeutique et le suivi des patients avec un diagnostic clinique de PR   | Méthode ADAPTE <sup>5</sup><br><br>Revue systématique de la littérature : oui, inclusion des recommandations italiennes, de l'ACR ou de l'EULAR. Bases : <i>Medline, Embase</i> + sites internet sociétés savantes ; période : janvier 2012 au 31 janvier 2017<br><br>Groupe de travail international : dix rhumatologues, un statisticien, un chef de projet.<br><br>Groupe de lecture pluridisciplinaire : rhumatologues, médecins généralistes, membres d'associations de patients.<br><br>Liens d'intérêts des auteurs mentionnés dans l'article  |
| <b>European League Against Rheumatism (EULAR), 2017, Europe (68)</b> | <i>2016 update of the EULAR recommendations for the management of early arthritis</i>                                 | Préciser la prise en charge diagnostique et thérapeutique de l'arthrite précoce                        | Revue systématique de la littérature : oui ; bases : <i>Medline, Embase, Cinahl, Cochrane library</i> ; période : jusqu'en décembre 2015<br><br>Groupe de travail international : vingt rhumatologues, deux chercheurs, deux membres d'associations de patients, un professionnel de santé.<br><br>Rédaction par des sous-groupes d'une version initiale de recommandations puis                                                                                                                                                                      |

<sup>4</sup> Terwee CB, Mokkink LB, Knol DL, Ostelo RW, Bouter LM, de Vet HC. *Rating the methodological quality in systematic reviews of studies on measurement properties: a scoring system for the COSMIN checklist*. *Qual Life Res.* 2012;21(4):651–7. [PubMed: 21732199]

<sup>5</sup> Fervers B, Burgers JS, Voellinger R, et al. *Guideline adaptation: an approach to enhance efficiency in guideline development and improve utilisation*. *BMJ Qual Saf.* 2011; 20: 228-36.

| 1 <sup>er</sup> auteur, année, pays                                  | Titre                                                                                            | Objectifs<br>champs                                                                                                     | et | Méthode d'élaboration                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                      |                                                                                                  |                                                                                                                         |    | discussion et processus de vote par l'ensemble du groupe de travail (recommandations retenues si au moins 85 % des votants en faveur).<br><br>Relecture externe : NR<br><br>L'ensemble des participants a rempli une déclaration d'intérêts                                                                                                                                                                                                                     |
| <b>American College of Rheumatology (ACR), 2016, Etats-Unis (69)</b> | <i>2015 American College of Rheumatology Guideline for the Treatment of Rheumatoid Arthritis</i> | Préciser la prise en charge thérapeutique et le suivi des patients avec un diagnostic de PR (critères ACR 1987 ou 2010) |    | Revue systématique de la littérature : oui ; bases : <i>Medline, Embase, the Cochrane library</i> ; période : jusqu'en septembre 2014<br><br>Groupe de travail : neuf rhumatologues, deux membres d'associations de patients (recommandations retenues si au moins 70 % des votants en faveur).<br><br>Relecture externe : oui ( <i>ACR Quality of Care Committee, ACR Boards of Directors</i> ).<br><br>Liens d'intérêts des auteurs mentionnés dans l'article |

**Tableau 15. Arthrites juvéniles idiopathiques (AJI) et maladie de Still de l'adulte - Méthode d'élaboration des recommandations professionnelles retenues**

| 1 <sup>er</sup> auteur, année, pays                                                                                                                                                                                                     | Titre                                                                                                                                                                    | Objectifs et champs                                                                                                                                                                                                                                                   | Méthode d'élaboration                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Centre de référence des rhumatismes inflammatoires et maladies auto-immunes systémiques rares de l'enfant RAISE et Filière de santé des maladies auto-immunes et auto-inflammatoires rares (FAI<sup>2</sup>R), 2024, France (70)</b> | Protocole national de diagnostic et de soins - Arthrites juvéniles idiopathiques                                                                                         | Préciser la prise en charge diagnostique et thérapeutique optimale actuelle et le parcours de soins d'un enfant/ado suspect/atteint d'AJI – actualisation du PNDS 2017                                                                                                | Méthode d'élaboration d'un protocole national de diagnostic et de soins pour les maladies rares (56)<br><br>Revue de la littérature : oui, bases : NR<br><br>Groupe de travail multidisciplinaire (rhumatologues pédiatres, médecins internistes, membre d'association de patients)<br><br>Groupe de lecture : NR<br><br>Gestion des conflits d'intérêts : déclarations d'intérêt renseignées, consultables sur le site internet du(des) centre(s) de référence                                                                                                        |
| <b>European League Against Rheumatism (EULAR) et Paediatric Rheumatology European Society (PReS), 2024, Europe (62)</b>                                                                                                                 | <i>EULAR/PReS recommendations for the diagnosis and management of Still's disease, comprising systemic juvenile idiopathic arthritis and adult-onset Still's disease</i> | Préciser la prise en charge diagnostique et thérapeutique des patients (adultes, enfants) possiblement atteints/atteints de la maladie de Still (arthrite juvénile idiopathique systémique et maladie de Still de l'adulte) et du syndrome d'activation macrophagique | Méthode EULAR (43)<br><br>Revue de la littérature : oui, bases : <i>Medline, Embase, the Cochrane Library</i> ; période jusqu'en octobre 2022<br><br>Groupe de travail international (n = 25) rhumatologues pédiatres/adultes, immunologistes pédiatres/adultes, membres d'associations de patients, trois chercheurs en charge de la revue systématique. Consensus formalisé (recommandations retenues si au moins 80 % des votants en faveur)<br><br>Groupe de lecture externe : NR<br><br>Recommandations gradées<br><br>Liens d'intérêts renseignés dans l'article |
| <b>Leavis, 2024, Pays-Bas (71)</b>                                                                                                                                                                                                      | <i>Management of adult-onset Still's disease: evidence- and consensus-based recommendations by experts</i>                                                               | Préciser la prise en charge diagnostique et thérapeutique des patients adultes possiblement atteints/atteints de la maladie de Still ayant débuté à l'âge adulte                                                                                                      | Revue de la littérature : oui ; bases : <i>Medline, Embase</i> ; période : jusqu'en janvier 2020<br><br>Groupe de travail (n = 18) : rhumatologues adultes, médecins internistes, rhumatologues pédiatres<br><br>Consensus formalisé (méthode Delphi) : recommandations retenues si au moins 80 % des votants en faveur<br><br>Groupe de lecture externe : NR<br><br>Liens d'intérêts renseignés dans l'article.<br><br>Financement : Novartis et Sobi                                                                                                                 |

| 1 <sup>er</sup> auteur, année, pays                                                             | Titre                                                                                                                                                                                                                                    | Objectifs et champs                                                                                                                                                                                          | Méthode d'élaboration                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>German Society of Pediatric and Juvenile Rheumatic Diseases (GKJR), 2022, Allemagne (72)</b> | <i>Update of evidence- and consensus-based guidelines for the treatment of juvenile idiopathic arthritis (JIA) by the German Society of Pediatric and Juvenile Rheumatic Diseases (GKJR): New perspectives on interdisciplinary care</i> | Préciser la prise en charge thérapeutique des enfants/adolescents atteints d'arthrite juvénile idiopathique – actualisation de recommandations datant de 2011                                                | <p>Revue de la littérature : oui ; bases : <i>Medline</i> ; période : janvier 2007 à janvier 2018</p> <p>Groupe de travail : rhumatologues pédiatres/adultes, pédiatres généralistes, ophtalmologistes, orthopédistes, psychologues, kinésithérapeute, membre d'associations de patients.</p> <p>Consensus formalisé .</p> <p>Groupe de lecture externe : oui</p> <p>Liens d'intérêts renseignés dans l'article</p>                                                                                                                                                                                                                       |
| <b>American College of Rheumatology, 2022, Etats-Unis (73)</b>                                  | <i>2021 American College of Rheumatology Guideline for the Treatment of Juvenile Idiopathic Arthritis: Therapeutic Approaches for Oligoarthritis, Temporomandibular Joint Arthritis, and Systemic Juvenile Idiopathic Arthritis</i>      | Préciser la prise en charge médicamenteuse des patients (enfants, ados) atteints d'arthrite juvénile idiopathique (en particulier formes oligoarticulaires, atteinte temporo-mandibulaire, forme systémique) | <p>Revue systématique de la littérature : oui ; bases : <i>OVID Medline, PubMed, Embase, the Cochrane Library, Health Technology Assessments (HTA)</i> ; période : jusqu'en juillet 2020</p> <p>Groupe de travail : quinze rhumatologues pédiatres, deux membres d'associations de patients (recommandations retenues si au moins 70 % des votants en faveur) + interrogation d'un panel de neuf patients et six parents</p> <p>Relecture externe : oui (<i>ACR Guideline Subcommittee; ACR Quality of Care Committee; ACR Board of Directors</i>)</p> <p>Gestion des conflits d'intérêts. Liens d'intérêts renseignés dans l'article</p> |
| <b>American College of Rheumatology/Arthritis Foundation, 2019, Etats-Unis (74)</b>             | <i>2019 American College of Rheumatology/Arthritis Foundation Guideline for the Treatment of Juvenile Idiopathic Arthritis: Therapeutic Approaches for Non-Systemic Polyarthritis, Sacroiliitis, and Enthesitis</i>                      | Préciser la prise en charge thérapeutique des patients (enfants, ados) atteints d'arthrite juvénile idiopathique (en particulier polyarthrites non systémiques, sacroiliites, enthésites)                    | <p>Revue systématique de la littérature : oui ; bases : <i>PubMed, Embase, the Cochrane Library</i> ; période : jusqu'en octobre 2017</p> <p>Groupe de travail : quinze rhumatologues pédiatres, deux membres d'associations de patients (recommandations retenues si au moins 70 % des votants en faveur) + interrogation d'un panel de neuf patients et deux parents</p> <p>Relecture externe : oui (<i>ACR Guideline Subcommittee; ACR Quality of Care Committee; ACR Board of Directors</i>)</p> <p>Gestion des conflits d'intérêts. Liens d'intérêts renseignés dans l'article</p>                                                   |

| 1 <sup>er</sup> auteur, année, pays                                                                                                                                                               | Titre                                                                                                                                                                       | Objectifs et champs                                                                                                                                 | Méthode d'élaboration                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Centre de référence des maladies auto-inflammatoires et de l'amylose inflammatoire CeRéMAIA et Filière de santé des maladies auto-immunes et auto-inflammatoires rares (FAI²R), 2024, France (75) | Protocole national de diagnostic et de soins - Maladie de STILL de l'adulte et de la forme systémique de l'arthrite juvénile idiopathique ayant évolué jusqu'à l'âge adulte | Préciser la prise en charge diagnostique et thérapeutique optimale actuelle et le parcours de soins d'un patient adulte atteint de maladie de Still | Méthode d'élaboration d'un protocole national de diagnostic et de soins pour les maladies rares (56)<br><br>Revue de la littérature : oui ; bases : <i>Medline</i> , période : 1997 à août 2017<br><br>Groupe de travail multidisciplinaire (rhumatologues, médecins internistes, pédiatre rhumatologue)<br><br>Groupe de lecture : oui<br><br>Gestion des conflits d'intérêts : NR                                                                                                                                             |
| Ravelli, 2018, International (76)                                                                                                                                                                 | <i>Treating juvenile idiopathic arthritis to target: recommendations of an international task force</i>                                                                     | Préciser la prise en charge thérapeutique ciblée des patients (enfants) possiblement atteints /atteints de d'arthrite juvénile idiopathique         | Méthode EULAR<br><br>Revue de la littérature : oui, stratégie de recherche documentaire NR<br><br>Rédaction des questions et des propositions de recommandations par un comité de pilotage (cinq rhumatologues pédiatres + un méthodologiste)<br><br>Groupe de travail international (n = 23) rhumatologues pédiatres. Consensus formalisé (recommandations retenues si au moins 75 % des votants en faveur)<br><br>Groupe de lecture externe : NR<br><br>Liens d'intérêts renseignés dans l'article.<br><br>Financement AbbVie |

Tableau 16. Lymphome de Hodgkin - Méthode d'élaboration des recommandations professionnelles retenues

| 1 <sup>er</sup> auteur, année, pays                                 | Titre                                                                                                                      | Objectifs et champs                                                                                                 | Méthode d'élaboration                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|---------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>National Comprehensive Cancer Network, 2025, Etats-Unis (77)</b> | <i>NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology - Hodgkin Lymphoma - Version 1.2025</i>                                   | Préciser le diagnostic et la prise en charge des patients (adultes) atteints de LH (LHC et LHNPL)                   | <p>Revue systématique de la littérature : oui ; bases : <i>Medline</i> ; période : NR (actualisation tous les ans) + abstracts présentés en congrès de sociétés savantes</p> <p>Groupe de travail pluridisciplinaire (n = 37) : spécialistes de transplantations médullaires, radiologues, hématologues, médecins internistes, médecins nucléaires, anatomocytopathologistes, oncopédiatres radiothérapeutes, membre d'association de patients. Vote sur les recommandations (recommandations retenues avec consensus « uniforme » si au moins 85 % des votants en faveur)</p> <p>Relecture externe : <i>NCCN Framework Committee</i> + consultation publique internationale</p> <p>L'ensemble des participants a rempli une déclaration d'intérêts + gestion des conflits d'intérêts</p> |
| <b>National Comprehensive Cancer Network, 2024, Etats-Unis (78)</b> | <i>NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology – Pediatric Hodgkin Lymphoma - Version 1.2024</i>                         | Préciser le diagnostic et la prise en charge des patients (enfants et jeunes adultes) atteints de LH (LHC et LHNPL) | <p>Revue systématique de la littérature : oui ; bases : <i>Pubmed</i> ; période : NR (actualisation tous les ans) + abstracts présentés en congrès de sociétés savantes</p> <p>Groupe de travail pluridisciplinaire (n = 30) : spécialistes de transplantations médullaires, radiologues, hématologues, oncologues, anatomocytopathologistes, oncopédiatres, radiothérapeutes. Vote sur les recommandations (recommandations retenues avec consensus « uniforme » si au moins 85% des votants en faveur)</p> <p>Relecture externe : <i>NCCN Framework Committee</i> + consultation publique internationale</p> <p>L'ensemble des participants a rempli une déclaration d'intérêts + gestion des conflits d'intérêts</p>                                                                   |
| <b>British Society for Haematology, 2022, Royaume-Uni (79)</b>      | <i>Guideline for the first-line management of Classical Hodgkin Lymphoma - A British Society for Haematology guideline</i> | Préciser la prise en charge thérapeutique initiale des patients adultes avec un diagnostic de LHC                   | <p>Revue systématique de la littérature : oui ; bases : <i>Medline, Cochrane</i> ; période : 2013 à janvier 2021</p> <p>Groupe de travail (n = 11) : hématologues, oncologues</p> <p>Relecture externe : oui (<i>BSH Guidelines Committee Haematology Oncology Taskforce, the BSH Guidelines Committee, the Haematology Oncology sounding board of BSH</i>)</p> <p>L'ensemble des participants a rempli une déclaration d'intérêts</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |

| 1 <sup>er</sup> auteur, année, pays                                                               | Titre                                                                                                     | Objectifs et champs                                                                                                     | Méthode d'élaboration                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>; European Society for Medical Oncology (ESMO), 2018, Europe (80)</b>                          | <i>Hodgkin lymphoma: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up</i>         | Préciser la prise en charge diagnostique et thérapeutique des patients (adultes) atteints de LH (LHC et LHNPL)          | Revue systématique de la littérature : oui<br>Bases : stratégie de recherche NR<br>Groupe de travail (n = 8) : composition NR<br>Relecture externe : oui<br>Conflits d'intérêt des experts mentionnés dans l'article                                                                                                                                                                                                                                            |
| <b>Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS), 2016, Canada (81)</b> | Algorithmes d'investigation, de traitement et de suivi – Lymphome de Kodgkin                              | Préciser la prise en charge diagnostique et thérapeutique des patients (adultes, enfants) atteints de LH (LHC et LHNPL) | Conférence de consensus<br>Revue systématique de la littérature : oui<br>Bases : stratégie de recherche NR<br>Groupe de travail : hémato-oncologues, pharmaciens, anatomo-cytopathologistes, médecins nucléaires, radiothérapeutes, cytogénéticien<br>Relecture externe : oui mais limitée aux participants à la conférence de consensus<br>Conflits d'intérêt : NR                                                                                             |
| <b>British Committee for Standards in Haematology, 2015, Royaume-Uni (82)</b>                     | <i>Guidelines for the investigation and management of nodular lymphocyte predominant Hodgkin lymphoma</i> | Préciser la prise en charge diagnostique et thérapeutique des patients (adultes, enfants) atteints de LHNPL             | Revue systématique de la littérature : oui ; bases : <i>Medline, Embase, Dynamed</i> ; période : 1980 à 2014<br>Groupe de travail pluridisciplinaire (n = 8) : hématologues, oncologues, radiologues, anatomo-cytopathologistes, oncopédiatres<br>Relecture externe : <i>British Committee for Standards in Haematology (BCSH) Haemato-oncology Task Force, British Society for Haematology, Lymphoma Association</i><br>Pas de conflits d'intérêts des experts |

**Tableau 17. Myélome multiple et autres gammopathies monoclonales - Méthode d'élaboration des recommandations professionnelles retenues**

| 1 <sup>er</sup> auteur, année, pays                                                     | Titre                                                                                                                                 | Objectifs et champs                                                                                                                                    | Méthode d'élaboration                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>National Comprehensive Cancer Network, 2025, Etats-Unis (83)</b>                     | <i>NCCN Guidelines Multiple Myeloma Version 1.2025</i>                                                                                | Préciser le diagnostic et la prise en charge des patients (adultes) possiblement atteints /atteints de myélome multiple                                | <p>Revue systématique de la littérature : oui ; bases : <i>Medline</i> ; période : NR (actualisation tous les ans) + abstracts présentés en congrès de sociétés savantes</p> <p>Groupe de travail pluridisciplinaire (n = 33) : spécialistes de transplantations médullaires, hématologues, médecins internistes, oncologues, radiothérapeutes, membre d'association de patients. Vote sur les recommandations (recommandations retenues avec consensus « uniforme » si au moins 85 % des votants en faveur)</p> <p>Relecture externe : <i>NCCN Framework Committee</i> + consultation publique internationale</p> <p>L'ensemble des participants a rempli une déclaration d'intérêts + gestion des conflits d'intérêts</p> |
| <b>National Institute for health and care excellence (NICE), 2025, Royaume-Uni (84)</b> | <i>Suspected cancer: recognition and referral</i>                                                                                     | Préciser les symptômes, signes cliniques qui doivent conduire à suspecter un cancer (y compris myélome) et les explorations à mener en premier recours | <p>Revue systématique de la littérature : oui ; bases : <i>Medline, Embase, Cochrane library, PsychInfo, Web of Science</i>, période : jusqu'en aout 2014</p> <p>Groupe de travail pluridisciplinaire : médecins généralistes, médecins de santé publique, oncologues, radiologue, membres d'association de patients. Consensus formalisé</p> <p>Consultation externe : parties prenantes</p> <p>L'ensemble des participants a rempli une déclaration d'intérêts. Conflits d'intérêts renseignés dans les annexes</p>                                                                                                                                                                                                       |
| <b>British Society for Haematology, 2024, Royaume-Uni (85)</b>                          | <i>Diagnosis and management of monoclonal gammopathy of renal significance: A British Society for Haematology good practice paper</i> | Préciser les investigations et la prise en charge thérapeutique des patients suspects/atteints de gammopathie monoclonale de signification rénale      | <p>Revue de la littérature : oui, bases : <i>Medline, Embase</i>, période : NR</p> <p>Groupe de travail (n = 6) : spécialités NR.</p> <p>Consultation externe : <i>British Society for Haematology (BSH) Guidelines Committee, Haematology Oncology Task Force, members section of the BSH website</i></p> <p>Recommandations gradées (GRADE)</p> <p>L'ensemble des participants a rempli une déclaration d'intérêts. Conflits</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                          |

