

# Guides de Pratique Clinique

Dr Asma BEN BRAHEM  
Tunis le 20/10/2018



**INEAS**

الهيئة الوطنية للتقييم والاعتماد في المجال الصحي  
Instance Nationale de l'Evaluation  
& de l'Accréditation en Santé

---

# INEAS

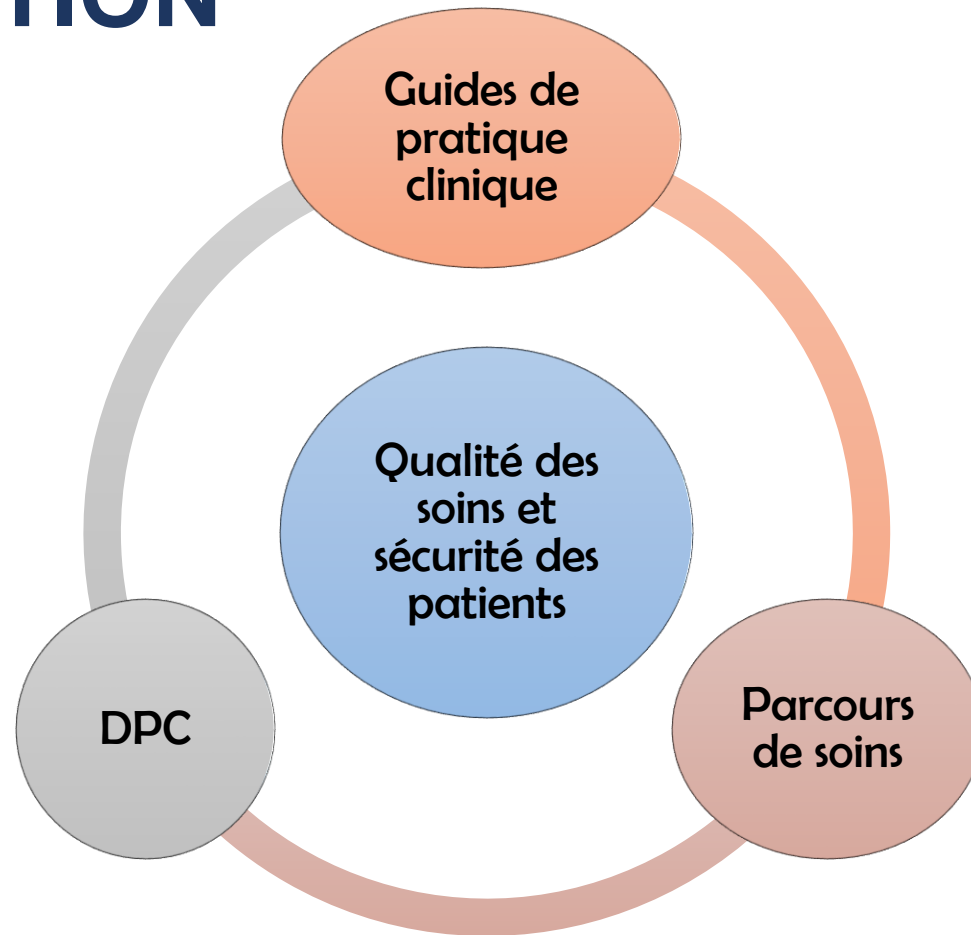
- **Autorité publique**
- **Indépendante scientifiquement**
- **Sous la tutelle du ministère de la santé**



# INEAS Organisation



# ORGANISATION



# Guides de Pratique Clinique



« Les guides de pratiques cliniques sont des recommandations élaborées méthodiquement et fondées sur des données probantes visant à aider les prestataires de services, les bénéficiaires et les autres parties prenantes à prendre des décisions éclairées au sujet des interventions de santé appropriées »

---

# Guides de Pratique Clinique

- S'intègrent dans une démarche globale d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins
- Priorité et objectif incontournable de toute politique



# Guides de Pratique Clinique

- Outil d'harmonisation des pratiques
- Outil d'aide à la décision



Source: Adapted from: Lessard et al. (2009)

