

Conférences de consensus de l'INAMI

Pierre Chevalier
consultant INAMI

Pierre Chevalier

- Rédacteur pour le Formulaire de Soins aux Personnes Agées - Farmaka
- Consultant pour les Consensus de l'INAMI

récents

- Rédacteur en chef revue Minerva
- Chargé cours UCL (Médecine Factuelle, Médecine Générale)
- Expert Commission de Remboursement des Médicaments (CRM) INAMI

Liens d'intérêts

méthodologie d'une réunion de consensus

basée sur le texte

- Durocher A, Carpentier F, Dosquet P.
A methodology for consensus conferences
Acta Gastro-enterologica Belgica
1998;61(4):461-75

améliorée au fil des années et des expériences

promoteur

- l'INAMI fait fonction de promoteur assisté du Comité d'évaluation de la pratique médicale en matière de médicaments (CEM)
- CEM choisit le sujet
- CEM fixe des objectifs

Le promoteur

- fournit les moyens financiers nécessaires pour élaborer les recommandations, pour les diffuser et mesurer leur impact
- fixe le calendrier, délais de publication
- donne ensuite carte blanche au Comité d'organisation de sorte que celui-ci puisse agir en toute indépendance

Sujets des conférences de consensus

Choisis par le CEM

- Affections chroniques
- Traitements médicamenteux :
classes de médicaments avec une pertinence
clinique

Précédents sujets

L'usage rationnel

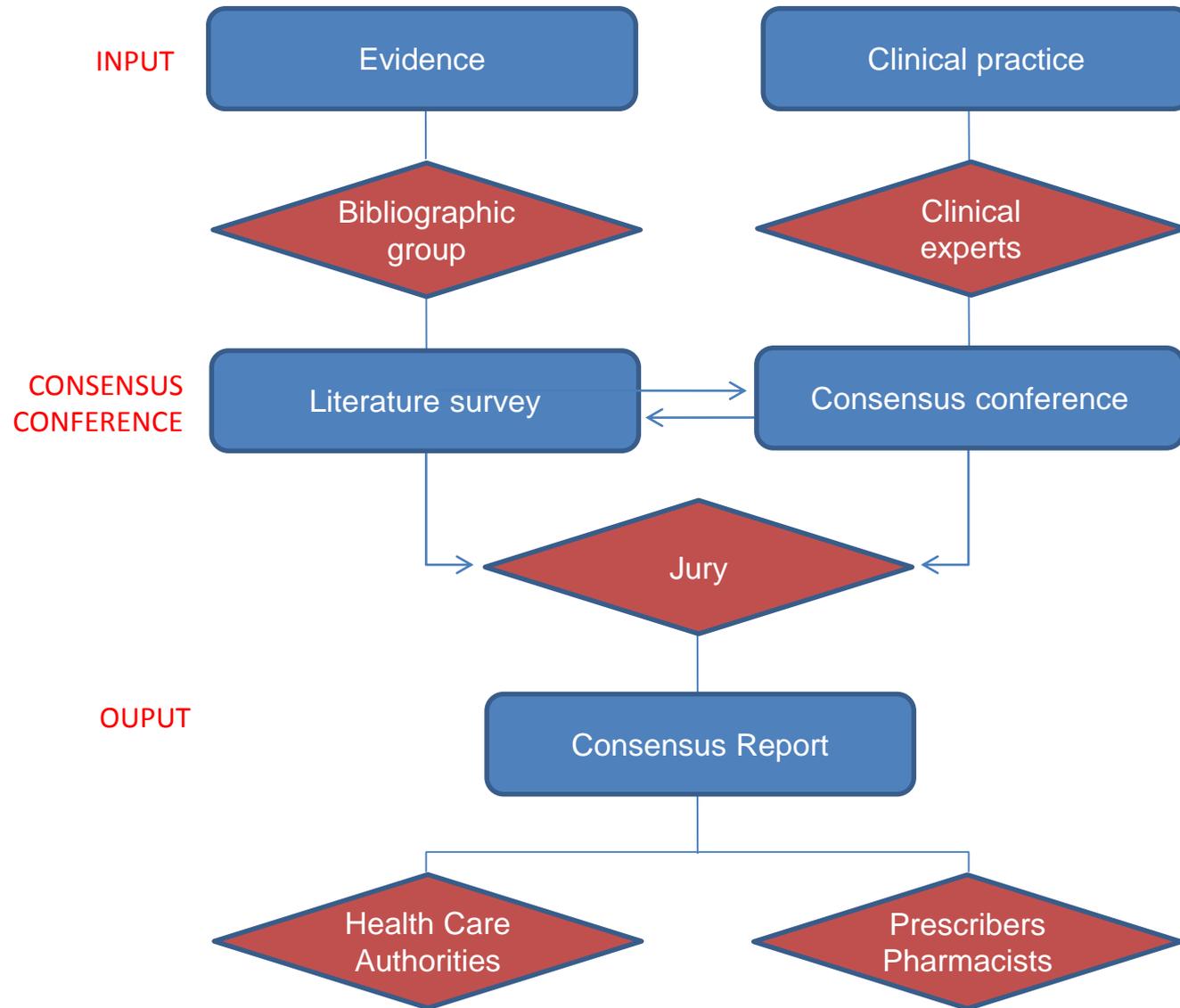
- Des agonistes des récepteurs du GLP-1 en cas de diabète de type 2
- Des antibiotiques chez l'enfant en ambulatoire
- Des médicaments en cas d'hypertension artérielle
- Du calcium et de la vitamine D
- Des médicaments en cas d'insuffisance rénale