| 1 <sup>er</sup> auteur, année, pays                                                                                                                     | Titre                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Objectifs et champs                                                                                                                                       | Méthode d'élaboration                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                           | d'intérêts mentionnés dans la publication.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>British Society for Haematology, 2024, Royaume-Uni (86)</b>                                                                                          | <i>Diagnosis and management of monoclonal gammopathy of renal significance: A British Society for Haematology good practice paper</i>                                                                                                                                                                                        | Préciser les investigations et la prise en charge thérapeutique des patients suspects/atteints de gammapathie monoclonale de signification indéterminée   | <p>Revue de la littérature : oui, bases : <i>Medline, Embase</i>, période : NR</p> <p>Groupe de travail (n = 6) : spécialités NR.</p> <p>Consultation externe : <i>British Society for Haematology (BSH) Guidelines Committee, Haematology Oncology Task Force, Myeloma UK MGUS Working Group</i></p> <p>Recommandations gradées (GRADE)</p> <p>L'ensemble des participants a rempli une déclaration d'intérêts. Conflits d'intérêts mentionnés dans la publication.</p> |
| <b>Spanish Society of Laboratory Medicine and the Spanish Society of Hematology and Hemotherapy, 2023, Espagne (87)</b>                                 | <i>Recommendations for the study of monoclonal gammopathies in the clinical laboratory. A consensus of the Spanish Society of Laboratory Medicine and the Spanish Society of Hematology and Hemotherapy. Part I: Update on laboratory tests for the study of monoclonal gammopathies</i>                                     | Préciser la place des examens biologiques dans la démarche diagnostique, l'établissement du pronostic des patients présentant une gammapathie monoclonale | <p>Revue de la littérature : oui, bases : <i>Medline</i>, période : 2009 à 2022</p> <p>Groupe de travail pluridisciplinaire : oui, disciplines : NR</p> <p>Consultation externe : <i>Spanish Myeloma Group and members of the Protein Committee of the SEQCML</i>.</p> <p>L'ensemble des participants a rempli une déclaration d'intérêts.</p>                                                                                                                           |
| <b>Spanish Society of Laboratory Medicine and the Spanish Society of Hematology and Hemotherapy, 2023, Espagne (88)</b>                                 | <i>Recommendations for the study of monoclonal gammopathies in the clinical laboratory. A consensus of the Spanish Society of Laboratory Medicine and the Spanish Society of Hematology and Hemotherapy. Part II: Methodological and clinical recommendations for the diagnosis and follow-up of monoclonal gammopathies</i> | Préciser la nature et la fréquence des examens biologiques à mener des patients présentant une gammapathie monoclonale                                    | <p>Revue de la littérature : oui, bases : <i>Medline</i>, période : 2009 à 2022</p> <p>Groupe de travail pluridisciplinaire : oui, disciplines : NR</p> <p>Consultation externe : <i>Spanish Myeloma Group and members of the Protein Committee of the SEQCML</i>.</p> <p>Recommandations non gradées</p> <p>L'ensemble des participants a rempli une déclaration d'intérêts.</p>                                                                                        |
| <b>College of American Pathologists, American Association for Clinical Chemistry and American Society for Clinical Pathology, 2022, Etats-Unis (89)</b> | <i>Laboratory Detection and Initial Diagnosis of Monoclonal Gammopathies</i>                                                                                                                                                                                                                                                 | Préciser les examens biologiques à mener pour détecter et quantifier une gammapathie monoclonale                                                          | <p>Revue de la littérature : oui, bases : <i>Medline, Embase, the Cochrane library, National Guideline Clearinghouse, ClinicalTrials.gov. Trip</i>, période : jusqu'en janvier 2019</p> <p>Groupe de travail : anatomo-cytopathologistes, médecin interniste, biologiste médical</p> <p>Consultation externe : NR</p>                                                                                                                                                    |

| 1 <sup>er</sup> auteur, année, pays                                                                           | Titre                                                                                                                                            | Objectifs et champs                                                                                                                                                                                 | Méthode d'élaboration                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                                                               |                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                     | Recommandations gradées (GRADE)<br><br>L'ensemble des participants a rempli une déclaration d'intérêts. Conflits d'intérêts mentionnés dans la publication                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>British Society for Haematology/UK Myeloma Forum, 2021, Royaume-Uni (90)</b>                               | <i>Guidelines on the diagnosis, investigation and initial treatment of myeloma: a British Society for Haematology/UK Myeloma Forum Guideline</i> | Préciser la prise en charge diagnostique, les éléments du pronostic et la prise en charge thérapeutique chez des patients possiblement atteints / atteints de myélome multiple                      | Revue de la littérature : oui, bases : <i>Medline, Embase, Central, Web of Science</i> , période : 2013 à juillet 2019<br><br>Groupe de travail (n = 6) : spécialités NR.<br><br>Consultation externe : <i>British Society for Haematology (BSH) Guidelines Committee Haematology Oncology Task Force, the BSH Guidelines Committee and the Haematology Oncology sounding board of BSH, members section of the BSH website for comment, UK Charity Myeloma UK.</i><br><br>L'ensemble des participants a rempli une déclaration d'intérêts. |
| <b>European Hematology Association (EHA)/ European Society for Medical Oncology (ESMO), 2021, Europe (91)</b> | <i>Multiple myeloma: EHA-ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up</i>                                            | Préciser la prise en charge diagnostique, les éléments du pronostic et la prise en charge thérapeutique chez des patients possiblement atteints /atteints de myélome multiple                       | Revue de la littérature : oui, stratégie de recherche documentaire NR<br><br>Groupe de travail pluridisciplinaire : oui, disciplines : NR<br><br>Consultation externe : Non<br><br>L'ensemble des participants a rempli une déclaration d'intérêts. Conflits d'intérêts renseignés dans l'article                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>European Myeloma Network, 2018, Europe (92)</b>                                                            | <i>European Myeloma Network recommendations on tools for the diagnosis and monitoring of multiple myeloma: what to use and when</i>              | Préciser la prise en charge diagnostique, les éléments du pronostic et l'évaluation de la réponse au traitement chez des patients atteints de myélome multiple                                      | Revue de la littérature : oui, bases : NR, période : jusqu'en août 2017<br><br>Groupe de travail pluridisciplinaire : hématologues, oncologues, médecins internistes, spécialistes de transplantation<br><br>Consultation externe : NR<br><br>L'ensemble des participants a rempli une déclaration d'intérêts.                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>National Institute for health and care excellence (NICE), 2018, Royaume-Uni (93)</b>                       | <i>Myeloma: diagnosis and management</i>                                                                                                         | Préciser la prise en charge diagnostic et thérapeutique des patients de 16 ans ou plus possiblement atteints / atteints de myélome (y compris myélome indolent et leucémie plasmocytaire primitive) | Revue de la littérature : oui, bases : <i>NHS Evidence, NICE, Cochrane Databases of Systematic Reviews (CDSR), Health Technology Assessment Database (HTA), TRIP, SIGN, NHS Economic Evaluations Database (NHSEED), Health Economic Evaluations Database (HEED), Medline, Embase</i> , période : jusqu'en juin 2015<br><br>Groupe de travail pluridisciplinaire : infirmière, hématologue, médecin spécialiste de médecine palliative,                                                                                                     |

| 1 <sup>er</sup> auteur, année, pays               | Titre                                                                                                                                     | Objectifs et champs                                                                                                                               | Méthode d'élaboration                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|---------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                   |                                                                                                                                           |                                                                                                                                                   | <p>radiologue, membres d'association de patients</p> <p>Consultation externe : parties prenantes</p> <p>L'ensemble des participants a rempli une déclaration d'intérêts.</p>                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>Haute Autorité de Santé, 2017, France (94)</b> | Fiche mémo - Quand prescrire une électrophorèse des protéines sériques (EPS) et conduite à tenir en cas d'une immunoglobuline monoclonale | Préciser les indications de prescription de l'EPS et les conduites à tenir en cas de découverte d'un « pic étroit » sur le tracé d'électrophorèse | <p>Revue de la littérature : oui, bases : <i>Medline</i>, <i>Cochrane library</i>, période : janvier 2000 à janvier 2016</p> <p>Groupe de travail pluridisciplinaire : immunologistes, médecin généraliste, médecin interniste, biologiste médical</p> <p>Consultation externe : parties prenantes</p> <p>L'ensemble des participants a rempli une déclaration d'intérêts. Conflits d'intérêts renseignés dans DPI Santé</p> |

**Tableau18. Grille Agree-2 (95)**

|                                     |    | ITEM                                                                                                                                          |
|-------------------------------------|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Champ & objectifs                   | 1  | Le ou les objectifs de la RPC sont décrits explicitement                                                                                      |
|                                     | 2  | La ou les questions de santé couvertes par la RPC sont décrites explicitement                                                                 |
|                                     | 3  | La population à laquelle la RPC doit s'appliquer est décrite explicitement                                                                    |
|                                     |    | score (%)                                                                                                                                     |
| Participation des groupes concernés | 4  | Le groupe ayant élaboré la RPC inclut des représentants de tous les groupes professionnels concernés                                          |
|                                     | 5  | Les opinions et les préférences de la population cible ont été identifiées                                                                    |
|                                     | 6  | Les utilisateurs cibles de la RPC sont clairement définis                                                                                     |
|                                     |    | score (%)                                                                                                                                     |
| Rigueur d'élaboration               | 7  | Des méthodes systématiques ont été utilisées pour rechercher des preuves scientifiques                                                        |
|                                     | 8  | Les critères de sélection des preuves sont clairement décrits                                                                                 |
|                                     | 9  | Les forces et les limites des preuves scientifiques sont clairement définies                                                                  |
|                                     | 10 | Les méthodes utilisées pour formuler les recommandations sont clairement décrites                                                             |
|                                     | 11 | Les bénéfices, les effets secondaires et les risques en termes de santé ont été pris en considération dans la formulation des recommandations |
|                                     | 12 | Il y a un lien explicite entre les recommandations et les preuves scientifiques sur lesquelles elles reposent                                 |
|                                     | 13 | La RPC a été revue par des experts externes avant sa publication                                                                              |
|                                     | 14 | Une procédure d'actualisation de la RPC est décrite                                                                                           |
|                                     |    | score (%)                                                                                                                                     |
| Clarté & présentation               | 15 | Les recommandations sont précises et sans ambiguïté                                                                                           |
|                                     | 16 | Les différentes options de prise en charge de l'état ou du problème de santé sont clairement présentées                                       |
|                                     | 17 | Les recommandations clés sont facilement identifiables                                                                                        |
|                                     |    | score (%)                                                                                                                                     |
| Applicabilité                       | 18 | La RPC décrit les éléments facilitant son application et les obstacles                                                                        |
|                                     | 19 | La RPC offre des conseils et/ou des outils sur les façons de mettre les recommandations en pratique                                           |
|                                     | 20 | Les répercussions potentielles de l'application des recommandations sur les ressources ont été examinées                                      |
|                                     | 21 | La RPC propose des critères de suivi et/ou de vérification                                                                                    |
|                                     |    | score (%)                                                                                                                                     |
| Indépendance éditoriale             | 22 | Le point de vue des organismes de financement n'a pas influencé le contenu de la RPC                                                          |
|                                     | 23 | Les intérêts divergents des membres du groupe ayant élaboré la RPC ont été pris en charge et documentés                                       |
|                                     |    | score (%)                                                                                                                                     |

Tableau 19. Analyse des recommandations retenues selon la grille AGREE-2

|                                                                                                                                                                       | Domaine 1. Champs et objectifs |   |   |           | Domaine 2. Participation des groupes concernés |   |   |           | Domaine 3. Rigueur d'élaboration |   |   |    |    |    |    |    | Domaine 4. Clarté et présentation |    |    |    | Domaine 5. Applicabilité |    |    |    |    | Domaine 6. Indépendance éditoriale |    |    |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|---|---|-----------|------------------------------------------------|---|---|-----------|----------------------------------|---|---|----|----|----|----|----|-----------------------------------|----|----|----|--------------------------|----|----|----|----|------------------------------------|----|----|-----------|
|                                                                                                                                                                       | 1                              | 2 | 3 | Score (%) | 4                                              | 5 | 6 | Score (%) | 7                                | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | Score (%)                         | 15 | 16 | 17 | Score (%)                | 18 | 19 | 20 | 21 | Score (%)                          | 22 | 23 | Score (%) |
| Artérite à cellules géantes et / ou pseudopolyarthrite rhizomélisque                                                                                                  |                                |   |   |           |                                                |   |   |           |                                  |   |   |    |    |    |    |    |                                   |    |    |    |                          |    |    |    |    |                                    |    |    |           |
| Groupe d'étude français des artérites des gros vaisseaux (GEFA) et Filière de santé des maladies auto-immunes et auto-inflammatoires rares (FAI²R), 2024, France (41) | 7                              | 7 | 7 | 100       | 7                                              | 7 | 7 | 100       | 7                                | 4 | 1 | 7  | 4  | 3  | 7  | 1  | 54                                | 7  | 7  | 5  | 89                       | 1  | 4  | 1  | 1  | 13                                 | 7  | 7  | 100       |
| European League Against Rheumatism (EULAR), 2024, international (42)                                                                                                  | 7                              | 3 | 7 | 78        | 6                                              | 7 | 1 | 61        | 7                                | 5 | 7 | 7  | 4  | 4  | 1  | 1  | 58                                | 7  | 4  | 7  | 83                       | 1  | 1  | 1  | 1  | 0                                  | 1  | 7  | 50        |
| Société française de rhumatologie, 2024, France (44)                                                                                                                  | 7                              | 7 | 7 | 100       | 4                                              | 1 | 5 | 39        | 7                                | 3 | 4 | 7  | 4  | 4  | 1  | 2  | 50                                | 7  | 7  | 7  | 100                      | 1  | 4  | 1  | 1  | 13                                 | 7  | 7  | 100       |
| European League Against Rheumatism (EULAR), 2023, international (45)                                                                                                  | 7                              | 7 | 7 | 100       | 6                                              | 7 | 4 | 78        | 7                                | 5 | 7 | 7  | 4  | 4  | 1  | 1  | 58                                | 7  | 4  | 7  | 83                       | 1  | 1  | 1  | 1  | 0                                  | 7  | 7  | 100       |

|                                                                                | Domaine 1. Champs et objectifs |   |   |           | Domaine 2. Participation des groupes concernés |   |   |           | Domaine 3. Rigueur d'élaboration |   |   |    |    |    |    |    | Domaine 4. Clarté et présentation |    |    |    | Domaine 5. Applicabilité |    |    |    |    | Domaine 6. Indépendance éditoriale |    |    |           |
|--------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|---|---|-----------|------------------------------------------------|---|---|-----------|----------------------------------|---|---|----|----|----|----|----|-----------------------------------|----|----|----|--------------------------|----|----|----|----|------------------------------------|----|----|-----------|
|                                                                                | 1                              | 2 | 3 | Score (%) | 4                                              | 5 | 6 | Score (%) | 7                                | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | Score (%)                         | 15 | 16 | 17 | Score (%)                | 18 | 19 | 20 | 21 | Score (%)                          | 22 | 23 | Score (%) |
| Norwegian society of rheumatology, 2023, Norvège (46)                          | 7                              | 3 | 7 | 78        | 4                                              | 1 | 5 | 39        | 7                                | 5 | 1 | 5  | 4  | 4  | 1  | 1  | 42                                | 7  | 4  | 7  | 83                       | 1  | 1  | 1  | 1  | 0                                  | 1  | 7  | 50        |
| Italian Society of Rheumatology, 2021, Italie (50)                             | 7                              | 7 | 7 | 100       | 6                                              | 7 | 7 | 89        | 7                                | 7 | 7 | 7  | 4  | 7  | 7  | 7  | 94                                | 7  | 5  | 7  | 89                       | 1  | 1  | 4  | 7  | 38                                 | 7  | 7  | 100       |
| American College of rheumatology/ Vasculitis Foundation, 2021, Etats-Unis (51) | 7                              | 7 | 7 | 100       | 4                                              | 7 | 1 | 50        | 7                                | 5 | 7 | 7  | 4  | 7  | 1  | 1  | 65                                | 7  | 4  | 7  | 83                       | 1  | 1  | 1  | 1  | 0                                  | 1  | 7  | 50        |
| British Society for Rheumatology, 2020, Royaume-Uni (49)                       | 7                              | 7 | 7 | 100       | 7                                              | 7 | 4 | 83        | 7                                | 7 | 7 | 7  | 4  | 7  | 1  | 7  | 81                                | 7  | 7  | 7  | 100                      | 7  | 4  | 7  | 7  | 88                                 | 7  | 7  | 100       |
| European Headache Federation, 2020, Europe (52)                                | 7                              | 5 | 7 | 89        | 6                                              | 1 | 7 | 61        | 5                                | 1 | 1 | 4  | 4  | 5  | 1  | 1  | 29                                | 7  | 4  | 7  | 83                       | 1  | 1  | 1  | 1  | 0                                  | 7  | 7  | 100       |
| Swedish Society of Rheumatology, 2018, Suède (53)                              | 7                              | 5 | 7 | 89        | 2                                              | 1 | 1 | 6         | 5                                | 1 | 1 | 4  | 4  | 5  | 5  | 7  | 50                                | 5  | 4  | 7  | 72                       | 1  | 4  | 1  | 1  | 13                                 | 1  | 7  | 50        |
| European League Against Rheumatism (EULAR), 2019, Europe (48)                  | 7                              | 7 | 7 | 100       | 6                                              | 7 | 1 | 61        | 5                                | 5 | 7 | 7  | 4  | 5  | 1  | 1  | 56                                | 7  | 4  | 7  | 83                       | 1  | 1  | 1  | 1  | 0                                  | 7  | 7  | 100       |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Domaine 1. Champs et objectifs |   |   |           | Domaine 2. Participation des groupes concernés |   |   |           | Domaine 3. Rigueur d'élaboration |   |   |    |    |    |    |    | Domaine 4. Clarté et présentation |    |    |    | Domaine 5. Applicabilité |    |    |    |    | Domaine 6. Indépendance éditoriale |    |    |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|---|---|-----------|------------------------------------------------|---|---|-----------|----------------------------------|---|---|----|----|----|----|----|-----------------------------------|----|----|----|--------------------------|----|----|----|----|------------------------------------|----|----|-----------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 1                              | 2 | 3 | Score (%) | 4                                              | 5 | 6 | Score (%) | 7                                | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | Score (%)                         | 15 | 16 | 17 | Score (%)                | 18 | 19 | 20 | 21 | Score (%)                          | 22 | 23 | Score (%) |
| Groupe d'étude français des artérites des gros vaisseaux (GEFA), 2016, France (54)                                                                                                                                                                                                                                                            | 7                              | 7 | 7 | 100       | 6                                              | 1 | 4 | 44        | 5                                | 1 | 1 | 7  | 4  | 5  | 1  | 1  | 35                                | 7  | 4  | 7  | 83                       | 1  | 1  | 1  | 1  | 0                                  | 1  | 7  | 50        |
| EULAR/ACR, 2015, international (47)                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 7                              | 7 | 7 | 100       | 7                                              | 7 | 2 | 72        | 7                                | 7 | 7 | 7  | 5  | 7  | 1  | 7  | 83                                | 7  | 7  | 7  | 100                      | 1  | 1  | 1  | 1  | 0                                  | 1  | 7  | 50        |
| Lupus systémique                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                |   |   |           |                                                |   |   |           |                                  |   |   |    |    |    |    |    |                                   |    |    |    |                          |    |    |    |    |                                    |    |    |           |
| PNDS - Centre de référence du lupus, syndrome des anti-corps anti-phospholipides et autres maladies auto-immunes rares, Centre de référence des rhumatismes inflammatoires et maladies auto-immunes systémiques rares de l'enfant RAISE et Filière de santé des maladies auto-immunes et auto-inflammatoires rares (FAI²R), 2024, France (55) | 7                              | 7 | 7 | 100       | 4                                              | 4 | 7 | 67        | 3                                | 1 | 1 | 5  | 4  | 3  | 4  | 1  | 29                                | 7  | 7  | 5  | 89                       | 1  | 6  | 1  | 1  | 21                                 | 7  | 7  | 100       |