# Methodology





# Guide de pratique clinique

## Insuffisance cardiaque chronique chez l'adulte



# Demande / Saisine

- CNAM
- Sociétés savantes
- Ministère de la santé



**STCCCV**

Société Tunisienne de Cardiologie  
& de Chirurgie Cardio-Vasculaire

## FORMULAIRE DE DEMANDE RECOMMANDATIONS PROFESSIONNELLES

Date de la demande:	
Identité du demandeur:	
Qualité / Fonction:	
Etablissement:	
Téléphone	
- Bureau:	
- Personnel:	
E-mail:	

*Note:*

*L'achèvement de ce formulaire est conçu comme une approche multidisciplinaire et collaborative. Certains types de soumissions peuvent ne pas exiger que toutes les sections soient complétées.*

*Il est conseillé de consulter les unités et/ou services concernés afin de mener à bien la finalisation de ce formulaire.*

1/ Sujet proposé (\*)

.....  
.....

2/ Type de la demande (\*)

- Guide de pratique clinique / Clinical Practice Guideline (CPG)  
 Parcours de soins / Care pathways (integrated pathways)

3/ Motif de la demande (\*)

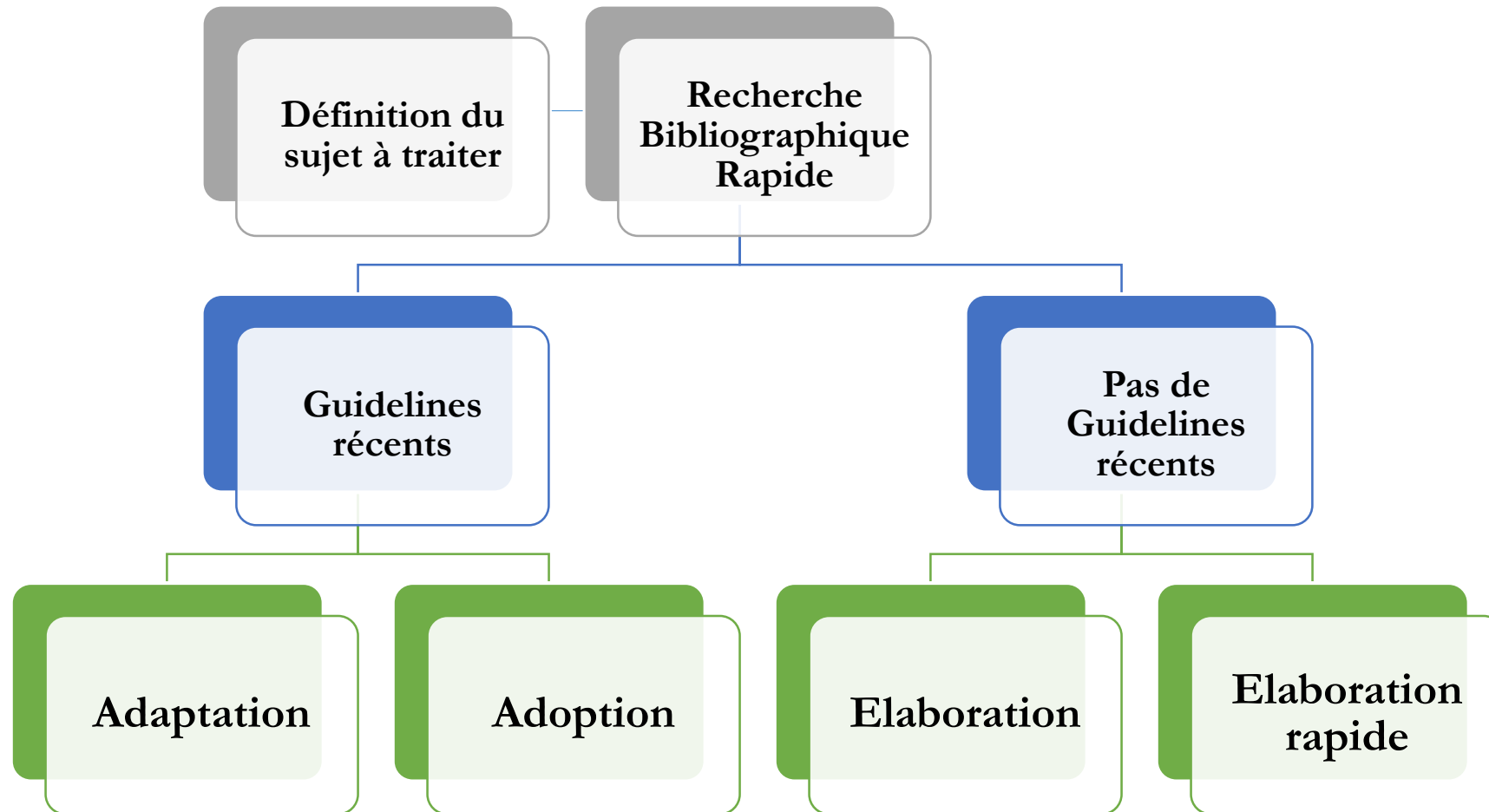
.....  
.....  
.....

