

L'approche ADAPTE

présentée par

Anna Bonnel,
M. Sc., Ph. D.

Mélanie Turgeon,
B. Pharm., M. Sc.

3^e rencontre annuelle des services sociaux

Les guides de pratique : explorons des savoir-faire

12 avril 2012

Question primordiale à se poser dès le début

Existe-t-il un document permettant de répondre aux questions d'évaluation?

❖ L'ADOPTER

- Reprise du document au complet

❖ L'ADAPTER

- Reprise de sections pertinentes

❖ LE METTRE À JOUR

- Mise à jour de la recherche documentaire

❖ L'INTÉGRER

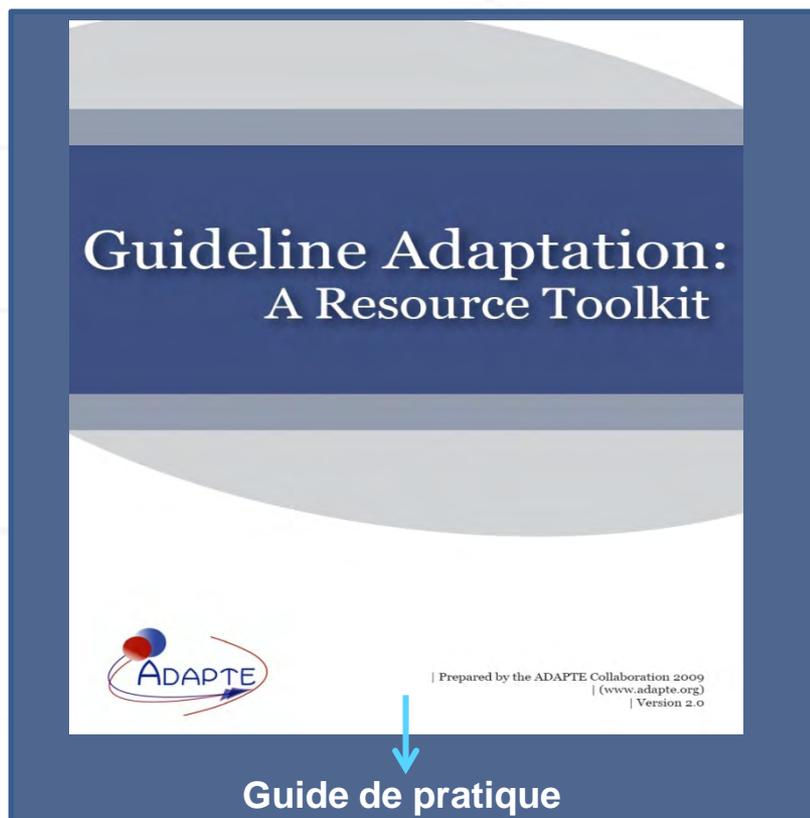
- Revue des revues

L'approche ADAPTE

- Généralités
- Application aux rapports d'ETMISSS
- Application aux guides de pratique

- ❖ Approche systématique
- ❖ Permet d'adapter une évaluation des technologies/
mode d'intervention en santé/services sociaux
(ETMISSS) ou un guide de pratique (GP) d'un
contexte culturel et organisationnel à un autre
 - « Adaptation trans-contextuelle » [Fervers *et al.*, 2006]
- ❖ ADAPTE ETMISSS : EUnetHTA
- ❖ ADAPTE GP : ADAPTE collaboration

Approche ADAPTE : ETMISSS comparativement à GP



- ❖ Élaboration et mise à jour de documents : ressources substantielles

- ❖ Organisations en ETMISSS :
 - Ressources limitées
 - Produire des standards et des pratiques de soins et de services standardisés
 - Promouvoir des soins en santé ou en services sociaux optimaux et basés sur les données probantes
 - Délais de production de plus en plus restreints dans une perspective d'aide à la décision

L'approche ADAPTE permet :