|                                                                                                        | Domaine 1. Champs et objectifs |   |   |           | Domaine 2. Participation des groupes concernés |   |   |           | Domaine 3. Rigueur d'élaboration |   |   |    |    |    |    |    | Domaine 4. Clarté et présentation |    |    |    | Domaine 5. Applicabilité |    |    |    |    | Domaine 6. Indépendance éditoriale |    |    |           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|---|---|-----------|------------------------------------------------|---|---|-----------|----------------------------------|---|---|----|----|----|----|----|-----------------------------------|----|----|----|--------------------------|----|----|----|----|------------------------------------|----|----|-----------|
|                                                                                                        | 1                              | 2 | 3 | Score (%) | 4                                              | 5 | 6 | Score (%) | 7                                | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | Score (%)                         | 15 | 16 | 17 | Score (%)                | 18 | 19 | 20 | 21 | Score (%)                          | 22 | 23 | Score (%) |
| European League Against Rheumatism (EULAR), 2024, Europe (57)                                          | 7                              | 5 | 4 | 72        | 4                                              | 7 | 1 | 50        | 7                                | 7 | 7 | 7  | 5  | 5  | 1  | 1  | 67                                | 7  | 5  | 7  | 89                       | 1  | 4  | 1  | 1  | 13                                 | 7  | 7  | 100       |
| British society for rheumatology, 2018, Royaume-Uni (58)                                               | 7                              | 7 | 7 | 100       | 6                                              | 6 | 7 | 89        | 7                                | 7 | 7 | 7  | 5  | 5  | 5  | 5  | 83                                | 7  | 5  | 7  | 89                       | 5  | 4  | 5  | 7  | 71                                 | 7  | 7  | 100       |
| Canadian Rheumatology Association, 2018, Canada (31)                                                   | 7                              | 7 | 7 | 100       | 4                                              | 7 | 7 | 83        | 7                                | 7 | 7 | 7  | 5  | 7  | 1  | 1  | 71                                | 4  | 5  | 7  | 72                       | 1  | 1  | 1  | 1  | 0                                  | 1  | 7  | 50        |
| The Share Initiative, 2017, Europe (59)                                                                | 7                              | 5 | 7 | 89        | 2                                              | 1 | 1 | 6         | 7                                | 7 | 5 | 7  | 5  | 4  | 1  | 1  | 60                                | 7  | 5  | 7  | 89                       | 1  | 1  | 1  | 1  | 0                                  | 1  | 7  | 50        |
| Trujillo-Martin, 2016, Espagne (60)                                                                    | 7                              | 7 | 7 | 100       | 7                                              | 7 | 1 | 67        | 7                                | 5 | 7 | 7  | 5  | 5  | 7  | 5  | 83                                | 5  | 5  | 7  | 78                       | 4  | 1  | 1  | 1  | 13                                 | 7  | 7  | 100       |
| Ministry of Health Social Services and Equality and Canaries Island Health Service, 2015, Espagne (61) | 7                              | 7 | 7 | 100       | 7                                              | 7 | 7 | 100       | 7                                | 5 | 7 | 7  | 5  | 5  | 7  | 5  | 83                                | 7  | 5  | 7  | 89                       | 1  | 5  | 1  | 7  | 42                                 | 7  | 7  | 100       |
| Polyarthrite rhumatoïde                                                                                |                                |   |   |           |                                                |   |   |           |                                  |   |   |    |    |    |    |    |                                   |    |    |    |                          |    |    |    |    |                                    |    |    |           |
| French Society of Rheumatology, 2024, France (62)                                                      | 7                              | 7 | 4 | 83        | 4                                              | 7 | 7 | 83        | 7                                | 5 | 7 | 7  | 7  | 4  | 7  | 7  | 90                                | 7  | 7  | 7  | 100                      | 1  | 4  | 1  | 1  | 13                                 | 7  | 7  | 100       |

|                                                                                  | Domaine 1. Champs et objectifs |   |   |           | Domaine 2. Participation des groupes concernés |   |   |           | Domaine 3. Rigueur d'élaboration |   |   |    |    |    |    |    | Domaine 4. Clarté et présentation |    |    |    | Domaine 5. Applicabilité |    |    |    |    | Domaine 6. Indépendance éditoriale |    |    |           |
|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|---|---|-----------|------------------------------------------------|---|---|-----------|----------------------------------|---|---|----|----|----|----|----|-----------------------------------|----|----|----|--------------------------|----|----|----|----|------------------------------------|----|----|-----------|
|                                                                                  | 1                              | 2 | 3 | Score (%) | 4                                              | 5 | 6 | Score (%) | 7                                | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | Score (%)                         | 15 | 16 | 17 | Score (%)                | 18 | 19 | 20 | 21 | Score (%)                          | 22 | 23 | Score (%) |
| European League Against Rheumatism (EULAR), 2023, Europe (63)                    | 7                              | 7 | 7 | 100       | 4                                              | 7 | 1 | 50        | 7                                | 5 | 7 | 7  | 7  | 4  | 1  | 7  | 77                                | 7  | 7  | 7  | 100                      | 1  | 3  | 1  | 1  | 8                                  | 7  | 7  | 100       |
| European League Against Rheumatism (EULAR), 2021, Europe (64)                    | 7                              | 7 | 7 | 100       | 6                                              | 7 | 1 | 61        | 7                                | 5 | 1 | 7  | 7  | 4  | 1  | 1  | 52                                | 7  | 7  | 7  | 100                      | 1  | 1  | 1  | 1  | 0                                  | 7  | 7  | 100       |
| National Institute for health and care excellence (NICE), 2020, Royaume-Uni (65) | 7                              | 7 | 7 | 100       | 7                                              | 7 | 7 | 100       | 7                                | 7 | 7 | 7  | 7  | 7  | 7  | 1  | 88                                | 5  | 7  | 7  | 89                       | 5  | 7  | 1  | 7  | 67                                 | 7  | 7  | 100       |
| American College of Rheumatology, 2019, Etats-Unis (66)                          | 7                              | 7 | 7 | 100       | 2                                              | 1 | 1 | 6         | 7                                | 4 | 7 | 7  | 1  | 5  | 1  | 1  | 52                                | 3  | 1  | 2  | 17                       | 1  | 1  | 1  | 1  | 0                                  | 7  | 7  | 100       |
| Italian Society for Rheumatology, 2019, Italie (67)                              | 7                              | 7 | 7 | 100       | 4                                              | 1 | 7 | 50        | 7                                | 2 | 5 | 5  | 4  | 4  | 7  | 4  | 63                                | 7  | 7  | 7  | 100                      | 1  | 1  | 1  | 1  | 0                                  | 7  | 7  | 100       |
| European League Against Rheumatism (EULAR), 2017, Europe (68)                    | 7                              | 5 | 7 | 89        | 4                                              | 7 | 1 | 50        | 7                                | 5 | 7 | 7  | 7  | 5  | 1  | 1  | 67                                | 7  | 7  | 7  | 100                      | 1  | 1  | 1  | 1  | 0                                  | 7  | 7  | 100       |
| American College of Rheumatology                                                 | 7                              | 7 | 7 | 100       | 2                                              | 7 | 1 | 39        | 7                                | 7 | 7 | 7  | 7  | 5  | 1  | 3  | 75                                | 7  | 7  | 7  | 100                      | 1  | 3  | 1  | 1  | 8                                  | 1  | 7  | 50        |

|                                                                                                                                                                                                                       | Domaine 1. Champs et objectifs |   |   |           | Domaine 2. Participation des groupes concernés |   |   |           | Domaine 3. Rigueur d'élaboration |   |   |    |    |    |    |    |           | Domaine 4. Clarté et présentation |    |    |           | Domaine 5. Applicabilité |    |    |    |           | Domaine 6. Indépendance éditoriale |    |           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|---|---|-----------|------------------------------------------------|---|---|-----------|----------------------------------|---|---|----|----|----|----|----|-----------|-----------------------------------|----|----|-----------|--------------------------|----|----|----|-----------|------------------------------------|----|-----------|
|                                                                                                                                                                                                                       | 1                              | 2 | 3 | Score (%) | 4                                              | 5 | 6 | Score (%) | 7                                | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | Score (%) | 15                                | 16 | 17 | Score (%) | 18                       | 19 | 20 | 21 | Score (%) | 22                                 | 23 | Score (%) |
| (ACR), 2016, Etats-Unis (69)                                                                                                                                                                                          |                                |   |   |           |                                                |   |   |           |                                  |   |   |    |    |    |    |    |           |                                   |    |    |           |                          |    |    |    |           |                                    |    |           |
| Arthrites juveniles idiopathiques / maladie de Still de l'adulte                                                                                                                                                      |                                |   |   |           |                                                |   |   |           |                                  |   |   |    |    |    |    |    |           |                                   |    |    |           |                          |    |    |    |           |                                    |    |           |
| Centre de référence des rhumatismes inflammatoires et maladies auto-immunes systémiques rares de l'enfant RAISE et Filière de santé des maladies auto-immunes et auto-inflammatoires rares (FAI²R), 2024, France (70) | 7                              | 7 | 7 | 100       | 4                                              | 7 | 7 | 83        | 3                                | 1 | 1 | 5  | 4  | 3  | 1  | 1  | 23        | 7                                 | 7  | 4  | 83        | 1                        | 6  | 1  | 1  | 21        | 7                                  | 7  | 100       |
| European League Against Rheumatism (EULAR) et Paediatric Rheumatology European Society (PReS), 2024, Europe (62)                                                                                                      | 7                              | 7 | 7 | 100       | 4                                              | 7 | 7 | 83        | 7                                | 7 | 7 | 7  | 7  | 7  | 1  | 1  | 75        | 7                                 | 7  | 7  | 100       | 1                        | 4  | 1  | 1  | 13        | 7                                  | 7  | 100       |
| Leavis, 2024, Pays-Bas (71)                                                                                                                                                                                           | 7                              | 3 | 7 | 78        | 4                                              | 1 | 1 | 17        | 7                                | 7 | 1 | 7  | 4  | 4  | 1  | 1  | 50        | 7                                 | 7  | 7  | 100       | 1                        | 4  | 1  | 1  | 13        | 1                                  | 7  | 50        |
| German Society of Pediatric and Juvenile Rheumatic                                                                                                                                                                    | 5                              | 3 | 7 | 67%       | 6                                              | 7 | 1 | 61        | 7                                | 3 | 3 | 7  | 6  | 5  | 7  | 1  | 65        | 7                                 | 7  | 7  | 100       | 1                        | 2  | 1  | 1  | 4         | 1                                  | 7  | 50        |

|                                                                              | Domaine 1. Champs et objectifs |   |   |           | Domaine 2. Participation des groupes concernés |   |   |           | Domaine 3. Rigueur d'élaboration |   |   |    |    |    |    |    |           | Domaine 4. Clarté et présentation |    |    |           | Domaine 5. Applicabilité |    |    |    |           | Domaine 6. Indépendance éditoriale |    |           |
|------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|---|---|-----------|------------------------------------------------|---|---|-----------|----------------------------------|---|---|----|----|----|----|----|-----------|-----------------------------------|----|----|-----------|--------------------------|----|----|----|-----------|------------------------------------|----|-----------|
|                                                                              | 1                              | 2 | 3 | Score (%) | 4                                              | 5 | 6 | Score (%) | 7                                | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | Score (%) | 15                                | 16 | 17 | Score (%) | 18                       | 19 | 20 | 21 | Score (%) | 22                                 | 23 | Score (%) |
| Diseases (GKJR), 2022, Allemagne (72)                                        |                                |   |   |           |                                                |   |   |           |                                  |   |   |    |    |    |    |    |           |                                   |    |    |           |                          |    |    |    |           |                                    |    |           |
| American College of Rheumatology, 2022, Etats-Unis (73)                      | 7                              | 7 | 7 | 100       | 2                                              | 7 | 7 | 72        | 7                                | 7 | 7 | 7  | 7  | 7  | 7  | 1  | 88        | 7                                 | 7  | 7  | 100       | 1                        | 4  | 1  | 1  | 13        | 1                                  | 7  | 50        |
| American College of Rheumatology/Arthritis Foundation, 2019, Etats-Unis (74) | 7                              | 7 | 7 | 100       | 2                                              | 7 | 7 | 72        | 7                                | 7 | 7 | 7  | 7  | 7  | 7  | 1  | 88        | 7                                 | 7  | 7  | 100       | 1                        | 4  | 1  | 1  | 13        | 1                                  | 7  | 50        |
| Ravelli, 2018, International (76)                                            | 7                              | 5 | 7 | 89        | 2                                              | 1 | 1 | 6         | 7                                | 1 | 4 | 7  | 4  | 4  | 1  | 1  | 44        | 7                                 | 7  | 7  | 100       | 1                        | 2  | 1  | 1  | 4         | 1                                  | 7  | 50        |
| Lymphome de Hodgkin                                                          |                                |   |   |           |                                                |   |   |           |                                  |   |   |    |    |    |    |    |           |                                   |    |    |           |                          |    |    |    |           |                                    |    |           |
| National Comprehensive Cancer Network, 2025, Etats-Unis (77)                 | 4                              | 4 | 6 | 61        | 5                                              | 5 | 1 | 44        | 6                                | 4 | 5 | 6  | 7  | 5  | 7  | 7  | 81        | 5                                 | 5  | 4  | 61        | 1                        | 3  | 1  | 2  | 13        | 7                                  | 7  | 100       |
| National Comprehensive Cancer Network, 2024, Etats-Unis (78)                 | 4                              | 4 | 6 | 61        | 5                                              | 1 | 1 | 22        | 6                                | 4 | 5 | 6  | 7  | 5  | 7  | 7  | 81        | 5                                 | 5  | 4  | 61        | 1                        | 3  | 1  | 2  | 13        | 7                                  | 7  | 100       |
| British Society for Haematology, 2022, Royaume-Uni (79)                      | 5                              | 4 | 6 | 67        | 2                                              | 1 | 1 | 6         | 6                                | 6 | 5 | 4  | 5  | 5  | 5  | 1  | 60        | 7                                 | 5  | 7  | 89        | 1                        | 2  | 1  | 1  | 4         | 7                                  | 7  | 100       |
| European Society for Medical Oncology                                        | 1                              | 3 | 2 | 17        | 2                                              | 1 | 1 | 6         | 2                                | 1 | 4 | 3  | 4  | 4  | 3  | 1  | 29        | 6                                 | 5  | 5  | 72        | 1                        | 5  | 1  | 1  | 17        | 1                                  | 7  | 50        |

|                                                                                            | Domaine 1. Champs et objectifs |   |   |           | Domaine 2. Participation des groupes concernés |   |   |           | Domaine 3. Rigueur d'élaboration |   |   |    |    |    |    |    | Domaine 4. Clarté et présentation |    |    |    | Domaine 5. Applicabilité |    |    |    |    | Domaine 6. Indépendance éditoriale |    |    |           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|---|---|-----------|------------------------------------------------|---|---|-----------|----------------------------------|---|---|----|----|----|----|----|-----------------------------------|----|----|----|--------------------------|----|----|----|----|------------------------------------|----|----|-----------|
|                                                                                            | 1                              | 2 | 3 | Score (%) | 4                                              | 5 | 6 | Score (%) | 7                                | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | Score (%)                         | 15 | 16 | 17 | Score (%)                | 18 | 19 | 20 | 21 | Score (%)                          | 22 | 23 | Score (%) |
| (ESMO), 2018, Europe (80)                                                                  |                                |   |   |           |                                                |   |   |           |                                  |   |   |    |    |    |    |    |                                   |    |    |    |                          |    |    |    |    |                                    |    |    |           |
| Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS), 2016, Canada (81) | 3                              | 3 | 2 | 28        | 5                                              | 1 | 1 | 22        | 2                                | 4 | 4 | 3  | 5  | 6  | 3  | 1  | 42                                | 6  | 5  | 5  | 72                       | 1  | 1  | 1  | 1  | 0                                  | 1  | 1  | 0         |
| British Committee for Standards in Haematology, 2015, Royaume-Uni (82)                     | 5                              | 5 | 4 | 61        | 5                                              | 4 | 1 | 39        | 6                                | 4 | 4 | 4  | 5  | 5  | 4  | 2  | 54                                | 6  | 5  | 5  | 72                       | 1  | 1  | 1  | 1  | 0                                  | 1  | 7  | 50        |
| Myélome multiple et autres gammopathies monoclonales                                       |                                |   |   |           |                                                |   |   |           |                                  |   |   |    |    |    |    |    |                                   |    |    |    |                          |    |    |    |    |                                    |    |    |           |
| National Comprehensive Cancer Network, 2025, Etats-Unis (83)                               | 4                              | 4 | 6 | 61        | 5                                              | 7 | 1 | 56        | 6                                | 4 | 5 | 6  | 7  | 5  | 7  | 7  | 81                                | 5  | 5  | 7  | 78                       | 1  | 3  | 1  | 1  | 8                                  | 7  | 7  | 100       |
| National Institute for health and care excellence (NICE), 2025, Royaume-Uni (84)           | 7                              | 7 | 7 | 100       | 7                                              | 7 | 7 | 100       | 7                                | 7 | 7 | 7  | 7  | 7  | 7  | 1  | 88                                | 5  | 7  | 7  | 89                       | 7  | 7  | 1  | 7  | 75                                 | 7  | 7  | 100       |
| British Society for Haematology, 2024, Royaume-Uni (85)                                    | 5                              | 7 | 7 | 89        | 1                                              | 1 | 1 | 0         | 7                                | 3 | 4 | 4  | 4  | 4  | 7  | 7  | 67                                | 7  | 6  | 7  | 94                       | 1  | 3  | 1  | 1  | 8                                  | 7  | 7  | 100       |

|                                                                                                                  | Domaine 1. Champs et objectifs |   |   |           | Domaine 2. Participation des groupes concernés |   |   |           | Domaine 3. Rigueur d'élaboration |   |   |    |    |    |    |    | Domaine 4. Clarté et présentation |    |    |    | Domaine 5. Applicabilité |    |    |    |    | Domaine 6. Indépendance éditoriale |    |    |           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|---|---|-----------|------------------------------------------------|---|---|-----------|----------------------------------|---|---|----|----|----|----|----|-----------------------------------|----|----|----|--------------------------|----|----|----|----|------------------------------------|----|----|-----------|
|                                                                                                                  | 1                              | 2 | 3 | Score (%) | 4                                              | 5 | 6 | Score (%) | 7                                | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | Score (%)                         | 15 | 16 | 17 | Score (%)                | 18 | 19 | 20 | 21 | Score (%)                          | 22 | 23 | Score (%) |
| British Society for Haematology, 2024, Royaume-Uni (86)                                                          | 5                              | 7 | 7 | 89        | 1                                              | 1 | 1 | 0         | 7                                | 3 | 4 | 4  | 4  | 4  | 7  | 7  | 67                                | 7  | 6  | 6  | 89                       | 1  | 3  | 1  | 1  | 8                                  | 7  | 7  | 100       |
| British Society for Haematology/UK Myeloma Forum, 2021, Royaume-Uni (90)                                         | 5                              | 4 | 7 | 72        | 1                                              | 7 | 2 | 39        | 7                                | 4 | 4 | 4  | 5  | 2  | 7  | 7  | 67                                | 7  | 6  | 7  | 94                       | 2  | 2  | 1  | 1  | 8                                  | 7  | 7  | 100       |
| Spanish Society of Laboratory Medicine and the Spanish Society of Hematology and Hemotherapy, 2023, Espagne (87) | 7                              | 5 | 1 | 56        | 1                                              | 1 | 1 | 0         | 5                                | 1 | 1 | 4  | 4  | 2  | 7  | 1  | 35                                | 3  | 5  | 3  | 44                       | 1  | 3  | 1  | 1  | 8                                  | 7  | 7  | 100       |
| Spanish Society of Laboratory Medicine and the Spanish Society of Hematology and Hemotherapy, 2023, Espagne (88) | 7                              | 5 | 1 | 56        | 1                                              | 1 | 1 | 0         | 5                                | 1 | 1 | 4  | 4  | 2  | 7  | 1  | 35                                | 3  | 5  | 3  | 44                       | 1  | 3  | 1  | 1  | 8                                  | 7  | 7  | 100       |
| College of American Pathologists, American Association for Clinical Chemistry and American Society for Clinical  | 7                              | 7 | 7 | 100       | 5                                              | 1 | 1 | 22        | 7                                | 7 | 4 | 7  | 5  | 6  | 1  | 7  | 75                                | 7  | 7  | 7  | 100                      | 1  | 3  | 1  | 1  | 8                                  | 1  | 7  | 50        |

|                                                                                                        | Domaine 1. Champs et objectifs |   |   |           | Domaine 2. Participation des groupes concernés |   |   |           | Domaine 3. Rigueur d'élaboration |   |   |    |    |    |    |    | Domaine 4. Clarté et présentation |    |    |    | Domaine 5. Applicabilité |    |    |    |    | Domaine 6. Indépendance éditoriale |    |    |           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|---|---|-----------|------------------------------------------------|---|---|-----------|----------------------------------|---|---|----|----|----|----|----|-----------------------------------|----|----|----|--------------------------|----|----|----|----|------------------------------------|----|----|-----------|
|                                                                                                        | 1                              | 2 | 3 | Score (%) | 4                                              | 5 | 6 | Score (%) | 7                                | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | Score (%)                         | 15 | 16 | 17 | Score (%)                | 18 | 19 | 20 | 21 | Score (%)                          | 22 | 23 | Score (%) |
| Pathology, 2022, Etats-Unis (89)                                                                       |                                |   |   |           |                                                |   |   |           |                                  |   |   |    |    |    |    |    |                                   |    |    |    |                          |    |    |    |    |                                    |    |    |           |
| European Hematology Association (EHA)/ European Society for Medical Oncology (ESMO), 2021, Europe (91) | 3                              | 3 | 3 | 33        | 1                                              | 1 | 1 | 0         | 4                                | 1 | 4 | 5  | 4  | 4  | 1  | 1  | 33                                | 5  | 7  | 7  | 89                       | 1  | 4  | 1  | 1  | 13                                 | 7  | 7  | 100       |
| European Myeloma Network, 2018, Europe (92)                                                            | 5                              | 4 | 6 | 67        | 4                                              | 1 | 1 | 17        | 4                                | 1 | 1 | 4  | 5  | 6  | 1  | 1  | 31                                | 5  | 4  | 4  | 56                       | 1  | 5  | 1  | 1  | 17                                 | 7  | 7  | 100       |
| National Institute for health and care excellence (NICE), 2018, Royaume-Uni (93)                       | 7                              | 7 | 7 | 100       | 4                                              | 7 | 7 | 83        | 7                                | 7 | 7 | 7  | 7  | 7  | 7  | 1  | 88                                | 5  | 7  | 7  | 89                       | 5  | 7  | 1  | 7  | 67                                 | 7  | 7  | 100       |
| Haute Autorité de santé, 2017, France (94)                                                             | 7                              | 4 | 4 | 67        | 7                                              | 7 | 7 | 100       | 7                                | 7 | 4 | 7  | 4  | 5  | 7  | 1  | 71                                | 7  | 4  | 7  | 83                       | 5  | 3  | 1  | 1  | 25                                 | 7  | 7  | 100       |