4/ Population cible (\*)

.....  
.....

5/ Données épidémiologiques (si disponible)

- Incidence: .....
- Prévalence: .....



---

# Adaptation

- Méthodologie spécifique
- Validée à l'échelle internationale
- Gain de temps + Gain d'argent



# Question PIPOH

## Population :

- Les adultes atteints d'Insuffisance Cardiaque chronique quelque soit la fraction d'éjection

## Intervention :

- Diagnostic / Traitement / Suivi /Complication...

## Professionnels cibles :

- Médicaux : MG, Cardiologue, Urgentiste, réanimateur, Pharmacien, Gériatre, interniste
- Paramédicaux : infirmier, Nutritionniste, Kiné

## Objectif du GPC:

- Réduire la mortalité
- Amélioration de la qualité de vie
- Diminuer la morbidité (complications, l'hospitalisation.... )

## Horizons de soins :

- Privé et public
- Urgences
- Hospitalisation à domicile
- Hôpital de jour

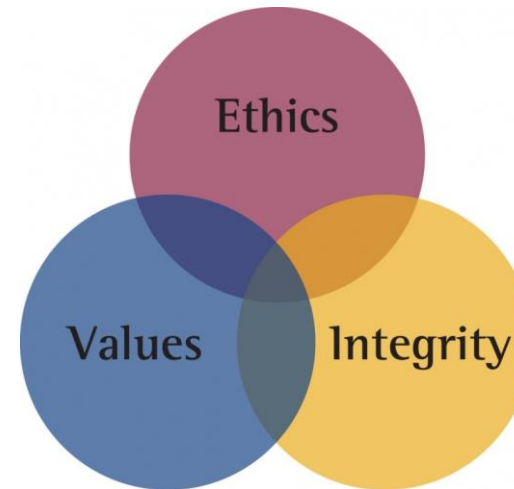
---

# Groupe de travail

- Désigner l'expert clinicien qui sera le chargé de projet
- Contacter Sociétés Savantes impliquées, associations de patients
- Groupe de travail :
  - Méthodologistes de l'INEAS + Professionnels de santé concernés par le GPC...
  - Validation de la question PIPOH

# Déclaration des liens d'intérêt

- Politique de prévention et de gestion des conflits d'intérêts dans le respect des dispositions des décrets n° 2012-1709 du 6 septembre 2012 et n° 2017-634 du 28 avril 2017 sous la responsabilité du DG et UJC



---

# Planification du travail

- Définition d'un échéancier avec un plan de travail et rôle de chacun des membres du groupe de travail
- Définition des ressources et logistique nécessaires pour l'adaptation du GPC
- Affiner la recherche bibliographique des GPCs existants selon la PIPOH validée



---

# Recherche bibliographique

## Critères d'inclusion:

- GPC
- Adultes (18 ans et +)

## Critères d'exclusion:

- Rapports, Article, Thèse
- Enfant (pédiatrie), Grossesse, diabétique, cancer

## Les limitations

- Date : 5 ans (2012 – 2017)
- Langue : Français et Anglais

# Recherche bibliographique

## Sources consultées:

- Agences HTA (HAS, SMC...)
- GIN : Guidelines International Network
- AHRQ, SIGN, Dynamed plus, Pubmed...