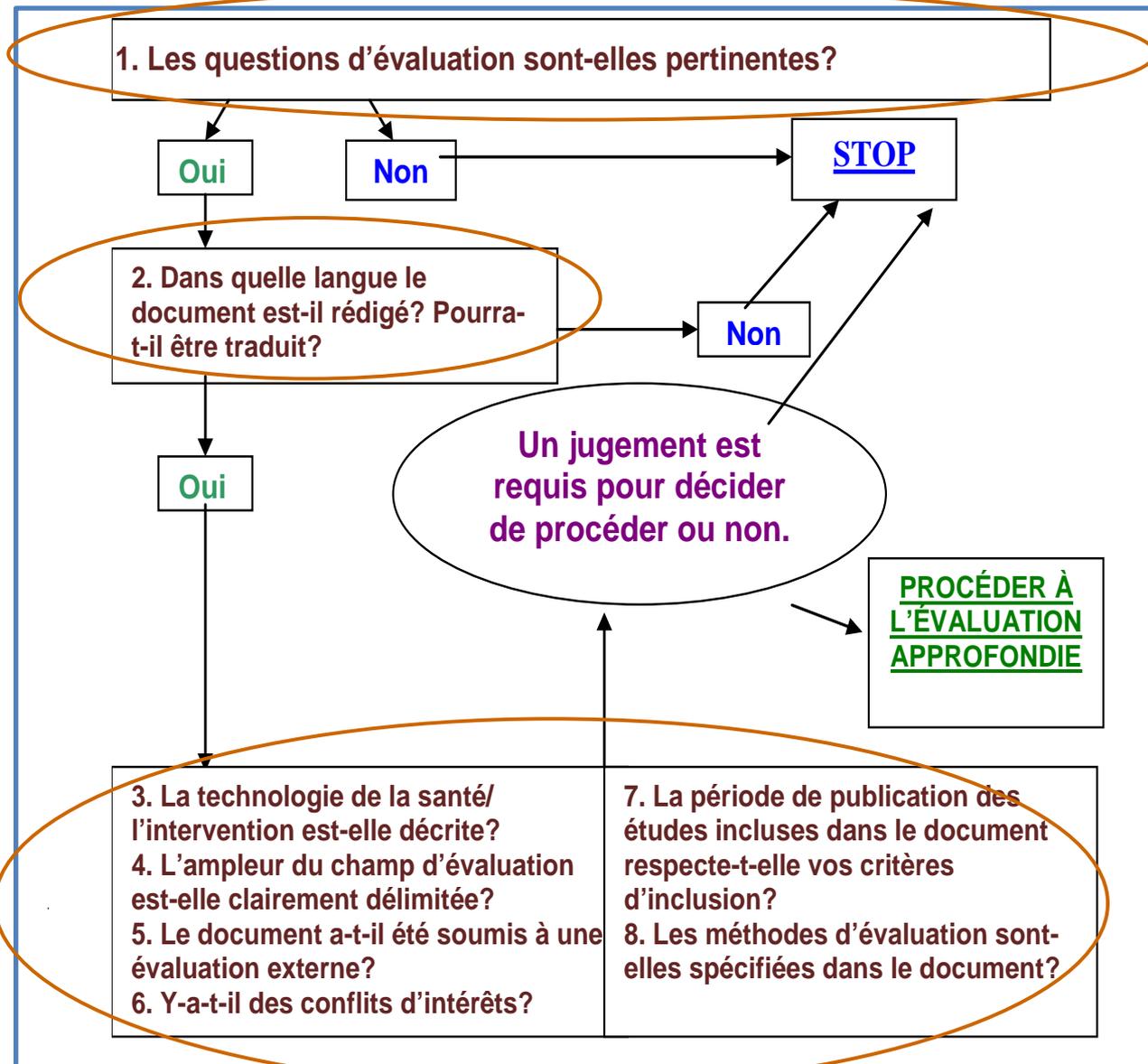
- ❖ D'éviter de développer *de novo* des ETMISS ou des GP
- ❖ D'éviter de dupliquer les efforts
- ❖ De favoriser le partage d'expertise en ETMISS