## Annexe 8. Publications non retenues

Tableau 20. Publications non retenues

| 1 <sup>er</sup> auteur, année, pays                                       | Titre                                                                                                                                                                                                                               | Motif d'exclusion                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Personnes asymptomatiques</b>                                          |                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <i>Revues systématiques</i>                                               |                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Wilson, 2004                                                              | <i>CDC/AHA Workshop on Markers of Inflammation and Cardiovascular Disease - Application to Clinical and Public Health Practice Ability of Inflammatory Markers to Predict Disease in Asymptomatic Patients - A Background Paper</i> | VS non incluse dans le périmètre                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| Danesh, 2000                                                              | <i>Haematocrit, viscosity, erythrocyte sedimentation rate: meta-analyses of prospective studies of coronary heart disease</i>                                                                                                       | Une seule base de données investiguée (Medline), seules deux des quatre études incluses sur la VS étaient ajustées sur l'âge, le sexe et les facteurs de risque cardio-vasculaires, caractère asymptomatique des patients NR                                                                       |
| <i>Etudes observationnelles</i>                                           |                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Fest, 2018                                                                | <i>Erythrocyte sedimentation rate as an independent prognostic marker for mortality: a prospective population-based cohort study</i>                                                                                                | Étude menée en population générale, chez des personnes symptomatiques ou asymptomatiques, âge moyen des patients à l'inclusion proche de 70 ans, une seule mesure de la VS à l'inclusion, pas d'ajustement sur le fibrinogène ou les gammaglobulines                                               |
| Andresdottir, 2003                                                        | <i>Erythrocyte Sedimentation Rate, an Independent Predictor of Coronary Heart Disease in Men and Women - The Reykjavik Study</i>                                                                                                    | Étude menée en population générale, chez des personnes symptomatiques ou asymptomatiques, âge moyen des patients à l'inclusion proche de 50 ans, exclusion des patients avec une VS > 50 mm/h, une seule mesure de la VS à l'inclusion, pas d'ajustement sur le fibrinogène ou les gammaglobulines |
| Mönig, 2002                                                               | <i>Limited value of elevated erythrocyte sedimentation rate as an indicator of malignancy</i>                                                                                                                                       | Cohorte retrospective, non contrôlée                                                                                                                                                                                                                                                               |
| <b>Artérite à cellules géantes et/ou pseudopolyarthrite rhizomélisque</b> |                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <i>Recommandations professionnelles</i>                                   |                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Bley, 2019, Allemagne                                                     | <i>Current Recommendations for Diagnostics in Giant Cell Arteritis</i>                                                                                                                                                              | Article en allemand                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Spanish Society of Primary Care Physicians (SEMergen), 2019, Espagne      | <i>Giant Cell Arteritis. Recommendations in Primary Care</i>                                                                                                                                                                        | Consensus d'expert, pas de mention d'une revue systématique de la littérature                                                                                                                                                                                                                      |
| <i>Revues systématiques</i>                                               |                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Martins, 2020                                                             | <i>Giant cell arteritis with normal inflammatory markers: case report and review of the literature</i>                                                                                                                              | Qualité méthodologique insuffisante : questions de recherche, critères d'inclusion/exclusion et stratégie de recherche documentaire incomplets                                                                                                                                                     |

| 1 <sup>er</sup> auteur, année, pays | Titre                                                                       | Motif d'exclusion                                                                                                                                                                              |
|-------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Buttgereit, 2016                    | <i>Polymyalgia Rheumatica and Giant Cell Arteritis. A Systematic Review</i> | Examens évalués hors champ hors champ (évaluation des méthodes d'imagerie pour le diagnostic et évaluation des traitements)                                                                    |
| Smetana, 2002                       | <i>Does this patient have temporal arteritis</i>                            | Qualité méthodologique insuffisante : questions de recherche, critères d'inclusion/exclusion et stratégie de recherche documentaire incomplets, biais de vérification, VS anormale non définie |

## Lupus systémique

### Recommandations professionnelles

|                                                                 |                                                                                                                                                          |                                                                                 |
|-----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| <i>European League Against Rheumatism (EULAR), 2024, Europe</i> | <i>EULAR recommendations for the non-pharmacological management of systemic lupus erythematosus and systemic sclerosis</i>                               | Hors sujet (ne porte que sur le traitement)                                     |
| <i>British Society for Rheumatology, 2023, Royaume-Uni</i>      | <i>Management and treatment of children, young people and adults with systemic lupus erythematosus: British Society for Rheumatology guideline scope</i> | Protocole d'évaluation d'un projet de recommandations                           |
| Piga, 2022, international                                       | <i>Physician Global Assessment International Standardisation Consensus in Systemic Lupus Erythematosus: the PISCOS study</i>                             | Hors sujet (standardisation du score PGA)                                       |
| <i>British Association of Dermatologists, 2021, Royaume-Uni</i> | <i>British Association of Dermatologists guidelines for the management of people with cutaneous lupus erythematosus 2021</i>                             | Hors sujet (ne porte que sur le traitement du lupus cutané)                     |
| Lu, 2021, Chine                                                 | <i>Guideline for the diagnosis, treatment and long-term management of cutaneous lupus erythematosus</i>                                                  | Recommandation chinoise                                                         |
| <i>European League Against Rheumatism (EULAR), 2019, Europe</i> | <i>2019 update of the EULAR recommendations for the management of systemic lupus erythematosus</i>                                                       | Publication en 2023 de recommandations actualisées                              |
| Johnson, 2019, International                                    | <i>Use of Consensus Methodology to Determine Candidate Items for Systemic Lupus Erythematosus Classification Criteria</i>                                | Hors sujet (définition de critères de classification pour les études cliniques) |
| <i>European Dermatology Forum, 2017, Europe</i>                 | <i>S2k - European Dermatology Forum Guideline on Diagnosis and Monitoring in Cutaneous Lupus Erythematosus</i>                                           | Consensus d'expert, pas de mention d'une revue systématique de la littérature   |
| Kleinmann, 2017, international                                  | <i>International and multidisciplinary expert recommendations for the use of biologics in systemic lupus erythematosus</i>                               | Hors sujet (ne porte que sur le traitement par médicaments biologiques)         |

## Polyarthrite rhumatoïde

### Recommandations professionnelles

|                                                           |                                                                                                  |                                                                                |
|-----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| <i>American College of Rheumatology, 2021, Etats-Unis</i> | <i>2021 American College of Rheumatology Guideline for the Treatment of Rheumatoid Arthritis</i> | Hors sujet (ne porte que sur le traitement)<br>- pas de recommandation sur les |
|-----------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|

| 1 <sup>er</sup> auteur, année, pays                             | Titre                                                                                                                                                    | Motif d'exclusion                                                                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                 |                                                                                                                                                          | paramètres/critères utilisés pour le suivi de l'activité de la maladie                                                                                |
| <i>European League Against Rheumatism (EULAR), 2021, Europe</i> | <i>EULAR definition of difficult-to-Treat rheumatoid arthritis</i>                                                                                       | Consensus d'expert + enquête, pas de mention d'une revue systématique de la littérature                                                               |
| <i>European League Against Rheumatism (EULAR), 2020, Europe</i> | <i>EULAR recommendations for the management of rheumatoid arthritis with synthetic and biological disease-modifying antirheumatic drugs: 2019 update</i> | Publication en 2023 de recommandations actualisées                                                                                                    |
| <i>British Society for Rheumatology, 2019, Royaume-Uni</i>      | <i>The British Society for Rheumatology biologic DMARD safety guidelines in inflammatory arthritis</i>                                                   | Hors sujet (ne porte que sur le traitement)<br>- Pas de recommandation sur les paramètres/critères utilisés pour le suivi de l'activité de la maladie |
| <i>French society for rheumatology (SFR), 2019, France</i>      | <i>Update of French society for rheumatology recommendations for managing rheumatoid arthritis</i>                                                       | Publication en 2024 de recommandations actualisées                                                                                                    |

#### Revue systématique

|                  |                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                             |
|------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Abdelhafiz, 2023 | <i>Biomarkers for the diagnosis and treatment of rheumatoid arthritis – a systematic review</i>                                                                                                           | Revue n'incluant pas la VS                                                                                                                                                  |
| Janke, 2022      | <i>A systematic comparison of different composite measures (DAS 28, CDAI, SDAI, and Boolean approach) for determining treatment effects on low disease activity and remission in rheumatoid arthritis</i> | Pas de différenciation DAS28-VS et DAS28-CRP                                                                                                                                |
| Khader, 2022     | <i>Predictors of remission in rheumatoid arthritis patients treated with biologics: a systematic review and meta-analysis</i>                                                                             | Pas de précision sur le timing de mesure de la VS [VS de base ? lors du suivi ?]                                                                                            |
| Schlager, 2020   | <i>Predictors of successful discontinuation of biologic and targeted synthetic DMARDs in patients with rheumatoid arthritis in remission or low disease activity: a systematic literature review</i>      | Pas de précision sur le timing de mesure des différents facteurs pronostiques évalués, seuls les résultats des études montrant une association significative sont présentés |
| Edwards, 2019    | <i>Predicting disease progression and poor outcomes in patients with moderately active rheumatoid arthritis: a systematic review</i>                                                                      | Aucune étude incluse concernant la VS                                                                                                                                       |
| Hua, 2017        | <i>Diagnosis, prognosis and classification of early arthritis: results of a systematic review informing the 2016 update of the EULAR recommendations for the management of early arthritis</i>            | Aucune étude incluse concernant la VS                                                                                                                                       |

#### Arthrites juvéniles idiopathiques / maladie de Still

##### Recommandations professionnelles

|              |                                                                                                                                                             |                                                                                   |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| Rypdal, 2025 | <i>Physician's global assessment of disease activity in juvenile idiopathic arthritis: consensus-based recommendations from an international task force</i> | Hors sujet (porte spécifiquement sur les modalités d'établissement du score phGA) |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|

| 1 <sup>er</sup> auteur, année, pays                                                                     | Titre                                                                                                                                                                                                               | Motif d'exclusion                                                                                                                                      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| German Society of Rheumatology, 2023                                                                    | <i>Adult-onset Still's disease: Diagnosis and treatment according to the new S2e guidelines of the German Society of Rheumatology (DGRh)</i>                                                                        | Article en allemand                                                                                                                                    |
| American College of Rheumatology, 2022                                                                  | <i>2021 American College of Rheumatology Guideline for the Treatment of Juvenile Idiopathic Arthritis (JIA): Recommendations for Non-Pharmacologic Therapies, Medication Monitoring, Immunizations, and Imaging</i> | Hors sujet (porte sur les interventions non pharmacologiques, la surveillance des effets indésirables des traitements, les vaccinations et l'imagerie) |
| Hinze, 2018                                                                                             | <i>Practice and consensus-based strategies in diagnosing and managing systemic juvenile idiopathic arthritis in Germany</i>                                                                                         | Consensus d'expert, pas de mention d'une revue systématique de la littérature                                                                          |
| <b>Revue systématique</b>                                                                               |                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                        |
| Altobelli, 2021                                                                                         | <i>Serum Calprotectin a Potential Biomarker in Juvenile Idiopathic Arthritis: A Meta-Analysis</i>                                                                                                                   | Examens évalués hors champ (calprotectine, échographie musculosquelettique)                                                                            |
| <b>Lymphome de Hodgkin</b>                                                                              |                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                        |
| <b>Recommandations professionnelles</b>                                                                 |                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                        |
| Kahn, 2024                                                                                              | <i>Pediatric and Adolescent Hodgkin Lymphoma: Paving the Way for Standards of Care and Shared Decision Making</i>                                                                                                   | Consensus d'expert, pas de mention d'une revue systématique de la littérature                                                                          |
| Lymphoma Study Association (LYSA), 2024, France                                                         | <i>Classic Hodgkin Lymphoma: The LYSA pragmatic guidelines</i>                                                                                                                                                      | Hors sujet (ne porte que sur le traitement)                                                                                                            |
| National Comprehensive Cancer Network (NCCN), 2024, Etats-Unis                                          | <i>Hodgkin Lymphoma, Version 3.2024, NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology</i>                                                                                                                              | Publication en 2025 de recommandations actualisées                                                                                                     |
| Ricard, 2023, international                                                                             | <i>Application of the Lugano Classification for Initial Evaluation, Staging, and Response Assessment of Hodgkin and Non-Hodgkin Lymphoma: The PROLoG Consensus Initiative (Part 1 - Clinical)</i>                   | Examens évalués hors champ hors champ (classification de Lugano basée sur l'imagerie)                                                                  |
| Ricard, 2023, international                                                                             | <i>Application of the Lugano Classification for Initial Evaluation, Staging, and Response Assessment of Hodgkin and Non-Hodgkin Lymphoma: The PROLoG Consensus Initiative (Part 2 - Technical)</i>                  |                                                                                                                                                        |
| Société française de lutte contre les cancers et leucémies de l'enfant et de l'adolescent, France, 2023 | Recommandations de la SFCE pour la prise en charge du lymphome de Hodgkin nodulaire à prédominance lymphocytaire de l'enfant et de l'adolescent                                                                     | Consensus d'expert, pas de mention d'une revue systématique de la littérature                                                                          |
| National Comprehensive Cancer Network (NCCN), 2022, Etats-Unis                                          | <i>NCCN Guidelines® Insights: Hodgkin Lymphoma, Version 2.2022</i>                                                                                                                                                  | Publication en 2025 de recommandations actualisées                                                                                                     |
| Shankar, 2022, Royaume-Uni                                                                              | <i>Management of children and adults with all stages of nodular lymphocyte predominant Hodgkin lymphoma - All StAGES: A consensus-based position paper from</i>                                                     | Consensus d'expert, pas de mention d'une revue systématique de la littérature                                                                          |

| 1 <sup>er</sup> auteur, année, pays                                    | Titre                                                                                                                                                                                                                       | Motif d'exclusion                                                                                              |
|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                        | <i>the Hodgkin lymphoma subgroup of the UK National Cancer Research Institute</i>                                                                                                                                           |                                                                                                                |
| <i>Australasian Lymphoma Alliance</i> , 2021, Australie                | <i>Assessment and management of newly diagnosed classical Hodgkin lymphoma: a consensus practice statement from the Australasian Lymphoma Alliance</i>                                                                      | Consensus d'expert, pas de mention d'une revue systématique de la littérature                                  |
| <i>The Lancet haematology</i> , 2020                                   | <i>New guidelines for paediatric Hodgkin lymphoma</i>                                                                                                                                                                       | Editorial                                                                                                      |
| <i>Euronet</i> , 2020, Europe                                          | <i>Risk and Response Adapted Treatment Guidelines for Managing First Relapsed and Refractory Classical Hodgkin Lymphoma in Children and Young People. Recommendations from the EuroNet Pediatric Hodgkin Lymphoma Group</i> | Hors sujet (recommandations le traitement des formes résistantes de Hodgkin chez les enfants et sujets jeunes) |
| <i>National Comprehensive Cancer Network (NCCN)</i> , 2020, Etats-Unis | <i>Hodgkin Lymphoma, Version 2.2020, NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology</i>                                                                                                                                      | Publication en 2025 de recommandations actualisées                                                             |
| <i>National Comprehensive Cancer Network (NCCN)</i> , 2018, Etats-Unis | <i>NCCN Guidelines Insights: Hodgkin Lymphoma, Version 1.2018</i>                                                                                                                                                           | Publication en 2025 de recommandations actualisées                                                             |
| <i>National Comprehensive Cancer Network (NCCN)</i> , 2017, Etats-Unis | <i>Hodgkin Lymphoma Version 1.2017, NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology</i>                                                                                                                                       | Publication en 2025 de recommandations actualisées                                                             |
| Herst, 2017, Canada                                                    | <i>Management of Early-stage Hodgkin Lymphoma: A Practice Guideline</i>                                                                                                                                                     | Hors sujet (ne porte que sur le traitement)                                                                    |
| Ng, 2016                                                               | <i>Hodgkin lymphoma: Late effects of treatment and guidelines for surveillance</i>                                                                                                                                          | Hors sujet (surveillance des effets indésirables des traitements)                                              |
| <i>GPOH-HD Study Group</i> , 2015, Allemagne                           | <i>Pediatric Nodular Lymphocyte-predominant Hodgkin Lymphoma: Treatment Recommendations of the GPOH-HD Study Group</i>                                                                                                      | Article en allemand                                                                                            |
| <i>Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM)</i> , 2015, Espagne    | <i>SEOM clinical guidelines for the treatment of Hodgkin's lymphoma</i>                                                                                                                                                     | Méthode d'élaboration incomplètement renseignée                                                                |

#### Myélome multiple et autres gammopathies monoclonales

##### Rapport d'évaluation technologique

|                     |                                                                                                             |                                                                                                                                  |
|---------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CADTH, 2015, Canada | <i>Protein Testing in Patients with Multiple Myeloma: A Review of Clinical Effectiveness and Guidelines</i> | Examens évalués hors champ (électrophorèse des protéines sanguines, urinaires, dosage des chaînes légères, protéinurie des 24 h) |
|---------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