DynaMed Plus™



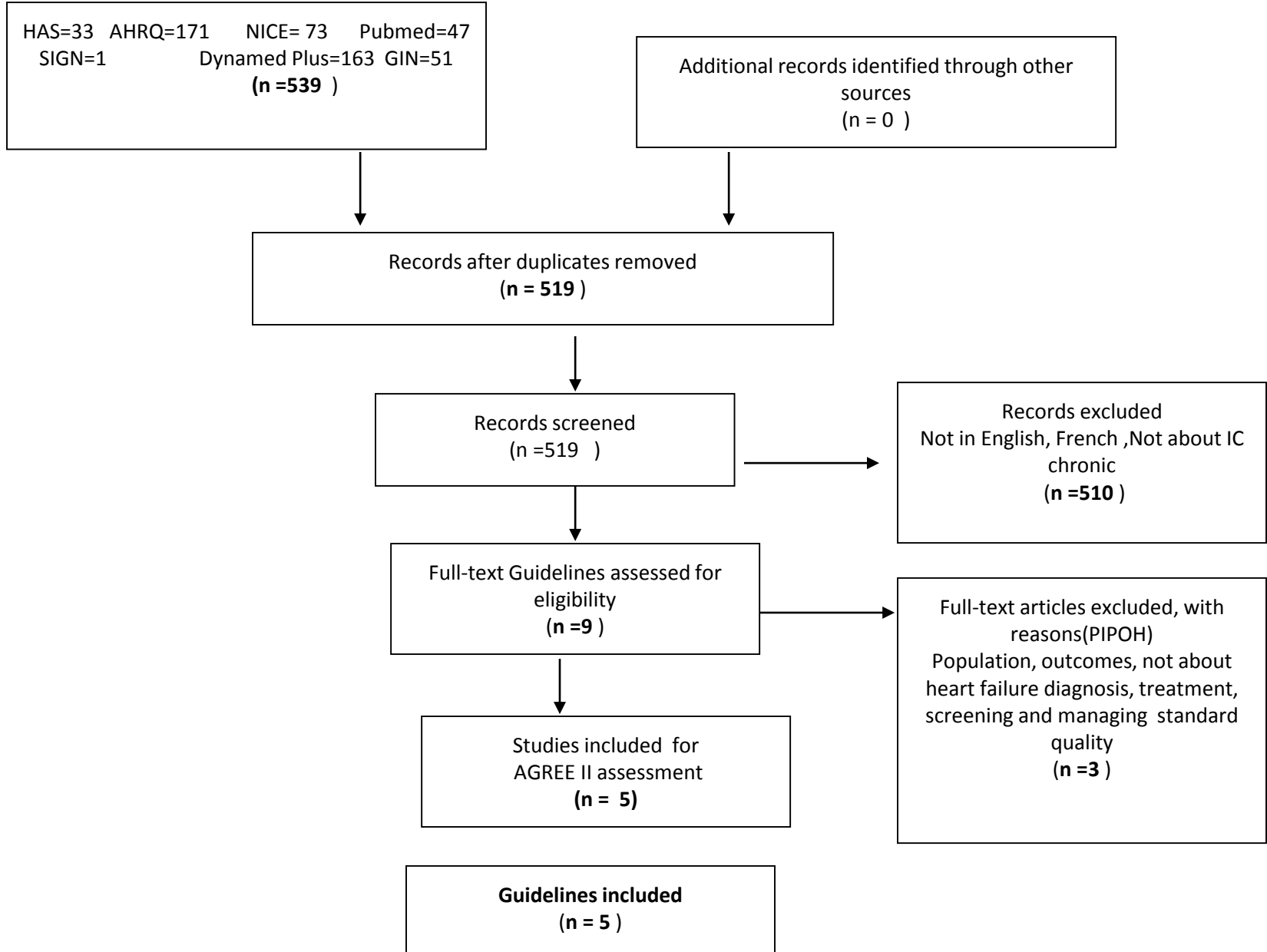
# PRISMA 2009 Flow Diagram

Identification

Screening

Eligibility

Included



# GPCs Retenus

- **ESC Guidelines: Diagnosis and treatment of acute and chronic heart failure 2016**



- **ACC/AHA/HFSA Guideline for the Management of Heart Failure 2013/2017**



- **Management of chronic heart failure SIGN 2016**



- **Heart Failure Guidelines : Focus on Acute and Chronic Heart Failure 2012**



- **Management of heart failure Malaisie 2014**



# Evaluation de la qualité des GPCs



Table 1. THE AGREE INSTRUMENT

## Scope and purpose

1. The overall objective(s) of the guideline is (are) specifically described.
2. The clinical question(s) covered by the guideline is (are) specifically described.
3. The patients to whom the guideline is meant to apply are specifically described.