Sujets à venir

- Traitements chroniques dans l'asthme et la BPCO (mai)
- Place des Nouveaux Anticoagulants Oraux (novembre)

cibles

- Traitements médicamenteux
- Soins de première ligne
- Médecins généralistes (> 85 % des prescriptions dans les domaines choisis) ... et médecins spécialistes (domaine extrahospitalier)
- Autres acteurs : pharmaciens, infirmiers,...
- Décideurs (Ministre, CRM...)

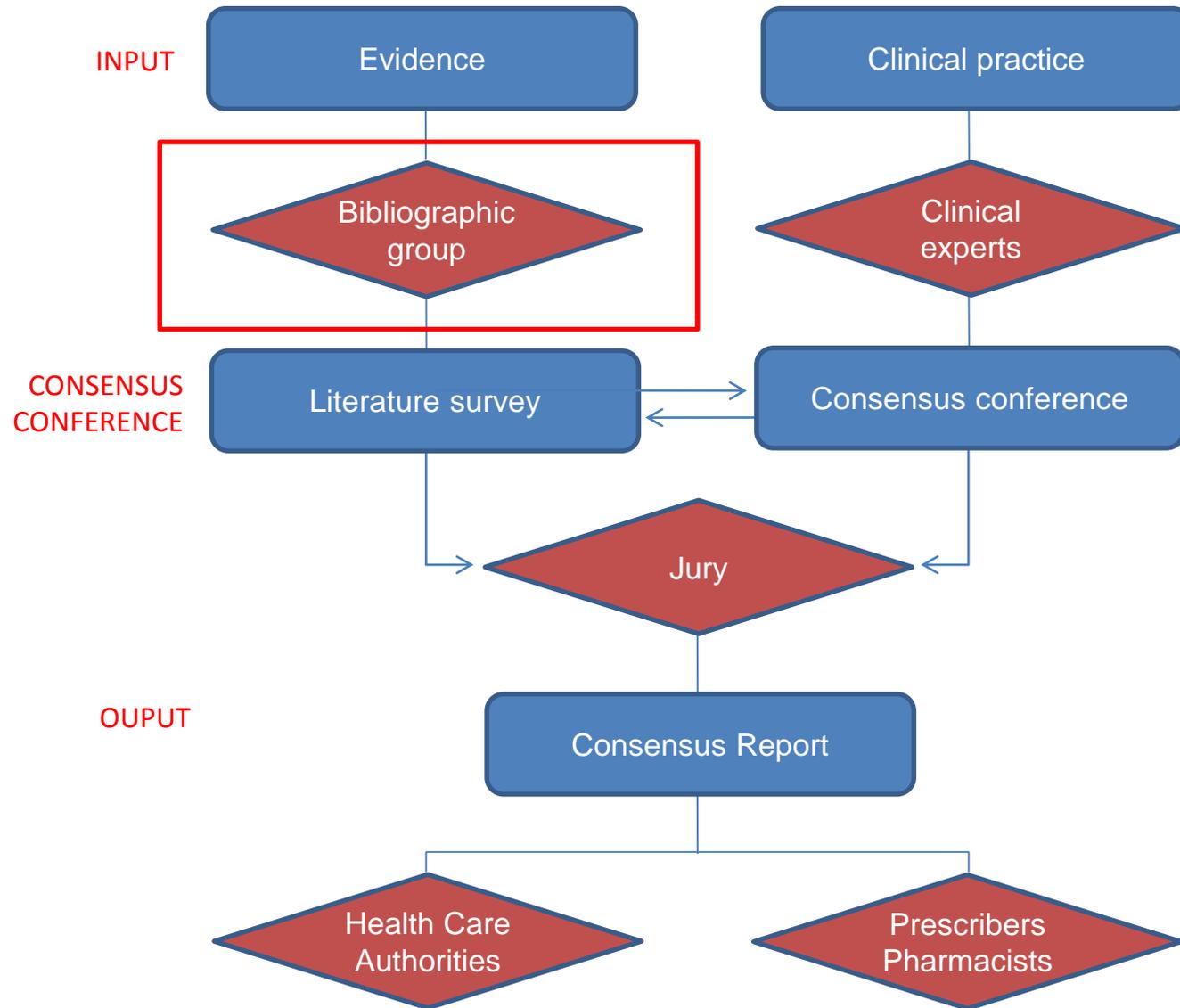


comité d'organisation

- constitué de 5 à 10 membres, dont au moins un « méthodologiste »
- membres délégués par le CEM
- totalement indépendant du Promoteur
- président désigné pour organiser et coordonner les réunions
- membres du Comité ne participent pas aux travaux du jury
- président du jury est membre du Comité d'organisation
- 2 experts non membres du CEM sont invités à faire partie du Comité d'organisation

comité d'organisation

- cerne le thème qui doit être discuté
- définit les questions auxquelles le jury doit répondre
- choisit le groupe bibliographique
- choisit les experts, les membres du jury
- fixe une méthodologie de recherche dans la littérature
- organise le débat public (via le président et le vice-président du jury qui gèrent ce débat)



le groupe bibliographique

- fournit une analyse objective de la littérature
- rédacteurs qualifiés, formés pour l'analyse de la littérature médicale et la médecine factuelle (EBM)
- document complet des analyses
- document de synthèse
- présente la méthodologie de recherche dans la littérature et les résultats de celle-ci
- [Groupe Farmaka ASBL](#)

Analyse complète

antibiotiques chez l'enfant (690 pages)