##### Recommandations professionnelles

|                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                     |                                                                               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| <i>Renal Pathology Society/International Kidney and Monoclonal Gammopathy Research Group</i> , 2025, international | <i>Renal Pathology Society/International Kidney and Monoclonal Gammopathy Research Group consensus on pathologic definitions and terminology of monoclonal gammopathy-associated kidney lesions</i> | Consensus d'expert, pas de mention d'une revue systématique de la littérature |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|

| 1 <sup>er</sup> auteur, année, pays                                                                                                                                                                                                               | Titre                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Motif d'exclusion                                                                                         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| British Society for Haematology, 2024, Royaume-Uni                                                                                                                                                                                                | <i>Diagnosis and initial treatment of transplant-eligible high-risk myeloma patients: A British Society for Haematology/UK Myeloma Society Good Practice Paper</i>                                                                                                                                                                                                            | Examens évalués hors champ (examens génétiques / moléculaires et imagerie)                                |
| Intergroupe francophone du myélome, 2024, France                                                                                                                                                                                                  | <i>Recommandations 2024 de l'intergroupe francophone du myélome sur la prise en charge des gammopathies monoclonales de signification indéterminée</i>                                                                                                                                                                                                                        | Méthode d'élaboration NR                                                                                  |
| International Myeloma Working Group (IMWG), 2023, international                                                                                                                                                                                   | <i>Management of multiple myeloma-related renal impairment: recommendations from the International Myeloma Working Group</i>                                                                                                                                                                                                                                                  | Concerne spécifiquement la prise en charge des patients atteints de myélome multiple avec atteinte rénale |
| European Myeloma Network, 2021, Europe                                                                                                                                                                                                            | <i>2021 European Myeloma Network review and consensus statement on smoldering multiple myeloma: how to distinguish (and manage) Dr. Jekyll and Mr. Hyde</i>                                                                                                                                                                                                                   | Consensus d'expert, pas de mention d'une revue systématique de la littérature                             |
| Medical and Scientific Advisory Group, Myeloma Australia, the Pathology Sub-committee of the Lymphoma and Related Diseases Registry and the Australasian Association of Clinical Biochemists Monoclonal Gammopathy Working Group, 2020, Australie | <i>A practical guide to laboratory investigations at diagnosis and follow up in Waldenström macroglobulinaemia: recommendations from the Medical and Scientific Advisory Group, Myeloma Australia, the Pathology Sub-committee of the Lymphoma and Related Diseases Registry and the Australasian Association of Clinical Biochemists Monoclonal Gammopathy Working Group</i> | Méthode d'élaboration NR                                                                                  |
| Myeloma Canada Research Network Consensus Guideline Consortium, 2020, Canada                                                                                                                                                                      | <i>Consensus Guidelines on the Diagnosis of Multiple Myeloma and Related Disorders: Recommendations of the Myeloma Canada Research Network Consensus Guideline Consortium</i>                                                                                                                                                                                                 | Consensus d'expert, pas de mention d'une revue systématique de la littérature                             |
| International Kidney and Monoclonal Gammopathy Research Group, 2019, international                                                                                                                                                                | <i>The evaluation of monoclonal gammopathy of renal significance: a consensus report of the International Kidney and Monoclonal Gammopathy Research Group</i>                                                                                                                                                                                                                 | Consensus d'expert, pas de mention d'une revue systématique de la littérature                             |
| Medical scientific advisory group to myeloma Australia, 2019, Australie                                                                                                                                                                           | <i>Clinical practice guideline – Multiple myeloma</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Méthode d'élaboration NR                                                                                  |
| Samaras, 2019, Suisse                                                                                                                                                                                                                             | <i>Updated recommendations for diagnosis and treatment of plasma cell myeloma in Switzerland</i>                                                                                                                                                                                                                                                                              | Méthode d'élaboration NR                                                                                  |
| European Society for Medical Oncology, 2017, Europe                                                                                                                                                                                               | <i>Multiple myeloma: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up</i>                                                                                                                                                                                                                                                                             | Recommandation actualisée en 2021 (91)                                                                    |
| Immunochemistry group of the Spanish Society for Immunology, 2016, Espagne                                                                                                                                                                        | <i>Laboratory guidelines for the diagnosis and follow-up of patients with monoclonal gammopathies</i>                                                                                                                                                                                                                                                                         | Méthode d'élaboration NR                                                                                  |

NR : non renseigné

## Annexe 9. Procédure de cotation adressée aux experts en aval de la réunion du 30 juin 2025

### Objectif de la cotation

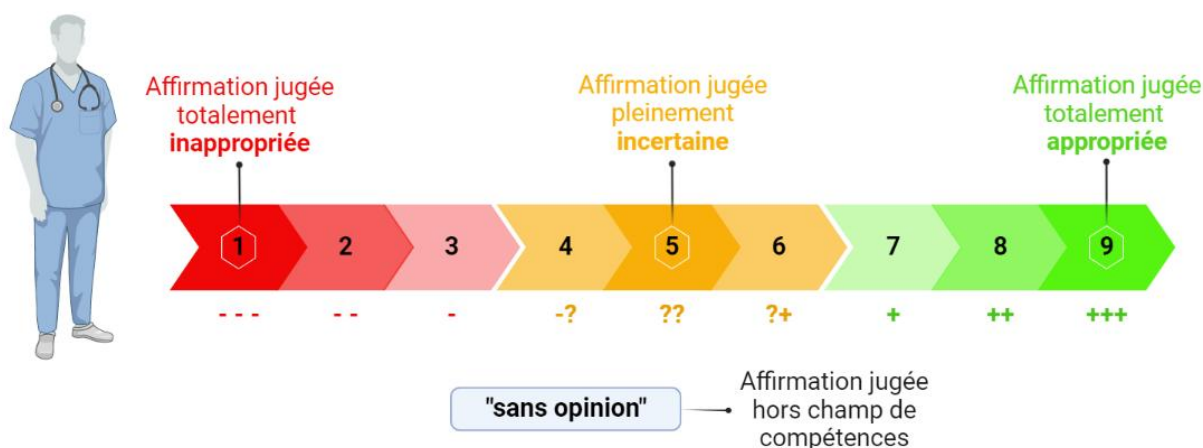
La méthode de cotation utilisée lors d'évaluation d'actes ne recherche pas l'obtention d'un consensus mais vise à formaliser et optimiser le recueil de l'avis d'experts afin d'établir s'il existe à l'échelle du groupe consulté un accord, un désaccord ou une incertitude prédominante pour des aspects clés d'évaluation.

### Règles de cotation

Avec cette méthode, chaque affirmation soumise à cotation est associée à une échelle discrète graduée de 1 à 9 pour permettre à chaque expert consulté de la juger « totalement appropriée » (valeur 9), « totalement inappropriée » (valeur 1) ou « incertaine » (valeur 5) ; les valeurs 2 à 8 permettent, quant à elles, d'exprimer l'ensemble des jugements intermédiaires possibles.

Chaque expert peut ainsi exprimer son accord avec l'affirmation formulée au travers des valeurs 7 à 9, son incertitude au travers des valeurs 4 à 6 et son désaccord au travers des valeurs 1 à 3. A ces valeurs s'ajoute une possibilité de réponse « sans opinion » que les experts ne doivent privilégier qu'en dernier recours, lorsqu'ils estiment que l'affirmation à coter dépasse leur champ de compétence. Chaque expert ne doit choisir en définitive qu'une seule des réponses possibles<sup>6</sup>.

Les experts avaient la possibilité (non obligatoire) pour chaque question de renseigner un commentaire explicitant votre réponse. Ils devaient répondre avant le 9 juillet 2025 *via* le questionnaire FORMS.



### Règles d'analyse

Chaque affirmation soumise à cotation est interprétée selon les principes suivants :

- il existe au moins six cotations exprimées<sup>7</sup> et au plus une valeur manquante<sup>8</sup> si moins de dix experts ont répondu, ou au plus deux valeurs manquantes au-delà de dix experts, sinon l'analyse des cotations a été jugée impossible ;

<sup>6</sup> Les cotations situées entre deux chiffres ou englobant deux chiffres ne sont en particulier pas acceptées.

<sup>7</sup> Cotations exprimées : ensemble des réponses à 1 à 9 choisies par chaque expert.

<sup>8</sup> Valeur manquante : « non-réponse à l'une des propositions alors que l'expert interrogé a rempli et transmis son questionnaire » (HAS, 2010). Les réponses « sans opinion » correspondent à l'expression d'une absence d'opinion (elles ne sont pas assimilables à des valeurs manquantes).

- lorsque ces conditions de validité sont vérifiées, et pour refléter l'avis collectif des experts consultés, la médiane et l'étendue des cotations exprimées sont interprétées avec ou sans exclusion d'une valeur extrême<sup>9</sup> à partir des règles résumées dans le tableau ci-dessous ; chaque affirmation soumise à cotation est ainsi jugée appropriée, inappropriée ou incertaine.

| Cotations |                      |         | Conclusions émises                          |                                |
|-----------|----------------------|---------|---------------------------------------------|--------------------------------|
| nombre    | médiane              | étendue | Définition du niveau d'accord entre experts | Qualification de l'affirmation |
| ≥ 6       | ≥ 7                  | 7-9     | accord fort                                 | Appropriée                     |
|           |                      | 5-9     | accord relatif                              |                                |
| ≥ 6       | ≤ 3                  | 1-3     | accord fort                                 | Inappropriée                   |
|           |                      | 1-5     | accord relatif                              |                                |
| ≥ 6       | [3,5 – 6,5]          | 4-6     | accord fort                                 | Incertaine                     |
|           | autres cas de figure |         | désaccord                                   |                                |

<sup>9</sup> Une valeur minimale peut être exclue si la médiane observée est supérieure à 5 ou une valeur maximale peut être exclue si la médiane observée est inférieure ou égale à 5. Conditions d'exclusion : absence d'accord fort en l'absence d'exclusion, absence de valeur manquante et disponibilité d'un minimum de sept cotations exprimées (l'effectif minimal de six cotations doit en effet être vérifié après exclusion pour pouvoir procéder à l'analyse).

## Annexe 10. Cotations individuelles des experts sur les conclusions obtenues à l'issue de la réunion du 30 juin 2025

Nombre d'experts sollicités : 16

Nombre d'experts ayant rempli et transmis son questionnaire : 14

### Personnes asymptomatiques sans signes d'appel pour une pathologie inflammatoire

**Conclusion à coter** : La mesure de la VS n'est pas indiquée chez des personnes asymptomatiques, sans signe d'appel pour une pathologie inflammatoire (altération de l'état général, fièvre, asthénie, anorexie, perte de poids, etc.), à l'issue d'un interrogatoire et d'un examen clinique.

**Nombre de réponses** : 14

**Détail des réponses** :

| Expert | Cotation | Commentaire                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|--------|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1      | 9        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 2      | 9        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 3      | 9        | Ajouter : pas d'indication à un bilan inflammatoire chez un patient asymptomatique sans point d'appel clinique pour une pathologie inflammatoire.                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 4      | 9        | N'est pas indiquée symptomatique ou pas...                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 5      | 5        | « La mesure de la VS n'est pas indiquée chez les personnes asymptomatiques ou chez les personnes sans signe d'appel pour une pathologie inflammatoire à l'issue de l'interrogatoire et de l'examen clinique ». Je pense qu'on ne peut pas dire dans la même phrase « asymptomatique » et « sans signe d'appel pour une pathologie inflammatoire » car un signe d'appel serait un symptôme et donc la personne ne serait plus asymptomatique... |
| 6      | 9        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 7      | 9        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 8      | 8        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 9      | 9        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 10     | 9        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 11     | 9        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 12     | 9        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 13     | 9        | Aucun bilan biologique n'est nécessaire                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 14     | 9        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |

### Artérite à cellules géantes (ACG) et/ou pseudopolyarthrite rhizomélisque

**Conclusion à coter (a)** : La mesure de la VS n'est pas indiquée pour établir le diagnostic de l'artérite à cellules géantes et/ou pseudo-polyarthrite rhizomélisque, son pronostic ou pour le suivi des patients.

**Nombre de réponses** : 14

**Détail des réponses** :

| Expert | Cotation     | Commentaire |
|--------|--------------|-------------|
| 1      | 9            |             |
| 2      | 8            |             |
| 3      | 9            |             |
| 4      | 9            |             |
| 5      | 9            |             |
| 6      | Sans opinion |             |
| 7      | 9            |             |
| 8      | Sans opinion |             |
| 9      | 9            |             |
| 10     | 9            |             |
| 11     | Sans opinion |             |
| 12     | 9            |             |
| 13     | 9            |             |
| 14     | 9            |             |

**Conclusion à coter (b) :** Pour établir le diagnostic de l'artérite à cellules géantes et/ou pseudo-polyarthrite rhizomélisque, son pronostic ou pour le suivi des patients, la CRP est le marqueur inflammatoire de référence. Si un marqueur de cinétique lente est nécessaire, le fibrinogène est à privilégier.

**Nombre de réponses :** 14

**Détail des réponses :**

| Expert | Cotation     | Commentaire |
|--------|--------------|-------------|
| 1      | 9            |             |
| 2      | 8            |             |
| 3      | 9            |             |
| 4      | 9            |             |
| 5      | 7            |             |
| 6      | Sans opinion |             |
| 7      | 9            |             |
| 8      | Sans opinion |             |
| 9      | 9            |             |
| 10     | 8            |             |
| 11     | Sans opinion |             |
| 12     | 9            |             |
| 13     | 9            |             |
| 14     | 8            |             |

## Lupus systémique

**Conclusion à coter :** La mesure de la VS n'est pas indiquée pour établir le diagnostic du lupus systémique, son pronostic ou pour le suivi des patients.

**Nombre de réponses :** 14

**Détail des réponses :**

| Expert | Cotation     | Commentaire |
|--------|--------------|-------------|
| 1      | 9            |             |
| 2      | 8            |             |
| 3      | 9            |             |
| 4      | 9            |             |
| 5      | 9            |             |
| 6      | 9            |             |
| 7      | 9            |             |
| 8      | 8            |             |
| 9      | 9            |             |
| 10     | 8            |             |
| 11     | Sans opinion |             |
| 12     | 9            |             |
| 13     | 9            |             |
| 14     | 9            |             |

## Polyarthrite rhumatoïde

**Conclusion à coter (a) :** La mesure de la VS n'est pas indiquée pour orienter le diagnostic ou le pronostic de la polyarthrite rhumatoïde. Dans ces cas, la CRP est à privilégier.

**Nombre de réponses :** 14

**Détail des réponses :**

| Expert | Cotation     | Commentaire |
|--------|--------------|-------------|
| 1      | 9            |             |
| 2      | Sans opinion |             |
| 3      | 9            |             |
| 4      | 9            |             |
| 5      | 8            |             |
| 6      | 9            |             |
| 7      | 9            |             |
| 8      | 8            |             |
| 9      | 9            |             |

| Expert | Cotation | Commentaire |
|--------|----------|-------------|
| 10     | 8        |             |
| 11     | 9        |             |
| 12     | 9        |             |
| 13     | 9        |             |
| 14     | 9        |             |

**Conclusion à coter (b) :** Pour le suivi des patients atteints de polyarthrite rhumatoïde, compte tenu de la variabilité de la mesure de la VS indépendamment de l'activité de la maladie, la VS n'est plus indiquée, il semble opportun de privilégier les scores DAS28-CRP, SDAI et CDAI.

**Nombre de réponses :** 14

**Détail des réponses :**

| Expert | Cotation     | Commentaire                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|--------|--------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1      | 9            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 2      | Sans opinion |                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 3      | 9            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 4      | 9            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 5      | 5            | Pour le suivi des patients atteints de polyarthrite rhumatoïde, compte tenu de la variabilité de la mesure de la VS indépendamment de l'activité de la maladie, il semble opportun de privilégier les scores DAS28-CRP, SDAI et CDAI. La mesure de la VS semble pouvoir être abandonnée dans cette situation. |
| 6      | Sans opinion |                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 7      | 9            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 8      | Sans opinion |                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 9      | 9            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 10     | 8            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 11     | Sans opinion |                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 12     | 8            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 13     | 9            | Oui, hors recherche clinique                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 14     | 9            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |

**Conclusion à coter (c) :** Alternative : Pour le suivi des patients atteints de polyarthrite rhumatoïde, compte tenu de la variabilité de la mesure de la VS indépendamment de l'activité de la maladie, il semble opportun de substituer au DAS28-VS, les scores DAS28-CRP, SDAI et CDAI.

**Nombre de réponses :** 14

**Détail des réponses :**

| Expert | Cotation     | Commentaire                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|--------|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1      | 9            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 2      | Sans opinion |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 3      | 9            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 4      | 9            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 5      | 5            | Pour le suivi des patients atteints de polyarthrite rhumatoïde, compte tenu de la variabilité de la mesure de la VS indépendamment de l'activité de la maladie, il semble opportun de privilégier les scores DAS28-CRP, SDAI et CDAI. La mesure de la VS en lien avec le calcul du score DAS28-VS semble pouvoir être abandonnée. |
| 6      | Sans opinion |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 7      | 9            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 8      | Sans opinion |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 9      | 9            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 10     | 8            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 11     | Sans opinion |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 12     | 8            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 13     | 9            | Oui, hors recherche clinique                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 14     | 9            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |

**Conclusion à coter (d) :** Chez les patients traités par une molécule bloquant la voie de l'IL-6, l'utilisation du CDAI est indiquée.

**Nombre de réponses :** 14

**Détail des réponses :**

| Expert | Cotation     | Commentaire                                                                                                                                                |
|--------|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1      | Sans opinion |                                                                                                                                                            |
| 2      | Sans opinion |                                                                                                                                                            |
| 3      | Sans opinion |                                                                                                                                                            |
| 4      | 9            |                                                                                                                                                            |
| 5      | Sans opinion | Cette phrase a-t-elle vraiment sa place dans un rapport devant porter sur l'intérêt ou non de la VS ?                                                      |
| 6      | 4            | je trouve hors sujet                                                                                                                                       |
| 7      | 9            | IL-6 au lieu IL6                                                                                                                                           |
| 8      | Sans opinion |                                                                                                                                                            |
| 9      | 9            |                                                                                                                                                            |
| 10     | Sans opinion |                                                                                                                                                            |
| 11     | Sans opinion |                                                                                                                                                            |
| 12     | 6            |                                                                                                                                                            |
| 13     | 8            | Chez les patients traités par une molécule bloquant la voie de l'IL6, l'utilisation du CDAI est indiquée pour le suivi chiffré de l'activité de la maladie |
| 14     | Sans opinion |                                                                                                                                                            |

## Arthrites juvéniles idiopathiques

**Conclusion à coter :** La mesure de la VS n'est pas indiquée pour orienter le diagnostic ou le pronostic de toutes les formes d'arthrites juvéniles idiopathiques ou pour le suivi des patients atteints.

**Nombre de réponses :** 14

**Détail des réponses :**

| Expert | Cotation     | Commentaire |
|--------|--------------|-------------|
| 1      | 9            |             |
| 2      | Sans opinion |             |
| 3      | 9            |             |
| 4      | 9            |             |
| 5      | 9            |             |
| 6      | 9            |             |
| 7      | 9            |             |
| 8      | Sans opinion |             |
| 9      | 9            |             |
| 10     | 8            |             |
| 11     | Sans opinion |             |
| 12     | 9            |             |
| 13     | 9            |             |
| 14     | 9            |             |

## Lymphome de Hodgkin

**Conclusion à coter :** La mesure de la VS n'est pas indiquée pour établir le diagnostic de lymphome de Hodgkin (LH), établir son pronostic ou pour le suivi des patients atteints. En effet, la mesure de la VS a été utilisée historiquement pour établir le pronostic des LH localisés, mais des données récentes montrent un faible intérêt pronostique de la VS et sont en défaveur de son maintien dans la prise en charge des LH.