## Stakeholder involvement

4. The guideline development group includes individuals from all relevant professional groups.
5. The patients' views and preferences have been sought.
6. The target users of the guideline are clearly defined.
7. The guideline has been piloted among target users.

## Rigour of development

8. Systematic methods were used to search for evidence.
9. The criteria for selecting the evidence are clearly described.
10. The methods for formulating the recommendations are clearly described.
11. The health benefits, side effects, and risks have been considered in formulating the recommendations.
12. There is an explicit link between the recommendations and supporting evidence.
13. The guideline has been externally reviewed by experts prior to its publication.
14. A procedure for updating the guideline is provided.

## Clarity and presentation

15. The recommendations are specific and unambiguous.
16. The different options for management of the condition are clearly described.
17. Key recommendations are easily identifiable.
18. The guideline is supported with tools for application.

## Applicability

19. The potential organizational barriers in applying the recommendations have been discussed.
20. The potential cost implications of applying the recommendations have been considered.
21. The guidelines present key review criteria for monitoring and/or audit purposes.

## Editorial independence

22. The guideline is editorially independent from the funding body.
23. Conflicts of interest of guideline development members have been recorded.

# AGREE II

- 23 éléments clés organisés en 6 domaines, suivis de deux éléments d'évaluation générale

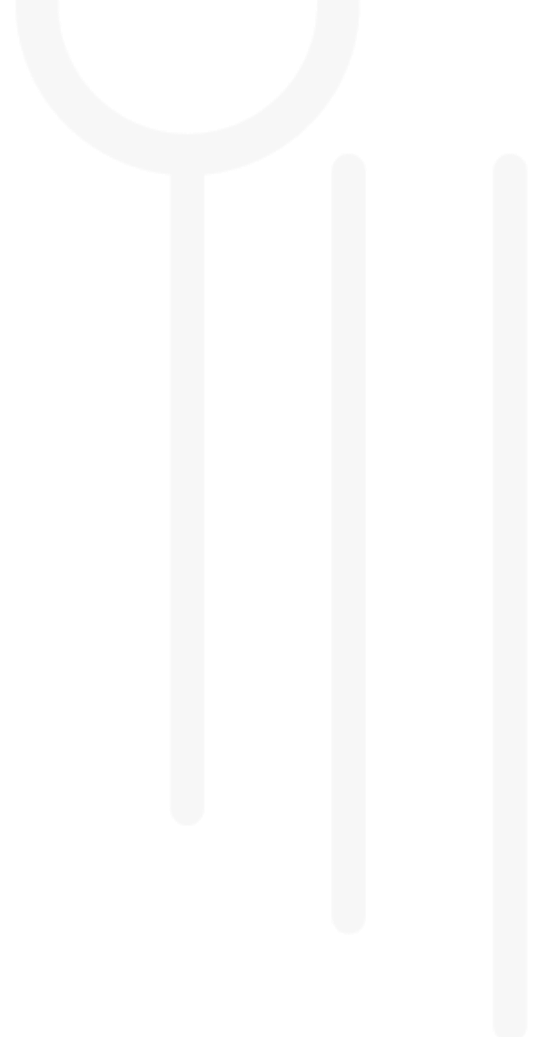
1	2	3	4	5	6	7
Pas du tout d'accord						Tout à fait d'accord

- **Domaine 1 : Champ et objectifs**
- **Domaine 2: Participation des groupes concernés**
- **Domaine 3: 7 questions sur la méthodologie et la rigueur de développement du guideline**
  - Score faible conduit à l'élimination du guideline évalué

