



10 AVRIL 2017
Atelier 1 Rapport d'ETMI
avec recommandations

Animation: Catherine Safiany (INESSS) et Sylvie St-Jacques (CIUSSS de la Capitale-Nationale)
Rapporteur: Jean Damasse (INESSS)

CONTEXTE

L'atelier 1 concernait spécifiquement les rapports d'ETMI contenant des recommandations. D'une durée de trois heures, l'atelier était basé sur un document de travail de l'INESSS, qui a été mis à jour conjointement par les coanimatrices, et sur les résultats d'un sondage réalisé préalablement auprès des participants à l'atelier.

OBJECTIFS

Les échanges visaient à :

- examiner les défis enjeux méthodologiques majeurs survenant au cours de l'élaboration d'un rapport d'ETMI contenant des recommandations;
- échanger sur les moyens et les outils à mettre en œuvre pour accroître la collaboration méthodologique et pour définir des critères de qualité scientifiques communs;
- convenir d'un plan de travail à moyen terme pour l'adoption de repères méthodologiques.

PARTICIPANTS

Une trentaine d'acteurs du réseau de la santé et des services sociaux ont participé à l'atelier 1. La majorité venait de l'INESSS (31 %), de centres hospitaliers universitaires (CHU, 24 %) et de centres intégrés universitaires de santé et de services sociaux (CIUSSS, 21 %). Les autres participants venaient des centres intégrés de santé et de services sociaux (CISSS), du milieu universitaire, du MSSS et de l'Unité SOUTIEN-SRAP. Environ 25 % des participants étaient des producteurs d'ETMI.

PROGRAMME

L'atelier 1 se divisait en deux parties, soit :

- La question centrale :
 - Quels sont les enjeux méthodologiques rencontrés lors de la réalisation d'une ETMI avec recommandations?
- Les pistes de solutions :
 - Quels sont les axes de développement méthodologique à prioriser?
 - Quelles seraient les conditions de succès d'un travail de collaboration pour l'adoption de repères méthodologiques?