**Nombre de réponses :** 14

**Détail des réponses :**

| Expert | Cotation     | Commentaire                                                                                                                                                                                                                                                       |
|--------|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1      | 9            |                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 2      | 8            |                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 3      | 9            |                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 4      | 9            |                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 5      | 5            | J'enlèverai « En effet, la mesure de la VS [...] localisés mais » et je laisserai seulement : « Des données récentes montrent un intérêt pronostique incertain de la VS dans le LH et sont en défaveur de son maintien dans la prise en charge des LH ». Sinon OK |
| 6      | Sans opinion |                                                                                                                                                                                                                                                                   |

| Expert | Cotation | Commentaire                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|--------|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 7      | 9        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 8      | 8        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 9      | 9        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 10     | 8        | Bonne formulation                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 11     | 7        | La notation est difficile du fait de la phraséologie utilisée. J'ai hésité avec 6. La VS est encore un paramètre important dans les systèmes de scoring utilisés par les hématologues cliniciens et les oncopédiatres (EORTC, GHSG), notamment pour les inclusions dans les protocoles. Même si des études récentes, dont celle publiée dans « <i>NEJM Evidence</i> » (IF = 5) par Rodday <i>et al.</i> le 19 juin dernier (DOI: 10.1056/EVIDoa2500115), suggèrent que d'autres paramètres pourraient être plus informatifs, la VS continue à être largement utilisée, tant que les groupes experts (EORTC, GHSG, LYSA...) n'auront pas modifié leurs systèmes de scoring et émis des recommandations formelles. En conséquence, si certains cliniciens n'utilisent plus la VS dans le Hodgkin, nombreux sont ceux qui l'utilisent encore <i>via</i> un laboratoire de ville si leur CH/CHU ne la réalise plus. Je recommande donc une certaine prudence et il ne me paraît donc optimal de dire que la VS est « obsolète » ou qu'« elle n'est pas indiquée » dans le Hodgkin. Il me paraît préférable de retenir exclusivement la phrase « des données récentes montrent un faible intérêt pronostique de la VS et sont en défaveur de son maintien dans la prise en charge des LH ». |
| 12     | 9        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 13     | 9        | D'accord avec les arguments avancés, mais non spécialiste                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| 14     | 9        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

## Myélome multiple (MM) et autres gammopathies monoclonales

**Conclusion à coter :** La mesure de la VS n'est pas indiquée pour établir le diagnostic du myélome multiple et des autres gammopathies monoclonales, leur pronostic ou pour le suivi des patients.

**Nombre de réponses :** 14

**Détail des réponses :**

| Expert | Cotation     | Commentaire                                                          |
|--------|--------------|----------------------------------------------------------------------|
| 1      | 9            |                                                                      |
| 2      | 9            |                                                                      |
| 3      | 9            |                                                                      |
| 4      | 9            |                                                                      |
| 5      | 9            | La phrase me paraît parfaitement simple et conforme aux discussions. |
| 6      | Sans opinion |                                                                      |
| 7      | 9            |                                                                      |
| 8      | 8            |                                                                      |
| 9      | 9            |                                                                      |
| 10     | 9            |                                                                      |
| 11     | 9            |                                                                      |

| Expert | Cotation | Commentaire                                                              |
|--------|----------|--------------------------------------------------------------------------|
| 12     | 8        |                                                                          |
| 13     | 9        | D'accord avec les arguments avancés, mais non spécialiste en hématologie |
| 14     | 9        |                                                                          |

## **Annexe 11. Points de vue recueillis à titre collectif des conseils nationaux professionnels / sociétés savantes, centres de référence et filières maladies rares et associations de patients et d'usagers**

### **Point de vue du CNP de biologie médicale (adressé à la HAS après publication de la note de cadrage)**

#### Avis général

La vitesse de sédimentation (VS) ne présente plus, à ce jour, d'intérêt clinique justifiant son maintien dans la pratique courante de biologie médicale.

Les limites analytiques de cet examen, sa faible spécificité, sa cinétique lente et sa forte variabilité inter- et intra-laboratoires rendent son utilisation inadaptée face à des biomarqueurs inflammatoires plus performants, tels que la protéine C-réactive (CRP), le fibrinogène ou l'électrophorèse des protéines. Ces marqueurs offrent une meilleure sensibilité, une cinétique plus rapide et une meilleure reproductibilité, ce qui en fait des outils diagnostiques et de suivi beaucoup plus pertinents [Gabay C. et Kushner I., 1999 ; Costenbader *et al.*, 2007].

Il est important de souligner que les techniques aujourd'hui majoritairement utilisées pour mesurer la VS reposent sur des principes analytiques (agrégation, photométrie, rhéologie) qui s'éloignent considérablement de la méthode historique de Westergren, sur laquelle étaient basées les données de la littérature [*International Council for Standardization in Haematology*, 2017]. Ces évolutions méthodologiques remettent en cause la validité des références passées et des interprétations cliniques traditionnelles.

Par ailleurs, des discordances fréquentes entre la VS et d'autres marqueurs de l'inflammation, en particulier la CRP, sont quotidiennement constatées. Ces discordances exposent à des mésinterprétations pouvant conduire à des explorations inutiles, coûteuses et potentiellement préjudiciables pour les patients. Dans certains cas, elles peuvent entraîner des inquiétudes injustifiées ou, à l'inverse, une fausse rassurance, contribuant ainsi à des décisions médicales inappropriées. Enfin, l'identification de pics monoclonaux est loin d'être systématiquement associé à une VS élevée.

#### Le rôle du biologiste médical

Le biologiste médical a un rôle central dans la pertinence des prescriptions biologiques. Il doit pouvoir, lorsque la situation le justifie, modifier les prescriptions de VS inadaptées et orienter vers des examens plus appropriés au contexte clinique, tels que la CRP, le fibrinogène ou l'électrophorèse des protéines. Cette expertise permet d'optimiser les stratégies diagnostiques et de garantir que les marqueurs choisis apportent une véritable valeur ajoutée à la prise en charge des patients.

#### Communication auprès des prescripteurs et des patients

Un effort de communication ciblé doit être engagé, tant auprès des prescripteurs que des patients.

La VS est encore aujourd'hui largement prescrite par habitude, souvent dans le cadre de bilans de routine sans indication clinique formelle. Certains prescripteurs continuent de la demander sans remise en question, et dans certains cas, la prescription est encouragée par les patients eux-mêmes, qui associent à tort la VS à un bilan général de santé.

Il est nécessaire d'informer les prescripteurs sur l'absence d'intérêt actuel de cet examen et de leur proposer des alternatives pertinentes en fonction des situations cliniques rencontrées. Il est tout aussi indispensable d'accompagner les patients dans cette évolution, en expliquant pourquoi la VS n'est plus un examen de référence, afin d'éviter les demandes de prescriptions inadaptées et les attentes

infondées. L'objectif est de limiter les interprétations erronées pouvant générer des inquiétudes inutiles ou, à l'inverse, une fausse impression de sécurité.

#### Place éventuelle dans la recherche

La vitesse de sédimentation (VS) pourrait néanmoins conserver une place restreinte dans le domaine de la biologie médicale, exclusivement dans le cadre de protocoles de recherche clinique, qu'ils soient académiques ou industriels.

Dans ces situations, l'utilisation de la VS pourrait être envisagée pour des objectifs méthodologiques spécifiques, notamment lorsqu'un comparatif avec des données historiques est nécessaire, ou dans des études longitudinales ayant déjà intégré cet examen dans leur design.

Dans ce contexte strictement encadré, la réalisation de la VS devrait être limitée à des centres coordinateurs de protocoles de recherche, disposant des compétences et des équipements permettant de garantir la traçabilité, la standardisation des méthodes, et l'interprétation dans un cadre scientifique contrôlé.

Cette restriction permettrait d'éviter tout mésusage de la VS en pratique clinique courante, tout en autorisant son utilisation ponctuelle et justifiée dans le cadre d'investigations scientifiques.

#### Conclusion et recommandations

Le CNP de Biologie Médicale recommande :

- La dépréciation de la mesure de la Vitesse de Sédimentation.
- La reconnaissance du rôle du biologiste médical dans l'optimisation des prescriptions du bilan inflammatoire.
- La mise en place d'une communication active et structurée auprès des prescripteurs et des patients pour expliciter les raisons de cette évolution.
- L'intégration de rappels et d'alertes dans les logiciels de prescription afin de limiter les demandes de VS et de guider vers les biomarqueurs appropriés.

Le CNP de Biologie Médicale réaffirme la nécessité d'adapter les pratiques biologiques aux connaissances scientifiques actuelles, dans un objectif partagé de pertinence des soins, d'efficacité des ressources et de sécurité des patients.

#### Références bibliographiques

- Gabay C, Kushner I. *Acute-phase proteins and other systemic responses to inflammation*. N Engl J Med.1999;340(6):448-454.
- International Council for Standardization in Haematology (ICSH). *ICSH recommendations for measurement of erythrocyte sedimentation rate*. Am J Clin Pathol. 2017;148(6):654-671.
- Costenbader K H, Chibnik LB, Schur PH. *Discordance between erythrocyte sedimentation rate and C-reactive protein measurements: clinical significance*. Clin Exp Rheumatol. 2007;25(5):746-9

## Point de vue des conseils nationaux professionnels / sociétés savantes, filières maladies rares et associations de patients et d'usagers sur la conclusion provisoire de l'évaluation

### Formulaire de recueil



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

FICHE DE RECUEIL DU POINT DE VUE DES PARTIES PRENANTES

**Pertinence de prescrire la vitesse de sédimentation (VS) –  
Reste-t-il des indications à la VS ?**

**Fiche à nous retourner par courriel avant le 22 août 2025**  
par voie électronique à l'adresse suivante : [has.seap.secretariat@has-sante.fr](mailto:has.seap.secretariat@has-sante.fr)

Êtes-vous d'accord avec la conclusion provisoire du rapport d'évaluation ? (voir pages 100 à 101 du rapport)

☐ Oui ☐ Non

Si nécessaire, commentaires / précisions à apporter (joindre références bibliographiques / document si besoin) :

Nom de l'organisme :

Date et Signature :

A ..... , le .....

A renvoyer par courriel à la HAS - Service Évaluation des Actes Professionnels  
[has.seap.secretariat@has-sante.fr](mailto:has.seap.secretariat@has-sante.fr)

## 13. Synthèse et conclusion générale provisoires

À ce stade, les conclusions de la HAS sont fondées sur :

- une analyse critique de la littérature synthétique (revues systématiques avec ou sans méta-analyses, évaluations technologiques, recommandations professionnelles et protocoles nationaux de diagnostic et de soins) abordant les sujets étudiés, identifiée par une recherche systématique et sélectionnée selon des critères explicites. La qualité méthodologique des revues systématiques et recommandations retenues était faible globalement, le risque de biais était dans l'ensemble incertain ou élevé, ce qui doit conduire à considérer avec précaution les résultats de cette analyse bibliographique ;
- la position d'experts individuels des différentes spécialités concernées par les situations cliniques étudiées dans ce rapport, réunis au sein d'un groupe de travail et/ou interrogés individuellement

En l'absence de prise en compte à ce stade du point de vue non encore recueilli des parties prenantes (organismes professionnels, filières maladies rares et associations de patients), dont la consultation est prévue par la méthode d'évaluation, **ces conclusions sont à considérer comme provisoires.**

À l'issue de cette évaluation, les conclusions provisoires concernant l'intérêt médical de la mesure de la vitesse de sédimentation dans le cadre du soin courant sont les suivantes :

La mesure de la VS n'a pas d'intérêt médical en soin courant, et n'est plus indiquée, quelle que soit la situation clinique, compte tenu de ses inconvénients :

- elle est peu spécifique et est affectée par de nombreux facteurs physiologiques ou pathologiques sans lien avec un processus inflammatoire<sup>68</sup> ;
- c'est un marqueur de cinétique lente qui n'augmente que 24 à 48 h après le début de l'inflammation, atteint son pic en 1 à 2 semaines, et peut prendre des semaines pour se normaliser complètement. De ce fait, on peut observer des valeurs normales au début d'un processus inflammatoire et des valeurs élevées persistantes après régression du processus inflammatoire ;
- ses résultats varient fortement selon les conditions pré-analytiques (par exemple, délai entre prélèvement et réalisation de la mesure) et analytiques (forte variabilité inter- et intra-laboratoires avec des coefficients de variation pouvant atteindre 30% ; la valeur numérique indiquée dans la feuille de résultat et sur laquelle se base le clinicien, est donc entachée d'une marge d'erreur conséquente) ; de plus les résultats obtenus par des méthodes de mesure classiques de la vitesse de sédimentation et des méthodes plus récentes qui mesurent la vitesse d'agrégation diffèrent significativement, de même que intervalles de référence. Cette variabilité des résultats de mesure peut conduire à des décisions cliniques erronées.

La VS n'a notamment pas d'intérêt dans le cadre des examens de biologie médicale prescrits à l'issue d'une consultation de routine d'un patient asymptomatique en médecine générale.

Les nombreux inconvénients de la VS et l'existence de plusieurs autres examens plus performants en plus de la clinique (autres marqueurs biologiques inflammatoires, examens d'imagerie) sont en

<sup>68</sup> Facteurs physiologiques affectant la mesure de la VS : âge, sexe, grossesse. Facteurs pathologiques affectant la VS : liés aux hématies [nombre, anomalies morphologiques] ou autres cellules sanguines, aux taux circulants de protéines plasmatiques (fibrinogène, gammaglobulines, albumine, etc.), à des médicaments [héparine, oestroprogestatifs, AINS, corticoïdes, etc.] ou à certaines pathologies [obésité, dyslipidémie, syndrome néphrotique, etc.].

défaveur de son utilisation pour orienter le diagnostic, le pronostic ou pour le suivi des patients (la mesure de la VS peut varier indépendamment de l'activité de la maladie).

Ainsi, lorsqu'à l'issue de l'examen clinique, la situation du patient indique le dosage de marqueurs de l'inflammation, le dosage de la CRP (marqueur de cinétique rapide) est en général à privilégier en 1ère intention en cas d'inflammation aiguë, associé au dosage du fibrinogène si un marqueur de cinétique lente est nécessaire. Les dosages de ces marqueurs sont peu affectés par des facteurs sans lien avec un processus inflammatoire ou par des facteurs pré-analytiques (notamment meilleure stabilité du marqueur après prélèvement) et sont plus reproductibles. Ces stratégies diagnostiques vont être précisées dans des travaux à venir de la HAS.

Autre exemple, si l'on suspecte un myélome, l'examen à réaliser en premier lieu est une électrophorèse des protéines. De même, devant une ostéopathie fragilisante symptomatique chez l'adulte, si un myélome est suspecté, l'examen à privilégier est une électrophorèse des protéines et non pas une VS.

Dernier exemple, les recommandations (françaises et internationales) sur la polyarthrite rhumatoïde mettent en avant l'importance de suivre l'activité de la maladie à l'aide de critères composites validés incluant les indices articulaires ; or, trois de ces indices ne requièrent la mesure de la VS. Les recommandations préconisent également de prendre en compte, pour orienter le traitement, la progression des lésions structurelles, les manifestations extra-articulaires, les comorbidités, la tolérance et l'adhésion au traitement, ainsi que les préférences du patient.

## Réponses

|                                               | Accord avec la conclusion provisoire | Commentaires                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-----------------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>CNP / sociétés savantes</b>                |                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Collège de la médecine générale               | Oui                                  | Rapport dont les conclusions sont claires et compréhensibles, avec un impact sur la pratique                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Collège national des généralistes enseignants | Oui                                  | -                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| CNP de biologie médicale                      | -                                    | -                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| CNP de gériatrie                              | Oui                                  | -                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| CNP d'hématologie                             | Oui                                  | Très beau travail qui devrait permettre d'enfin abandonner ce test !                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| CNP de médecine interne                       | Oui                                  | -                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| CNP de médecine d'urgence                     | Oui                                  | Le CNP MU est d'accord avec ce rapport et estime que la mesure de la VS n'apporte rien pour une évaluation dans les services d'urgences                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| CNP de médecine vasculaire                    | Oui                                  | -                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| CNP de pédiatrie                              | Oui                                  | <p>L'argumentation soutenue par une bibliographie solide et étudiée consciencieusement et très méthodologiquement montre bien l'absence de spécificité de cet examen et son caractère superflu dorénavant, même s'il a eu son heure de gloire et est toujours présent dans certains protocoles, quelle que soit la pathologie concernée, d'adulte ou pédiatrique. Il n'est, de plus, pas toujours sensible, non discriminant. Il n'est plus utilisé pour les pathologies infectieuses depuis longtemps.</p> <p>Le CNP de Biologie a bien argumenté sur son absence d'intérêt. Et son manque de reproductibilité.</p> <p>Outre l'argumentaire, de notre expérience, sa lenteur aussi est caractéristique. Trop lourde, elle ne peut, en plus, pas être réalisée en période de permanence des soins.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| CNP de rhumatologie                           | Non                                  | <p>Après lecture du rapport, nous nous permettons de faire quelques remarques : Comme nous l'avons précédemment fait remarquer dans notre réponse initiale, la vitesse de sédimentation en rhumatologie présente toujours de façon ponctuelle un intérêt qui justifie de pouvoir encore y avoir recours dans des circonstances particulières :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>– Calcul des indices validés, même si on peut effectivement imaginer une évolution vers des indices où la CRP serait prise en compte progressivement.</li> <li>– Surveillance de certains risques infectieux sous certaines molécules (anti IL6, anti JAK notamment).</li> <li>– Cas particulier de quelques pathologies (notamment connectivite, spondylarthrite). Il peut y avoir une dissociation avec une VS augmentée et une CRP normale.</li> </ul> <p>Tout cela nous conduit à demander, comme cela est fait pour les tests IGRA (<i>Interferon Gamma Release Assays</i>) ou le dosage de la vitamine D par exemple, la possibilité d'une demande de remboursement exceptionnel lorsqu'il est motivé, ce qui écarterait les innombrables VS faites dans des bilans systématiques et nous permettrait de conserver l'accès à ce dosage.</p> |

|                                                                    | Accord avec la conclusion provisoire | Commentaires                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|--------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                    |                                      | Nous craignons en effet qu'en cas de déremboursement, il ne soit plus du tout possible d'obtenir cet examen auprès des laboratoires.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| CNP des infirmier.e.s en pratique avancée                          | -                                    | -                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Intergroupe franco-phone du myélome                                | Oui                                  | <p>Tout à fait d'accord avec les conclusions : la mesure de la VS n'est pas indiquée pour établir le diagnostic du myélome multiple et des autres gammopathies monoclonales, leur pronostic ou pour le suivi des patients.</p> <p>Effectivement, devant une symptomatologie d'appel (anémie, douleurs osseuses), la coexistence d'une VS augmentée avec une CRP normale indique la réalisation d'une électrophorèse des protéides sériques à la recherche d'une gammopathie monoclonale à immunoglobuline complète.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Réseau de recherche clinique sur les lymphomes et le LLC/MW (LYSA) | Oui                                  | <p>On peut confirmer que la VS n'a aucun rôle dans la démarche diagnostique.</p> <p>La VS n'a aucun rôle dans le bilan pré-thérapeutique proprement dit.</p> <p>La VS n'a aucun rôle dans le suivi et la surveillance des patients.</p> <p>La VS a été positionnée pour établir les facteurs pronostiques des stades localisés afin de les classer dans les groupes favorables et non favorables (Tableau 21). À ce titre, la VS ne peut être substituée par un autre marqueur de l'inflammation comme la CRP. Aucune étude n'a analysée, à ce jour, la valeur de ces facteurs pronostiques, si la VS était remplacée par la CRP.</p> <p>La question est plutôt la suivante : de moins en moins de laboratoires réalisent cet examen. Cela est rappelé dans le document en point 2.4.</p> <p>Donc, peut-on se passer de la VS pour classer les patients de stade localisé ?</p> <p>On peut se tourner vers les études ayant analysées le rôle pronostique de la VS intégrant d'autres facteurs pronostiques. Deux études sont intéressantes :</p> <p>L'étude de Klimm B <i>et al.</i> Ann Oncol 2013;24:3070-3076<sup>10</sup> montrant que c'est surtout la masse tumorale qui va conditionner le pronostic des patients de stade localisé. Cette étude a été confirmée par une étude plus récente de Rodday <i>et al.</i><sup>11</sup> publiée dans <i>NEJM Evidence</i> en 2025 avec une méthodologie statistique robuste. Les facteurs pronostiques indépendants retenus sont le sexe, la taille de la tumeur, le taux d'albumine et le taux d'hémoglobine.</p> <p>La taille de la tumeur apparaît comme un facteur primordial et rend notamment la VS inutile. La disponibilité de l'imagerie et la robustesse des paramètres issus du TEP-scanner font que ces paramètres sont plus désormais plus pertinents. Pour étayer cela, l'étude de Cottreau <i>et al.</i> <i>Blood</i> 2018<sup>12</sup> a montré que les patients atteints de lymphome de Hodgkin localisé pouvait être stratifié selon le volume métabolique calculé sur le TEP-scanner préthérapeutique.</p> <p>La VS n'est donc plus pertinente pour contribuer au pronostic des lymphomes de Hodgkin de forme localisée. Les facteurs principaux à prendre en compte sont le nombre d'aires ganglionnaires atteintes, la taille de la tumeur, sa</p> |

<sup>10</sup> Klimm B, Goergen H, Fuchs M, von Tresckow B, Böll B, Meissner J, *et al.* *Impact of risk factors on outcomes in early-stage Hodgkin's lymphoma: an analysis of international staging definitions.* Ann Oncol 2013;24(12):3070-6.