ADAPTE - ETMISSS

Arbre décisionnel : Pertinence de l'approche ADAPTE?*

Figure 1 : Arbre décisionnel sur l'évaluation préliminaire de la pertinence d'adapter une ETMISSS d'un contexte à un autre



← 3^e série de critères

* Traduction libre de EUnetHTA WP5, 2008

CRITÈRES

3. La technologie de la santé ou l'intervention est-elle décrite?
4. L'ampleur du champ d'évaluation est-elle clairement délimitée?
5. Le rapport a-t-il été soumis à une évaluation externe?
6. Y-a-t-il des conflits d'intérêts?
7. La période de publication des études incluses dans le document respecte-t-elle vos critères d'inclusion?
8. Les méthodes d'évaluation sont-elles spécifiées dans le document?

Jugement
s'applique :
évaluation
approfondie?

<u>3 critères</u> <u>5 dimensions</u>	Pertinence <i>(relevance)</i>	Fiabilité/Qualité <i>(reliability)</i>	Transférabilité <i>(transferability)</i>
1. Usage des interventions/traitements	Ex. Les questions d'évaluation rejoignent-elle celles que vous avez ciblées?	Ex. Les dimensions pertinentes aux questions d'évaluation sont-elles clairement définies?	Ex. Y a-t-il des différences quant à l'utilisation de la technologie dans le contexte ciblé et dans le contexte du document à adapter?
2. Innocuité	Ex. La question de l'innocuité des interventions a-t-elle été soulevée de façon pertinente?	Ex. La recherche documentaire était-elle suffisamment exhaustive?	Ex. L'expertise nécessaire est-elle disponible dans le contexte local?
3. Efficacité/efficience	Ex. Les variables de résultats sont-elles pertinentes à vos questions d'évaluation?	Ex. Les critères d'inclusion sont-ils clairement définis?	Ex. Les risques liés aux interventions devraient-ils être les mêmes dans le contexte ciblé que dans le contexte du rapport?

<u>3 critères</u> <u>5 dimensions</u>	Pertinence <i>(relevance)</i>	Fiabilité/Qualité <i>(reliability)</i>	Transférabilité <i>(transferability)</i>
4. Aspects économiques	Ex. Les aspects économiques sont-ils abordés sous un angle pertinent?	Ex. Le rapport coûts-bénéfices a-t-il été évalué de façon crédible?	Ex. Les données probantes sont-elles pertinentes et généralisables à la juridiction et à la population locale?
5. Aspects organisationnels	Ex. Les dimensions organisationnelles évaluées sont-elles pertinentes?	Ex. Les modèles théoriques et la méthodologie employés sont-ils fiables?	Ex. L'analyse faite est-elle transférable au contexte local?

ADAPTE - GP

Phases et objectifs visés

Processus en 3 phases

Phase initiale

- L'adaptation est-elle envisageable?
- A-t-on les compétences et les ressources nécessaires?

Phase d'adaptation

- Identification des questions cliniques
- Sélection et évaluation des sources d'information
- Préparation d'un document préliminaire

Phase de finalisation

- Relecture externe/planification des révisions et mises à jour futures
- Production d'un document final

6 étapes (1-6) :

1. Voir si l'adaptation est envisageable
2. Former un comité organisateur
3. Choisir un sujet
4. Identifier les ressources et les compétences nécessaires
5. Enclencher les tâches relatives à la phase initiale
6. Faire un plan d'adaptation

Composition idéale :

- ❖ Coordonnateurs : personne(s) en charge du projet et responsable(s) du comité de travail (aspect administratif et logistique)
- ❖ Facilitateur(s)/médiateur(s)
- ❖ Différents types de cliniciens avec expertise dans le domaine du sujet du GP à adapter
- ❖ Personnes avec expérience personnelle dans le domaine du sujet du GP à adapter (ex. des patients)
- ❖ Gestionnaires/administrateurs dans le domaine du sujet du GP à adapter
- ❖ Experts en méthodologie
- ❖ Experts en recherche documentaire
- ❖ Experts en implantation de GP dans les différents milieux