Ref	Comparison	N/n	Outcomes	Result (95%CI)
Spinks 2013{Spinks, 2013 #72} Design: SR + MA Search date: (July 2013)	Antibiotics versus placebo	N= 15 n= 3621 (Chapple 1956+, De Meyere 1992+, Brumfitt 1957, Zwart 2000, Little 1997+, Dagnelie 1996+, Denny 1953, Brink 1951, El-Daher 1991+, Landsman 1951+, MacDonald 1951, Middleton 1988+, Peterson 1997, Whitfield 1981+, Zwart 2003+)	Symptom of sore throat on day 3	Crude absolute risk: 1009/2066 vs 1031/1555 RR 0.68 (0.59 to 0.79) SS in favour of AB
		N= 13 n= 2974 (Bennike 1951+, De Meyere 1992+, Brumfitt 1957, Zwart 2000, Little 1997+, Dagnelie 1996+, Denny 1953, Brink 1951, Landsman 1951+, MacDonald 1951, Peterson 1997, Taylor 1977+, Zwart 2003+)	Symptom of sore throat at one week (6-8 days)	Crude absolute risk:246/1839 vs 206/1135 RR 0.49 (0.32 to 0.76) SS in favour of AB
		N= 7 n= 1334 (Brumfitt 1957, Brink 1951, Landsman 1951+, Middleton 1988+, Whitfield 1981+, Krober 1985+, Nelson 1984+)	Symptom of fever on day 3	Crude absolute risk:87/712 vs 114/622 RR 0.71 (0.45 to 1.10) NS
		N= 3 n= 777 (Brink 1951, Denny 1950, Landsman 1951+)	Symptom of fever at 1 week (6-8 days)	Not estimable; zero cases in intervention and control groups

Synthèse

Antibiotiques chez l'enfant (193 pages)

Azithromycin 10 mg/kg short duration (3 days) vs penicillin standard duration (10 days) in GABHS			
Bibliography: Cochrane Altamimi 2012(30)			
Outcomes	N° of participants (studies) Follow up	Results (HR(95%CI))	Quality of the evidence (GRADE)
Early clinical treatment failure	1366 (6 studies)	OR 1.05 [0.66, 1.66] NS	⊕⊕⊕⊖: MODERATE Study quality: 1 (no or inadequate blinding, no ITT) Consistency: ok Directness: ok Imprecision:ok
Late clinical recurrence	869 (4 studies)	OR 1.62 [0.93, 2.83] NS	⊕⊕⊕⊖: MODERATE Study quality: 1 (no or inadequate blinding, no ITT) Consistency: ok Directness: ok Imprecision:ok
Adverse effects	1538 (6 studies)	OR 2.20 [1.49, 3.24] SS (more side effects with azithromycin)	⊕⊕⊕⊖: MODERATE Study quality: 1 (no or inadequate blinding, no ITT) Consistency: ok Directness: ok Imprecision:ok

Table 18

Cette synthèse méthodique et méta-analyse Cochrane rassemble des RCTs comparant une antibiothérapie par la pénicilline orale de courte durée (2 à 6 jours) avec une durée standard (10 jours) chez des enfants. Ceux avec une pharyngite à SBHGA confirmée étaient inclus. Cette sous-analyse examine les effets de l'azithromycine (10 mg/kg/jour pendant 3 jours) versus un traitement par pénicilline pendant 10 jours.

Cette synthèse méthodique inclut des études en ouvert en plus de celles en aveugle, contrairement à la synthèse Cochrane de Van Driel (27), qui comparait également l'effet de l'azithromycine versus pénicilline. La plupart des études sont menées chez des enfants âgés de 2 à 12-13 ans; une étude inclut des enfants de plus de 6 mois.

La plupart des études n'étaient pas adéquatement effectuées en aveugle, et aucune n'était analysée en « intention de traiter ».

Un traitement par azithromycine (10 mg/kg pendant 3 jours) versus un traitement par pénicilline pendant 10 jours ne montre **pas de différence** statistiquement significative de l'échec thérapeutique clinique précoce ou de la récurrence clinique tardive chez des enfants avec une pharyngite à SBHGA confirmée.