<sup>11</sup> Rodday AM, Evens AM, Maurer MJ, Upshaw JN, Counsell N, Rossetti S, *et al.* *An individualized prediction model for early-stage classic Hodgkin's Lymphoma.* NEJM Evid 2025:EVIDoA2500115.

<sup>12</sup> Cottreau AS, Versari A, Loft A, Casasnovas O, Bellei M, Ricci R, Bardet S, Castagnoli A, Brice P, Raemaekers J, Deau B, Fortpied C, Raveloarivahy T, Van Zele E, Chartier L, Vander Borcht T, Federico M, Hutchings M, Ricardi U, Andre M, Meignan M. *Prognostic value of baseline metabolic tumor volume in early-stage Hodgkin lymphoma in the standard arm of the H10 trial.* Blood. 2018 Mar 29;131(13):1456-1463. doi: 10.1182/blood-2017-07-795476. Epub 2018 Feb 1. PMID: 29437590.

|  | Accord avec la conclusion provisoire | Commentaires                                                                             |
|--|--------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |                                      | localisation avec une évaluation par un TEP/scanner lors de la prise en charge initiale. |

#### Filières maladies rares

|                                                                                              |     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Filière de santé des maladies auto-immunes et auto-inflammatoires rares (FAI <sup>2</sup> R) | Oui | <p>Probables erreurs surlignées en jaune :</p> <p>Page 21, n'y a-t-il pas une erreur sur la période d'interrogation des bases de données automatisées cf. surligné en jaune ? : 4.2.1. Recherche documentaire, critères de sélection et résultats Recherche documentaire Une recherche systématique de la littérature a été menée, limitée aux publications en langues anglaise, espagnole et française. Les bases de données automatisées ont été interrogées sur la période 2025 à 2025 pour les recommandations de bonne pratique, 2000 à 2025 pour les revues systématiques avec ou sans méta-analyse.</p> <p>Page 98 chapitre 13 : et des méthodes plus récentes qui mesurent la vitesse d'agrégation différent significativement, de même que intervalles de référence. Cette variabilité des résultats de mesure peut conduire à des décisions cliniques erronées</p> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

#### Associations de patients / d'usagers du système de santé

|                                                                                         |     |                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Association « AJI ados »                                                                | -   | -                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Association « Ensemble leucémie lymphome espoir (ELLyE) »                               | -   | -                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Association française de lutte anti-rhumatismale                                        | Oui | En accord avec la conclusion provisoire du rapport d'évaluation sur la pertinence de prescrire la vitesse de sédimentation, dans la droite ligne du constat des patients bénéficiant d'une prescription de vitesse de sédimentation trop fréquente de leur point de vue. |
| Association française des malades du myélome multiple                                   | -   | -                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Association française des polyarthritiques et des rhumatismes inflammatoires chroniques | Oui | -                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Association française du lupus et autres maladies auto-immunes                          | -   | -                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Association « France Vascularites »                                                     | -   | -                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Association « KOURIR »                                                                  | -   | -                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Association « Lupus France »                                                            | -   | -                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Association nationale de défense contre l'arthrite rhumatoïde                           | -   | -                                                                                                                                                                                                                                                                        |

|                                                | Accord avec la conclusion provisoire | Commentaires                                                                                                                       |
|------------------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Association « Une balade pour Justine et Lou » | -                                    | -                                                                                                                                  |
| France Assos Santé                             | -                                    | Nous vous remercions pour cette sollicitation et vous informons que nous n'avons pas d'informations à vous transmettre à ce sujet. |
| Ligue nationale contre le cancer               | -                                    | -                                                                                                                                  |

# Références bibliographiques

---

1. Collège français des enseignants en rhumatologie. Réaction inflammatoire : aspects biologiques et cliniques. Conduite à tenir. Item 181 UE 7 [En ligne]. Paris: COFER; 2018.  
<https://www.lecofer.org/item-cours-1-14-6.php>
2. Gabay C, Kushner I. Acute-phase proteins and other systemic responses to inflammation. *N Engl J Med* 1999;340(6):448-54.  
<http://dx.doi.org/10.1056/nejm199902113400607>
3. Le Goff C, Ladang A, Gothot A, Cavalier E. Les marqueurs biologiques de l'inflammation : faisons le point. *Rev Med Liege* 2022;77(5-6):258-64.
4. Boué F. Réaction inflammatoire. Aspects biologiques et cliniques — conduite à tenir. *Rev Prat* 2007;57:775-80.
5. Calderon AJ, Wener MH. Erythrocyte sedimentation rate and C-reactive protein. *Hosp Med Clin* 2012;1(3):e313-e37.  
<http://dx.doi.org/10.1016/j.ehmc.2012.02.002>
6. Jeantin L, Cosserat J. Vitesse de sédimentation élevée et syndrome inflammatoire. *Encycl Méd Chir - Médecine Akos* 2021;[1-1450].
7. Monti M. Vieux et nouveaux biomarqueurs inflammatoires : quelle utilité pour l'interniste généraliste ? *Rev Med Suisse* 2013;9(404):2008-12.  
<http://dx.doi.org/10.53738/revmed.2013.9.404.2008>
8. Ferrucci L, Corsi A, Lauretani F, Bandinelli S, Bartali B, Taub DD, *et al.* The origins of age-related proinflammatory state. *Blood* 2005;105(6):2294-9.  
<http://dx.doi.org/10.1182/blood-2004-07-2599>
9. Wener MH, Daum PR, McQuillan GM. The influence of age, sex, and race on the upper reference limit of serum C-reactive protein concentration. *J Rheumatol* 2000;27(10):2351-9.
10. Wyczalkowska-Tomasik A, Czarkowska-Paczek B, Zielenkiewicz M, Paczek L. Inflammatory markers change with age, but do not fall beyond reported normal ranges. *Arch Immunol Ther Exp* 2016;64(3):249-54.  
<http://dx.doi.org/10.1007/s00005-015-0357-7>
11. Ford ES. Body mass index, diabetes, and C-reactive protein among U.S. adults. *Diabetes Care* 1999;22(12):1971-7.  
<http://dx.doi.org/10.2337/diacare.22.12.1971>
12. Yudkin JS, Stehouwer CD, Emeis JJ, Coppack SW. C-reactive protein in healthy subjects: associations with obesity, insulin resistance, and endothelial dysfunction: a potential role for cytokines originating from adipose tissue? *Arterioscler Thromb Vasc Biol* 1999;19(4):972-8.  
<http://dx.doi.org/10.1161/01.atv.19.4.972>
13. Centers for Disease Control and Prevention, American Heart Association, Roberts WL. CDC/AHA Workshop on Markers of Inflammation and Cardiovascular Disease. Application to Clinical and Public Health Practice: laboratory tests available to assess inflammation--performance and standardization: a background paper. *Circulation* 2004;110(25):e572-6.  
<http://dx.doi.org/10.1161/01.Cir.0000148986.52696.07>
14. Henneuse A, Frere C. Fibrinogène. *Encycl Méd Chir Biologie médicale* 2016;[90-20-0085-A].  
[http://dx.doi.org/10.1016/S2211-9698\(15\)69407-9](http://dx.doi.org/10.1016/S2211-9698(15)69407-9)
15. Groupe français d'études sur l'hémostase et la thrombose, Société française de thrombose et d'hémostase. Stabilité des paramètres d'hémostase générale et délais de réalisation des analyses. Mise à jour de décembre 2018 du document initial mai 2017. Chambray-lès-Tours: SFTH; 2018.  
<https://sftth.fr/app/uploads/2024/01/Tableau-delais-sang-total-et-plasma-GFHT-routine-decembre-2018.pdf>
16. Groupe d'études sur l'hémostase et la thrombose, Société française de thrombose et d'hémostase. Normes d'acceptabilité en hémostase. Propositions du groupe de travail du GEHT. Août 2014. Chambray-lès-Tours: SFTH; 2014.

17. Tsouderos Y, Chrétien J, Ryckewaert A. Etude de la vitesse de sédimentation globulaire dans une population 47 205 adultes. Variation avec l'âge. *Rev Rhum Mal Osteoartic* 1982;49(8-9):583-7.

18. Miller A, Green M, Robinson D. Simple rule for calculating normal erythrocyte sedimentation rate. *BMJ* 1983;286(6361):266. <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.286.6361.266>

19. Hay-Lombardie A. La vitesse de sédimentation est-elle obsolète ? *Corresp Onco-Hématologie* 2020;15(3):142-4.

20. Bray C, Bell LN, Liang H, Haykal R, Kaikso F, Mazza JJ, *et al.* Erythrocyte sedimentation rate and C-reactive protein measurements and their relevance in clinical medicine. *WMJ* 2016;115(6):317-21.

21. Sox HC, Liang MH. The erythrocyte sedimentation rate. Guidelines for rational use. *Ann Intern Med* 1986;104(4):515-23. <http://dx.doi.org/10.7326/0003-4819-104-4-515>

22. Alende-Castro V, Alonso-Sampedro M, Vazquez-Temprano N, Tuñez C, Rey D, García-Iglesias C, *et al.* Factors influencing erythrocyte sedimentation rate in adults: new evidence for an old test. *Medicine (Baltimore)* 2019;98(34):e16816. <http://dx.doi.org/10.1097/md.00000000000016816>

23. Hemmig AK, Gozzoli D, Werlen L, Ewald H, Aschwanden M, Blockmans D, *et al.* Subclinical giant cell arteritis in new onset polymyalgia rheumatica. A systematic review and meta-analysis of individual patient data. *Semin Arthritis Rheum* 2022;55:152017. <http://dx.doi.org/10.1016/j.semarthrit.2022.152017>

24. Moreel L, Betrains A, Molenberghs G, Vanderschueren S, Blockmans D. Epidemiology and predictors of relapse in giant cell arteritis: a systematic review and meta-analysis. *Joint Bone Spine* 2023;90(1):105494. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jbspin.2022.105494>

25. van der Geest KS, Sandovici M, Brouwer E, Mackie SL. Diagnostic accuracy of symptoms,

physical signs, and laboratory tests for giant cell arteritis: a systematic review and meta-analysis. *JAMA Intern Med* 2020;180(10):1295-304.

<http://dx.doi.org/10.1001/jamainternmed.2020.3050>

26. Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health. Comparative value of erythrocyte sedimentation rate (ESR) and C-reactive protein (CRP) testing in combination versus individually for the diagnosis of undifferentiated patients with suspected inflammatory disease or serious infection: a systematic review and economic analysis. CADTH health technology assessment no.140. Ottawa: CADTH; 2015.

[https://www.cda-amc.ca/sites/default/files/pdf/HT0006-OP0516\\_ESRandCRP\\_e.pdf](https://www.cda-amc.ca/sites/default/files/pdf/HT0006-OP0516_ESRandCRP_e.pdf)

27. European League Against Rheumatism, American College of Rheumatology, Dejaco C, Singh YP, Perel P, Hutchings A, *et al.* Current evidence for therapeutic interventions and prognostic factors in polymyalgia rheumatica: a systematic literature review informing the 2015 European League Against Rheumatism/American College of Rheumatology recommendations for the management of polymyalgia rheumatica. *Ann Rheum Dis* 2015;74(10):1808-17. <http://dx.doi.org/10.1136/annrheumdis-2015-207578>

28. Bruera S, Ventura MJ, Agarwal SK, Krause KJ, Lopez-Olivo MA. The utility of erythrocyte sedimentation rate, C-reactive protein, and procalcitonin in detecting infections in patients with systemic lupus erythematosus: a systematic review. *Lupus* 2022;31(10):1163-74. <http://dx.doi.org/10.1177/09612033221106157>

29. Gensous N, Marti A, Barnette T, Blanco P, Lazaro E, Seneschal J, *et al.* Predictive biological markers of systemic lupus erythematosus flares: a systematic literature review. *Arthritis Res Ther* 2017;19:238. <http://dx.doi.org/10.1186/s13075-017-1442-6>

30. Keeling SO, Vandermeer B, Medina J, Chatterley T, Nevskaya T, Pope J, *et al.* Measuring disease activity and damage with validated metrics: a systematic review on mortality and damage in systemic lupus

erythematosus. J Rheumatol 2018;45(10):1448-61.

<http://dx.doi.org/10.3899/jrheum.171310>

31. Canadian Rheumatology Association, Keeling SO, Alabdurubalabi Z, Avina-Zubieta A, Barr S, Bergeron L, *et al.* Canadian Rheumatology Association recommendations for the assessment and monitoring of systemic lupus erythematosus. J Rheumatol 2018;45(10):1426-39.

<http://dx.doi.org/10.3899/jrheum.171459>

32. Roodenrijs NM, Kedves M, Hamar A, Nagy G, van Laar JM, van der Heijde D, *et al.* Diagnostic issues in difficult-to-treat rheumatoid arthritis: a systematic literature review informing the EULAR recommendations for the management of difficult-to-treat rheumatoid arthritis. RMD open 2021;7(1):e001511.

<http://dx.doi.org/10.1136/rmdopen-2020-001511>

33. Archer R, Hock E, Hamilton J, Stevens J, Essat M, Poku E, *et al.* Assessing prognosis and prediction of treatment response in early rheumatoid arthritis: systematic reviews. Health Technol Assess 2018;22(66).

<http://dx.doi.org/10.3310/hta22660>

34. Gwinnutt JM, Sharp CA, Symmons DP, Lunt M, Verstappen SM. Baseline patient reported outcomes are more consistent predictors of long-term functional disability than laboratory, imaging or joint count data in patients with early inflammatory arthritis: a systematic review. Semin Arthritis Rheum 2018;48(3):384-98.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.semarthrit.2018.03.004>

35. Song GG, Lee YH. Comparison of Disease Activity Score 28 using C-reactive Protein and Disease Activity Score 28 using erythrocyte sedimentation rate in assessing activity and treatment response in rheumatoid arthritis: a meta-analysis. J Rheum Dis 2016;23(4):241-9.

<http://dx.doi.org/10.4078/jrd.2016.23.4.241>

36. Navarro-Compán V, Gherghe AM, Smolen JS, Aletaha D, Landewé R, van der Heijde D. Relationship between disease activity indices and their individual components and radiographic progression in RA: a systematic literature review. Rheumatology 2015;54(6):994-1007.

<http://dx.doi.org/10.1093/rheumatology/keu413>

37. Gaujoux-Viala C, Mouterde G, Baillet A, Claudepierre P, Fautrel B, Le Loët X, *et al.* Evaluating disease activity in rheumatoid arthritis: which composite index is best? A systematic literature analysis of studies comparing the psychometric properties of the DAS, DAS28, SDAI and CDAI. Joint Bone Spine 2012;79(2):149-55.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.jbspin.2011.04.008>

38. European League Against Rheumatism, Paediatric Rheumatology European Society, de Matteis A, Bindoli S, de Benedetti F, Carmona L, *et al.* Systemic juvenile idiopathic arthritis and adult-onset Still's disease are the same disease: evidence from systematic reviews and meta-analyses informing the 2023 EULAR/PreS recommendations for the diagnosis and management of Still's disease. Ann Rheum Dis 2024;83(12):1748-61.

<http://dx.doi.org/10.1136/ard-2024-225853>

39. Shea BJ, Reeves BC, Wells G, Thuku M, Hamel C, Moran J, *et al.* AMSTAR 2: a critical appraisal tool for systematic reviews that include randomised or non-randomised studies of healthcare interventions, or both. BMJ 2017;358:j4008.

<http://dx.doi.org/10.1136/bmj.j4008>

40. Pallot A, Rostagno S. AMSTAR-2 : traduction française de l'échelle de qualité méthodologique pour les revues de littérature systématiques. Kinésither Rev 2021;21(235):13-4.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.kine.2019.12.050>

41. Groupe d'étude français des artérites des gros vaisseaux, Filière de santé des maladies auto-immunes et auto-inflammatoires rares, Haute Autorité de Santé. Artérite à Cellules Géantes (Horton). Protocole National de Diagnostic et de Soins (PNDS). Saint-Denis La Plaine: HAS; 2024.

[https://www.has-sante.fr/jcms/p\\_3503215/fr/arterite-a-cellules-geantes-horton-pnds](https://www.has-sante.fr/jcms/p_3503215/fr/arterite-a-cellules-geantes-horton-pnds)

42. Dejaco C, Kerschbaumer A, Aletaha D, Bond M, Hysa E, Camellino D, *et al.* Treat-to-target recommendations in giant cell arteritis and polymyalgia rheumatica. Ann Rheum Dis 2024;83(1):48-57.

<http://dx.doi.org/10.1136/ard-2022-223429>

43. European League Against Rheumatism, van der Heijde D, Aletaha D, Carmona L, Edwards CJ, Kvien TK, *et al.* 2014 Update of the EULAR standardised operating procedures for EULAR-endorsed recommendations. *Ann Rheum Dis* 2015;74:8-13.  
<http://dx.doi.org/10.1136/annrheumdis-2014-206350>
44. French Society of Rheumatology, Wendling D, Al Tabaa O, Chevet B, Fakhri O, Ghossein R, *et al.* Recommendations of the French Society of Rheumatology for the management in current practice of patients with polymyalgia rheumatica. *Joint Bone Spine* 2024;91(4):105730.  
<http://dx.doi.org/10.1016/j.jbspin.2024.105730>
45. Keller KK, Mukhtyar CB, Nielsen AW, Hemmig AK, Mackie SL, Sattui SE, *et al.* Recommendations for early referral of individuals with suspected polymyalgia rheumatica: an initiative from the international giant cell arteritis and polymyalgia rheumatica study group. *Ann Rheum Dis* 2023.  
<http://dx.doi.org/10.1136/ard-2023-225134>
46. Norwegian Society of Rheumatology, Haaverset AB, Brekke LK, Bakland G, Rødevand E, Myklebust G, *et al.* Norwegian society of rheumatology recommendations on diagnosis and treatment of patients with giant cell arteritis. *Front Med* 2022;9:1082604.  
<http://dx.doi.org/10.3389/fmed.2022.1082604>
47. European League Against Rheumatism, American College of Rheumatology, Dejaco C, Singh YP, Perel P, Hutchings A, *et al.* 2015 recommendations for the management of polymyalgia rheumatica: a European League Against Rheumatism/American College of Rheumatology collaborative initiative. *Ann Rheum Dis* 2015;74(10):1799-807.  
<http://dx.doi.org/10.1136/annrheumdis-2015-207492>
48. European League Against Rheumatism, Hellmich B, Agueda A, Monti S, Buttgeit F, de Boysson H, *et al.* 2018 Update of the EULAR recommendations for the management of large vessel vasculitis. *Ann Rheum Dis* 2020;79(1):19-30.  
<http://dx.doi.org/10.1136/annrheumdis-2019-215672>
49. British Society for Rheumatology, Mackie SL, Dejaco C, Appenzeller S, Camellino D, Duftner C, *et al.* British Society for Rheumatology guideline on diagnosis and treatment of giant cell arteritis. *Rheumatology* 2020;59(3):e1-e23.  
<http://dx.doi.org/10.1093/rheumatology/kez672>
50. Italian Society of Rheumatology, Ughi N, Padoan R, Crotti C, Sciascia S, Carrara G, *et al.* The Italian Society of Rheumatology clinical practice guidelines for the management of large vessel vasculitis. *Reumatismo* 2021;73(4):179-200.  
<http://dx.doi.org/10.4081/reumatismo.2021.1470>
51. American College of Rheumatology, Maz M, Chung SA, Abril A, Langford CA, Gorelik M, *et al.* 2021 American College of Rheumatology/Vasculitis Foundation guideline for the management of giant cell arteritis and Takayasu arteritis. *Arthritis Rheumatol* 2021;73(8):1349-65.  
<http://dx.doi.org/10.1002/art.41774>
52. European Headache Federation, Mollan SP, Paemeleire K, Versijpt J, Luqmani R, Sinclair AJ. European Headache Federation recommendations for neurologists managing giant cell arteritis. *J Headache Pain* 2020;21:28.  
<http://dx.doi.org/10.1186/s10194-020-01093-7>
53. Swedish Society of Rheumatology, Turesson C, Börjesson O, Larsson K, Mohammad AJ, Knight A. Swedish Society of Rheumatology 2018 guidelines for investigation, treatment, and follow-up of giant cell arteritis. *Scand J Rheumatol* 2019;48(4):259-65.  
<http://dx.doi.org/10.1080/03009742.2019.1571223>
54. French Study Group for Large Vessel Vasculitis, Bienvenu B, Ly KH, Lambert M, Agard C, André M, *et al.* Management of giant cell arteritis: recommendations of the French Study Group for Large Vessel Vasculitis (GEFA). *Rev Med Interne* 2016;37(3):154-65.  
<http://dx.doi.org/10.1016/j.revmed.2015.12.015>
55. Centre de référence du lupus syndrome des anticorps anti-phospholipides et autres maladies auto-immunes rares, Centre de

référence des rhumatismes inflammatoires et maladies auto-immunes systémiques rares de l'enfant, Filière des maladies auto-immunes et auto-inflammatoires rares. Lupus systémique de l'adulte et de l'enfant. Protocole National de Diagnostic et de Soins (PNDS). Saint-Denis La Plaine: HAS; 2024.