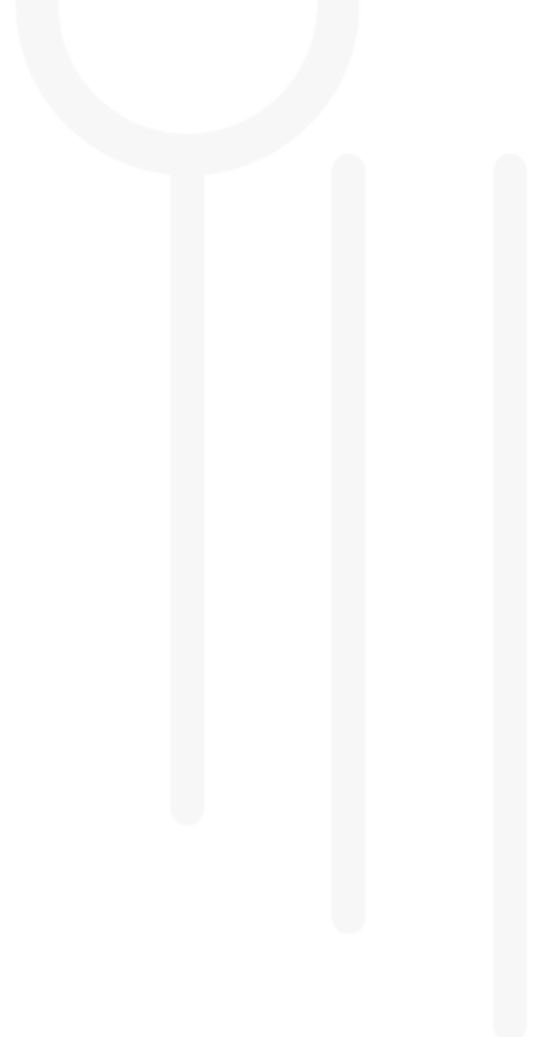
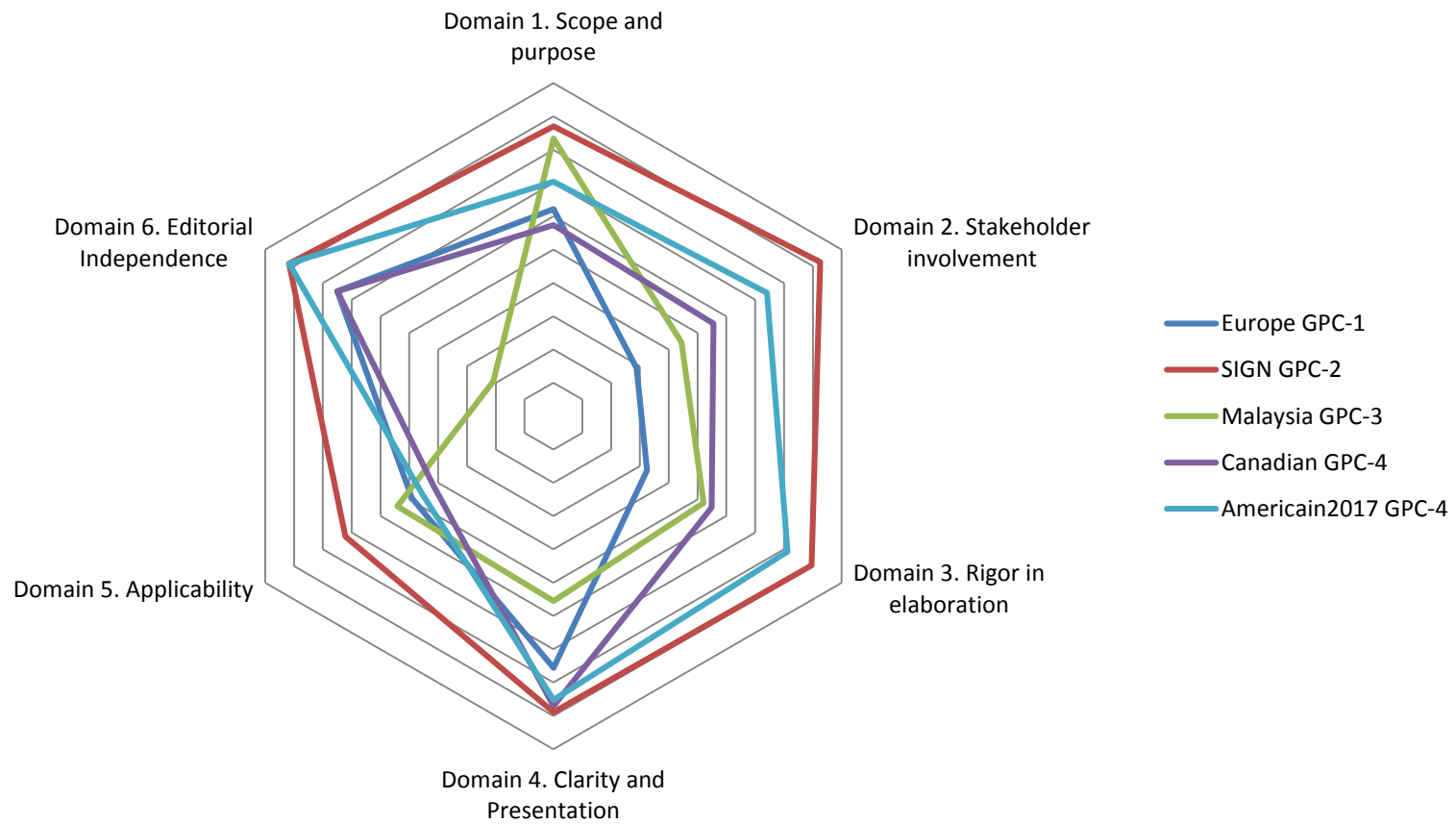
---