RÉSUMÉ GÉNÉRAL DES ÉCHANGES

	Enjeux	Pistes de solutions	Axes prioritaires
Cadrage	<p>Préciser la question décisionnelle pour mieux répondre aux besoins du décideur.</p> <p>Formuler les questions de recherche à l'aide d'outils mnémotechniques (PICOTS¹ ou autres) ou encore d'un modèle logique.</p> <p>Présence essentielle des parties prenantes issues des milieux d'intervention ciblés.</p> <p>(1) <i>Population, Intervention, Comparateur, Outcomes, Timing, Setting</i></p>	<p>Utiliser des outils : PICOTS est valide pour les données scientifiques, mais pas pour les données contextuelles et expérientielles. Autres outils : SPIDER² (Études qualitatives)</p> <p>Définir un cadre : déterminer et partager des pratiques reconnues ainsi que des outils permettant de documenter les différents types de données.</p> <p>(2) <i>Sample, Phénomène d'intérêt, Design, Reseach</i></p>	<p>Déterminer les meilleures pratiques et harmoniser les façons de faire. Comment prendre en considération les facteurs qui vont influencer la décision de mettre en œuvre, ou non, les recommandations.</p> <p>Manière d'impliquer les décideurs pour mieux cibler les défis de l'ETMI (pertinence, portée, faisabilité).</p> <p>Éviter que l'ETMI vise à répondre à une question sur laquelle on ne dispose pas de connaissances ou que l'ETMI serve à justifier une décision déjà prise par le décideur.</p>
Synthèse et analyse des données	<p>Intégrer des données de source et de nature variées (scientifique, contextuelle, expérientielle).</p> <p>« Triangler » ces données (par ex. : la perspective des patients, l'opinion d'un expert) selon les dimensions abordées?</p> <p>Absence d'outil standard : peut laisser la place à une pondération subjective de ces données par le décideur.</p> <p>Notion de preuve : ne s'applique pas à tous les types de connaissances. Comment évaluer la valeur de chacun des types de données qui sont complémentaires, mais dont les résultats ne sont pas nécessairement convergents?</p> <p>Évaluer la qualité de l'ensemble de la preuve : données qualitatives comparées aux données quantitatives.</p> <p>Hiérarchiser l'ensemble de la preuve : absence d'outil standard (données de nature variée : complexité de l'exercice).</p>	<p>Évaluer les données expérientielles provenant d'experts : sont-elles le reflet d'une pratique, d'une opinion? NICE³ détermine « qui » a le fardeau de la preuve pour résoudre ce problème; mais ici, on n'a pas d'équivalent.</p> <p>Intégration des différents types de données : pourrait s'appuyer sur un algorithme standard.</p> <p>(3) <i>National Institute for Health and Care Excellence</i></p>	<p>De quelle façon pourrait-on intégrer les données de sources différentes (scientifiques, expérientielles et contextuelles)?</p> <p>Quels outils pourraient être adaptés ou élaborés pour évaluer la qualité des données et en faciliter l'analyse? L'outil GRADE⁴ s'applique assez bien à l'efficacité, mais il s'avère moins adéquat pour d'autres dimensions d'une ETMI et pour différents types de données. Une adaptation de l'outil ou l'utilisation de la grille proposée par le NHMRC pourrait être plus appropriée, du fait qu'elle s'applique à différents types de devis d'études.</p> <p>(4) <i>Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation</i></p>
Élaboration des recommandations	<p>Recommandations proposées : aller jusqu'où?</p> <p>Positionner les recommandations : contexte de la prise de décision (ressources disponibles, faisabilité de mise en œuvre).</p> <p>Conditions de mise en œuvre : précéder ou suivre les recommandations?</p> <p>Validation des recommandations : échéancier du projet pèse lourdement sur le temps consacré avant leur formulation définitive.</p>	<p>Évaluer l'incidence sur le système de santé et y intégrer la perspective des patients : élaboration d'un outil en cours. L'INESSS expérimente une grille à partir des critères inspirés de ceux du NHMRC.</p> <p>Cependant, l'élaboration des recommandations doit s'appuyer sur un vocabulaire précis et à l'aide d'un argumentaire solide au moment de formuler ces recommandations et avant de procéder à leur catégorisation. Il faut s'assurer de la transparence du processus et de son uniformisation, car cela est difficile à saisir pour les membres des comités appelés à se prononcer sur les recommandations dans le cadre d'un processus délibératif.</p> <p>(5) <i>National Health and Medical Research Council</i></p>	<p>Comment mettre en place et animer le processus délibératif?</p> <p>Comment documenter l'argumentaire qui sous-tend les recommandations?</p> <p>Comment les recommandations sont-elles reçues et appliquées par le demandeur ou le décideur? Quelles sont les retombées? Qui devrait effectuer le suivi (rôle possible des équipes de recherche)?</p>

RÉFLEXIONS ÉMERGENTES

- **Développement méthodologique :**
L'INESSS peut servir de « point d'ancrage » :
 - mobiliser les expertises dans les réseaux d'échange de pratiques et les UETMI; de manière ponctuelle, afin de travailler certains aspects méthodologiques (le cadrage, l'intégration des trois types de données);
 - repérer d'autres acteurs (ex. : universités).

- **Accès et organisation de l'information :**
 - autoriser et assurer la diffusion du répertoire des ETMI réalisées et en cours de réalisation dans le réseau de la santé et des services sociaux;
 - s'assurer de la mise à jour des informations transmises;
 - définir les rôles et les responsabilités des UETMI et de l'INESSS.

- **Partage de ressources dans certains champs d'expertise :**
 - dans le domaine de l'information scientifique et dans le domaine de l'évaluation économique;
 - élaborer une solution d'affaires;
 - définir les rôles et les responsabilités des UETMI et de l'INESSS.

POINTS DE DISCUSSION GÉNÉRAUX

Le nombre de participants au Forum méthodologique confirme la pertinence de tenir un tel événement. Le Forum a créé une occasion unique de réseautage. Cependant, l'hétérogénéité des participants a certainement eu une incidence importante sur l'atteinte des objectifs, qui visaient spécifiquement les enjeux méthodologiques. Par contre, les échanges ont été généreux et ont permis de mettre en évidence des défis communs.

La majorité des participants à l'atelier 1 sur les rapports d'ETMI contenant des recommandations n'étaient pas directement impliqués dans la réalisation d'ETMI, et plusieurs UETMI n'étaient pas représentées. Par conséquent, plusieurs participants étaient moins à l'affût des défis méthodologiques et, par le fait même, n'étaient pas en mesure de discuter en profondeur des problématiques soulevées. Les conditions n'étaient donc pas optimales pour convenir d'un plan de travail réaliste et efficace en vue de répondre aux défis méthodologiques qui ont été soulevés.