[https://www.has-sante.fr/jcms/p\\_3493408/fr/lupus-systemique-de-l-adulte-et-de-l-enfant-pnds](https://www.has-sante.fr/jcms/p_3493408/fr/lupus-systemique-de-l-adulte-et-de-l-enfant-pnds)

56. Haute Autorité de Santé. Méthode d'élaboration d'un protocole national de diagnostic et de soins pour les maladies rares. Guide méthodologique. Saint-Denis La Plaine: HAS; 2012.

[https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_1342513/fr/guide-methodologique-pnds](https://www.has-sante.fr/jcms/c_1342513/fr/guide-methodologique-pnds)

57. European League Against Rheumatism, Fanouriakis A, Kostopoulou M, Andersen J, Aringer M, Arnaud L, *et al.* EULAR recommendations for the management of systemic lupus erythematosus: 2023 update. *Ann Rheum Dis* 2024;83(1):15-29.

<http://dx.doi.org/10.1136/ard-2023-224762>

58. British Society for Rheumatology, Gordon C, Amissah-Arthur MB, Gayed M, Brown S, Bruce IN, *et al.* The British Society for Rheumatology guideline for the management of systemic lupus erythematosus in adults. *Rheumatology* 2018;57(1):e1-e45.

<http://dx.doi.org/10.1093/rheumatology/kex286>

59. Groot N, de Graeff N, Avcin T, Bader-Meunier B, Brogan P, Dolezalova P, *et al.* European evidence-based recommendations for diagnosis and treatment of childhood-onset systemic lupus erythematosus: the SHARE initiative. *Ann Rheum Dis* 2017;76(11):1788-96.

<http://dx.doi.org/10.1136/annrheumdis-2016-210960>

60. Trujillo-Martín MM, Rúa-Figueroa Fernández de Larrinoa I, Ruíz-Irastorza G, Pego-Reigosa JM, Sabio Sánchez JM, Serrano-Aguilar P. Clinical practice guidelines for systemic lupus erythematosus: recommendations for general clinical management. *Med Clin* 2016;146(9):413.e1-14.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.medcli.2016.01.013>

61. Ministry of Health Social Services and Equality, Canaries Island Health Service.

Clinical practice guideline on systemic lupus erythematosus. Madrid: Ministry of Health, Social Services and Equality; 2015.

[https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC\\_549\\_Lupus\\_SE\\_SCS\\_compl\\_en.pdf](https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC_549_Lupus_SE_SCS_compl_en.pdf)

62. French Society of Rheumatology, Fautrel B, Kedra J, Rempenault C, Juge PA, Drouet J, *et al.* 2024 update of the recommendations of the French Society of Rheumatology for the diagnosis and management of patients with rheumatoid arthritis. *Joint Bone Spine* 2024;91(6):105790.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.jbspin.2024.105790>

63. European League Against Rheumatism, Smolen JS, Landewé RB, Bergstra SA, Kerschbaumer A, Sepriano A, *et al.* EULAR recommendations for the management of rheumatoid arthritis with synthetic and biological disease-modifying antirheumatic drugs: 2022 update. *Ann Rheum Dis* 2023;82(1):3-18.

<http://dx.doi.org/10.1136/ard-2022-223356>

64. European League Against Rheumatism, Nagy G, Roodenrys NM, Welsing PM, Kedves M, Hamar A, *et al.* EULAR points to consider for the management of difficult-to-treat rheumatoid arthritis. *Ann Rheum Dis* 2022;81(1):20-33.

<http://dx.doi.org/10.1136/annrheumdis-2021-220973>

65. National Institute for Health and Care Excellence. Rheumatoid arthritis in adults: management. Last updated: 12 october 2020. London: NICE; 2018.

<https://www.nice.org.uk/guidance/ng100/resources/rheumatoid-arthritis-in-adults-management-pdf-66141531233989>

66. American College of Rheumatology, England BR, Tjong BK, Bergman MJ, Curtis JR, Kazi S, *et al.* 2019 update of the American College of Rheumatology recommended rheumatoid arthritis disease activity measures. *Arthritis Care Res* 2019;71(12):1540-55.

<http://dx.doi.org/10.1002/acr.24042>

67. Italian Society for Rheumatology, Parisi S, Bortoluzzi A, Sebastiani GD, Conti F, Caporali R, *et al.* The Italian Society for Rheumatology clinical practice guidelines for rheumatoid arthritis. *Reumatismo* 2019;71(S1):22-49.

<http://dx.doi.org/10.4081/reumatismo.2019.1202>

68. European League Against Rheumatism, Combe B, Landewe R, Daien CI, Hua C, Aletaha D, *et al.* 2016 update of the EULAR recommendations for the management of early arthritis. *Ann Rheum Dis* 2017;76(6):948-59.

<http://dx.doi.org/10.1136/annrheumdis-2016-210602>

69. American College of Rheumatology, Singh JA, Saag KG, Bridges SL, Akl EA, Bannuru RR, *et al.* 2015 American College of Rheumatology guideline for the treatment of rheumatoid arthritis. *Arthritis Care Res* 2016;68(1):1-25.

<http://dx.doi.org/10.1002/acr.22783>

70. Centre de référence des rhumatismes inflammatoires et maladies auto-immunes systémiques rares de l'enfant, Filière de santé des maladies auto-immunes et auto-inflammatoires rares, Haute Autorité de Santé. Arthrites Juvéniles Idiopathiques. Protocole National de Diagnostic et de Soins. Saint-Denis La Plaine: HAS; 2023.

[https://www.has-sante.fr/jcms/p\\_3493130/fr/arthrites-juveniles-idiopathiques-pnds](https://www.has-sante.fr/jcms/p_3493130/fr/arthrites-juveniles-idiopathiques-pnds)

71. Leavis HL, van Daele PL, Mulders-Manders C, Michels R, Rutgers A, Legger E, *et al.* Management of adult-onset Still's disease: evidence- and consensus-based recommendations by experts. *Rheumatology* 2024;63(6):1656-63.

<http://dx.doi.org/10.1093/rheumatology/kead461>

72. German Society of Pediatric and Juvenile Rheumatic Diseases, Oommen PT, Strauss T, Baltruschat K, Foeldvari I, Deuter C, *et al.* Update of evidence- and consensus-based guidelines for the treatment of juvenile idiopathic arthritis (JIA) by the German Society of Pediatric and Juvenile Rheumatic Diseases (GKJR): new perspectives on interdisciplinary care. *Clin Immunol* 2022;245:109143.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.clim.2022.109143>

73. American College of Rheumatology, Onel KB, Horton DB, Lovell DJ, Shenoi S, Cuello CA, *et al.* 2021 American College of Rheumatology guideline for the treatment of juvenile idiopathic arthritis: therapeutic approaches for oligoarthritis, temporomandibular joint arthritis, and systemic juvenile idiopathic arthritis. *Arthritis Care Res* 2022;74(4):521-37.

<http://dx.doi.org/10.1002/acr.24853>

74. American College of Rheumatology, Ringold S, Angeles-Han ST, Beukelman T, Lovell D, Cuello CA, *et al.* 2019 American College of Rheumatology/Arthritis Foundation guideline for the treatment of juvenile idiopathic arthritis: therapeutic approaches for non-systemic polyarthritis, sacroiliitis, and enthesitis. *Arthritis Care Res* 2019;71(6):717-34.

<http://dx.doi.org/10.1002/acr.23870>

75. Centre de référence des maladies auto-inflammatoires et de l'amylose inflammatoire, Filière de santé des maladies auto-immunes et auto-inflammatoires rares, Haute Autorité de Santé. Maladie de STILL de l'adulte et de la forme systémique de l'Arthrite Juvénile Idiopathique ayant évolué jusqu'à l'âge adulte. Protocole National de Diagnostic et de Soins. Saint-Denis La Plaine: HAS; 2017.

[https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-08/pnds\\_still\\_de\\_ladulte\\_vfinale\\_2.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-08/pnds_still_de_ladulte_vfinale_2.pdf)

76. Ravelli A, Consolaro A, Horneff G, Laxer RM, Lovell DJ, Wulffraat NM, *et al.* Treating juvenile idiopathic arthritis to target: recommendations of an international task force. *Ann Rheum Dis* 2018;77(6):819-28.

<http://dx.doi.org/10.1136/annrheumdis-2018-213030>

77. National Comprehensive Cancer Network, Hoppe RT, Advani RH, Ambinder RF, Armand P, Bello CM, *et al.* Hodgkin lymphoma. Version 1.2025 — December 24, 2024. NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology (NCCN Guidelines®). Plymouth Meeting: NCCN; 2025.

[https://www.nccn.org/professionals/physician\\_gls/pdf/hodgkins.pdf](https://www.nccn.org/professionals/physician_gls/pdf/hodgkins.pdf)

78. National Comprehensive Cancer Network. Pediatric Hodgkin lymphoma. Version 1.2024 — may 14, 2024. NCCN Clinical Practice Guidelines in oncology (NCCN Guidelines®). Plymouth Meeting: NCCN; 2024.

<https://www.nccn.org/guidelines/guidelines-detail?category=1&id=1498>

79. British Society for Haematology, Follows GA, Barrington SF, Bhuller KS, Culligan DJ, Cutter DJ, *et al.* Guideline for the first-line management of Classical Hodgkin lymphoma - a British Society for Haematology guideline. *Br J Haematol* 2022;197(5):558-72.

<http://dx.doi.org/10.1111/bjh.18083>

80. European Society For Medical Oncology, Eichenauer DA, Aleman BM, André M, Federico M, Hutchings M, *et al.* Hodgkin lymphoma: ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up. *Ann Oncol* 2018;29(Suppl 4):iv19-iv29.

<http://dx.doi.org/10.1093/annonc/mdy080>

81. Institut national d'excellence en santé et en services sociaux. Lymphome de Hodgkin. Algorithmes d'investigation, de traitement et de suivi. Québec: INESSS; 2016.

[https://www.INESSS.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/Oncologie/INESSS\\_algo\\_lymphome\\_hodgkin\\_dec2016.pdf](https://www.INESSS.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/Oncologie/INESSS_algo_lymphome_hodgkin_dec2016.pdf)

82. McKay P, Fielding P, Gallop-Evans E, Hall GW, Lambert J, Leach M, *et al.* Guidelines for the investigation and management of nodular lymphocyte predominant Hodgkin lymphoma. *Br J Haematol* 2016;172(1):32-43.

<http://dx.doi.org/10.1111/bjh.13842>

83. National Comprehensive Cancer Network. Multiple myeloma. NCCN Evidence Blocks™. Version 1.2025 — January 9, 2025. NCCN Clinical Practice Guidelines in oncology (NCCN Guidelines®). Plymouth Meeting: NCCN; 2025.

<https://www.nccn.org/guidelines/guidelines-detail?category=1&id=1445>

84. National Institute for Health and Care Excellence. Suspected cancer: recognition and referral. Last updated: 1 May 2025 London: NICE; 2015.

<https://www.nice.org.uk/guidance/ng12/resources/suspected-cancer-recognition-and-referral-pdf-1837268071621>

85. British Society for Haematology, Pinney J, Roufosse C, Kousios A, Chaidos A, Gillmore JD, *et al.* Diagnosis and management of monoclonal gammopathy of renal significance: a British Society for Haematology good practice paper. *Br J Haematol* 2025;206(2):447-63.

<http://dx.doi.org/10.1111/bjh.19956>

86. British Society for Haematology, Stern S, Chaudhuri S, Drayson M, Henshaw S, Karunanithi K, *et al.* Investigation and management of the monoclonal gammopathy of undetermined significance: a British Society for Haematology Good Practice Paper. *Br J Haematol* 2023;202(4):734-44.

<http://dx.doi.org/10.1111/bjh.18866>

87. Spanish Society of Laboratory Medicine, Spanish Society of Hematology and Hemotherapy, Cárdenas MC, García-Sanz R, Puig N, Pérez-Surribas D, *et al.* Recommendations for the study of monoclonal gammopathies in the clinical laboratory. A consensus of the Spanish Society of Laboratory Medicine and the Spanish Society of Hematology and Hemotherapy. Part I: Update on laboratory tests for the study of monoclonal gammopathies. *Clin Chem Lab Med* 2023;61(12):2115-30.

<http://dx.doi.org/10.1515/cclm-2023-0326>

88. Spanish Society of Laboratory Medicine, Spanish Society of Hematology and Hemotherapy, Cárdenas MC, García-Sanz R, Puig N, Pérez-Surribas D, *et al.* Recommendations for the study of monoclonal gammopathies in the clinical laboratory. A consensus of the Spanish Society of Laboratory Medicine and the Spanish Society of Hematology and Hemotherapy. Part II: Methodological and clinical recommendations for the diagnosis and follow-up of monoclonal gammopathies. 2023;61(12):2131-42.

<http://dx.doi.org/10.1515/cclm-2023-0325>

89. College of American Pathologists, American Association for Clinical Chemistry, for AS, Clinical Pathology, Keren DF, Bocsi G, *et al.* Laboratory detection and initial diagnosis of monoclonal gammopathies. *Arch Pathol Lab Med* 2022;146(5):575-90.

<http://dx.doi.org/10.5858/arpa.2020-0794-CP>

90. British Society for Haematology, Sive J, Cuthill K, Hunter H, Kazmi M, Pratt G, *et al.* Guidelines on the diagnosis, investigation and initial treatment of myeloma: a British Society for Haematology/UK Myeloma Forum Guideline. *Br J Haematol* 2021;193(2):245-68.

<http://dx.doi.org/10.1111/bjh.17410>

91. European Hematology Association, European Society for Medical Oncology, Dimopoulos MA, Moreau P, Terpos E, Mateos MV, *et al.* Multiple myeloma: EHA-ESMO Clinical Practice Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up. *Ann Oncol* 2021;32(3):309-22.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.annonc.2020.11.014>

92. European Myeloma Network, Caers J, Garderet L, Kortüm KM, O'Dwyer ME, van de Donk NW, *et al.* European Myeloma Network recommendations on tools for the diagnosis and monitoring of multiple myeloma: what to use and when. *Haematologica* 2018;103(11):1772-84.

<http://dx.doi.org/10.3324/haematol.2018.189159>

93. National Institute for Health and Care Excellence. Myeloma: diagnosis and management. Last updated: 25 october 2018. London: NICE; 2016.

<https://www.nice.org.uk/guidance/ng35/resources/myeloma-diagnosis-and-management-pdf-1837394042821>

94. Haute Autorité de Santé. Quand prescrire une électrophorèse des protéines sériques (EPS) et conduite à tenir en cas d'une immunoglobuline monoclonale. Saint-Denis La Plaine: HAS; 2017.

[https://www.has-sante.fr/jcms/c\\_2742501/fr/quand-prescrire-une-electrophorese-des-protéines-seriques-eps-et-conduite-a-tenir-en-cas-d-une-immunoglobuline-monoclonale-rapport-d-elaboration](https://www.has-sante.fr/jcms/c_2742501/fr/quand-prescrire-une-electrophorese-des-protéines-seriques-eps-et-conduite-a-tenir-en-cas-d-une-immunoglobuline-monoclonale-rapport-d-elaboration)

95. AGREE Research Trust. Grille d'évaluation de la qualité des recommandations pour la pratique clinique (grille AGREE II). The AGREE next steps research consortium ; 2009.

[https://www.agreetrust.org/wp-content/uploads/2013/06/AGREE\\_II\\_French.pdf](https://www.agreetrust.org/wp-content/uploads/2013/06/AGREE_II_French.pdf)

# Abréviations et acronymes

---

|        |                                                                   |
|--------|-------------------------------------------------------------------|
| ACG    | Artérite à cellules géantes (maladie de Horton)                   |
| ACPA   | Anticorps anti-protéines citrullinées                             |
| ACR    | <i>American College of Rheumatology</i>                           |
| AJI    | Arthrites juvéniles idiopathiques                                 |
| BAT    | Biopsie de l'artère temporale                                     |
| BILAG  | <i>British Isles Lupus Assessment Group</i>                       |
| BSH    | <i>British Society for Haematology</i>                            |
| CDAI   | <i>Clinical Disease Activity Index</i>                            |
| CHU    | Centre hospitalier universitaire                                  |
| CNAM   | Caisse nationale d'Assurance maladie                              |
| CNP    | Conseils nationaux professionnels                                 |
| CRP    | Protéine C-réactive                                               |
| DAS    | <i>Disease Activity Score</i>                                     |
| DAS28  | <i>Disease Activity Score – 28 articulations</i>                  |
| DOR    | <i>Diagnostic Odds Ratio</i>                                      |
| ECLAM  | <i>European Consensus Lupus Activity Measurement</i>              |
| EORTC  | <i>European Organisation for Research and Treatment of Cancer</i> |
| EULAR  | <i>European League Against Rheumatism</i>                         |
| EVA    | Echelle visuelle analogique                                       |
| FR     | Facteur rhumatoïde                                                |
| GHSG   | <i>German Hodgkin Study Group</i>                                 |
| HAS    | Haute Autorité de santé                                           |
| IC 95% | Intervalle de confiance à 95 %                                    |
| ILAR   | <i>International League Associations for Rheumatology</i>         |
| IMWG   | <i>International Myeloma Working Group</i>                        |
| INESSS | Institut national d'excellence en santé et en services sociaux    |
| IQR    | Espace interquartile                                              |
| JADAS  | <i>Juvenile Arthritis Disease Activity Score</i>                  |
| LBM    | Laboratoire de biologie médicale                                  |
| LH     | Lymphome de Hodgkin                                               |
| LHC    | Lymphome de Hodgkin classique                                     |
| LHNPL  | Lymphome de Hodgkin nodulaire à prédominance lymphocytaire        |
| LS     | Lupus systémique                                                  |
| MGUS   | Gammapathies monoclonales de signification indéterminée           |
| MM     | Myélome multiple                                                  |

|        |                                                            |
|--------|------------------------------------------------------------|
| NABM   | Nomenclature des actes de biologie médicale                |
| NCCN   | <i>National Comprehensive Cancer Network</i>               |
| NICE   | <i>National institute for health and care excellence</i>   |
| NR     | Non renseigné                                              |
| NS     | Non significatif                                           |
| PCT    | Procalcitonine                                             |
| PNDS   | Protocole national de diagnostic et de soins               |
| PPR    | Pseudopolyarthrite rhizomélisque                           |
| PR     | Polyarthrite rhumatoïde                                    |
| SAM    | Syndrome d'activation macrophagique                        |
| SDAI   | <i>Simplified Disease Activity Index</i>                   |
| SFR    | Société française de rhumatologie                          |
| SLAM   | <i>Systemic Lupus Activity Measurement</i>                 |
| SLEDAI | <i>Systemic Lupus Erythematosus Disease Activity Index</i> |
| SNDS   | Système national des données de santé                      |
| UNCAM  | Union nationale des caisses d'assurance maladie            |
| VS     | Vitesse de sédimentation                                   |

---

Retrouvez tous nos travaux sur  
[www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)

---