12 étapes (7-12) :

7. Déterminer les questions d'évaluation (PIPOH)
8. Rechercher les GP publiés et autres documents pertinents (sources d'information)
9. Prendre connaissance du contenu des GP identifiés
10. Réduire le nombre de GP identifiés (dimension « rigueur du processus d'élaboration du guide » de la grille AGREE)
11. Évaluer la qualité des GP retenus (grille AGREE)
12. Évaluer si les GP retenus sont à jour

Permet la délimitation du thème et des questions d'évaluation

À DÉFINIR	EXEMPLES
P opulations	Personnes à risque d'exclusion sociale/ utilisateurs de drogues injectables/etc.
I nterventions	Dépistage/diagnostic/approche/etc.
P rofessionnels	Travailleur social/psychologue/pharmacien/etc.
O bjectifs (<i>Outcomes</i>)	↓ prévalence/↑ qualité de vie /etc.
H orizon de soins (<i>Health care setting</i>)	Organisation des services/services de 1 ^{re} ligne/milieu d'intervention/etc.

Appraisal of Guidelines for Research and Evaluation (AGREE)

➤ 23 critères répartis dans 6 domaines

1. Champ d'application et objectifs du GP
2. Participation des groupes concernés
3. Rigueur du processus d'élaboration du GP
 4. Clarté et présentation du GP
 5. Applicabilité
6. Indépendance rédactionnelle

12 étapes (13-18) :

13. Évaluer le contenu des GP retenus

14. Évaluer la cohérence des GP retenus

15. Évaluer l'acceptabilité et l'applicabilité des recommandations contenues dans les GP retenus

16. Revoir et intégrer les résultats des évaluations

17. Sélectionner de façon définitive les GP (ou les recommandations) qui serviront à créer le GP adapté

18. Préparer une version préliminaire du GP adapté

6 étapes (19-24) :

19. Planifier une relecture externe du GP adapté (par les utilisateurs potentiels de celui-ci)
20. Obtenir l'appui des organisations professionnelles pertinentes (approbation et endossement du GP adapté)
21. Consulter les auteurs du ou des GP sources utilisés
22. Faire la reconnaissance du ou des GP sources utilisés
23. Planifier le suivi du GP adapté (révisions et mises à jour)
24. Produire le GP adapté final

- ❖ European network for Health Technology Assessment Work package 5 (EUnetHTA WP5). HTA adaptation toolkit. Copenhagen, Danemark : EUnetHTA; 2008. Disponible à : http://www.eunetha.eu/upload/WP5/EUnetHTA_HTA_Adaptation_Toolkit_October08.pdf.
- ❖ Fervers B, Burger JS, Haug M, Latreille J, Mlika-Cabanne N, Paquet L, Coulombe M, Poirier M, Burnand B, for the ADAPTE working group. Adaptation of clinical guidelines : literature review and proposition for a conceptual framework and procedure Int J Qual Health Care 2006; 18-167-176. Disponible à: http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_531278/methode-et-processus-d-adaptation-des-recommandations-pour-la-pratique-clinique-existantes
- ❖ AGREE Collaboration. Appraisal of Guidelines for Research and Evaluation (AGREE) Instrument. Londres, Angleterre : AGREE Collaboration; 2001. Disponible à : <http://www.agreecollaboration.org/instrument/>
- ❖ The ADAPTE collaboration (2009). The ADAPTE Process: Resource Toolkit for Guideline Adaptation. Version 2.0. Disponible à : <http://www.g-i-n.net>.

Merci!

inesss.qc.ca
inesss@inesss.qc.ca

1195, avenue Lavigerie, 1er étage, bureau 60
Québec (Québec) G1V 4N3

2021, avenue Union, bureau 10.083
Montréal (Québec) H3A 2S9