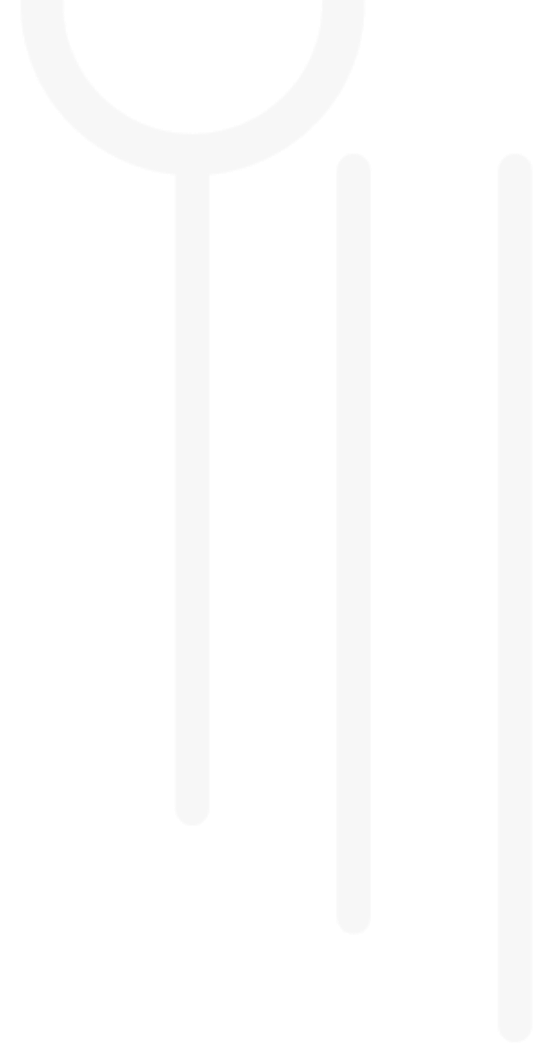
# AGREE II

- **Domaine 4: Clarté et présentation**
- **Domaine 5: Applicabilité**
- **Domaine 6: Indépendance éditoriale**









---

# Analyse du contenu du guideline

- Identification des recommandations à traiter dans le guideline par le groupe de travail
- Analyse de la cohérence, l'acceptabilité et l'applicabilité par des grilles standardisées
  - Analyse de la cohérence interne entre le niveau de preuve et la recommandation
  - Analyse de l'acceptabilité et l'applicabilité de chacune des recommandations avec le support du groupe de travail

---

# Rédaction du guideline

- Décider en groupe de travail, après analyse si les recommandations sont à adopter, adapter ou élaborer de nouveau
  - Adapter les recommandations au contexte tunisien
  - Rédaction des recommandations finales
  - Elaboration du premier draft du guideline adapté

---

# Revue externe (Peer Review)

- Formation d'un groupe de lecture formé par des professionnels de santé, facultés, conseils ordinaires, décideurs...
- Relecture du guideline élaboré
- Rédaction du guideline final

---

# Suivi et mise à jour

- Le guideline avec les différentes recommandations doivent être mises à jour tous les 3 à 5 ans
- Une stratégie d'implémentation du nouveau guideline élaboré doit être mise en place en collaboration avec le ministère de la santé et la CNAM



# INEAS

الهيئة الوطنية للتقييم والاعتماد في المجال الصحي  
Instance Nationale de l'Evaluation  
& de l'Accréditation en Santé