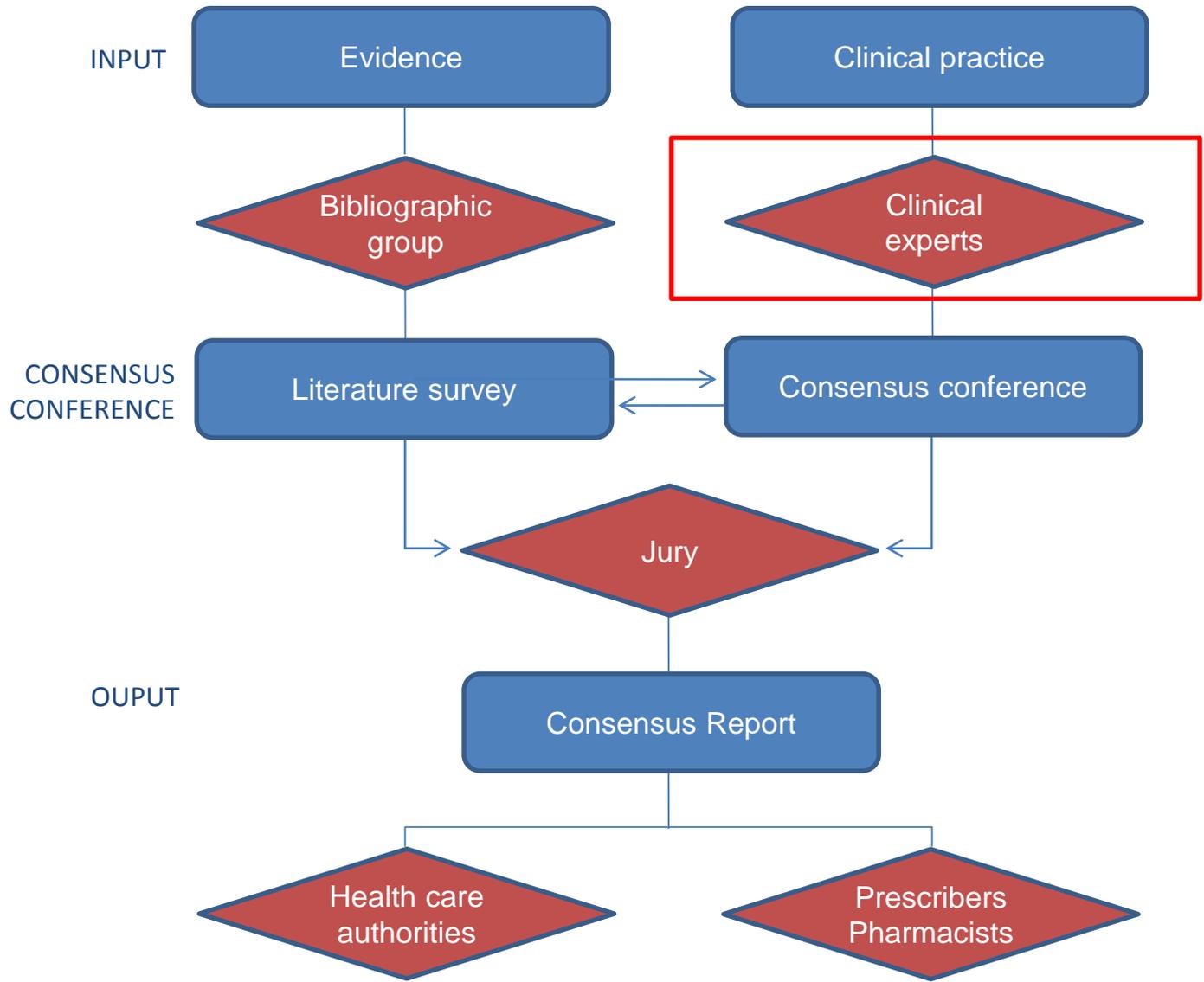
GRADE: MODERATE quality of evidence

le comité de lecture

- Supervision de la recherche dans la littérature, du rapport complet, des documents de synthèse et
- Réflexions critiques (avec le groupe de recherche dans la littérature)
- Participation à la présentation des résultats de la recherche dans la littérature lors de la réunion

le comité de lecture

- Composé d'au moins 4 membres
- Issus de différentes universités
- Compétents en médecine factuelle, en recherche dans la littérature
- Sans autre responsabilité au niveau du consensus concerné



les experts

2 experts dans le comité d'organisation

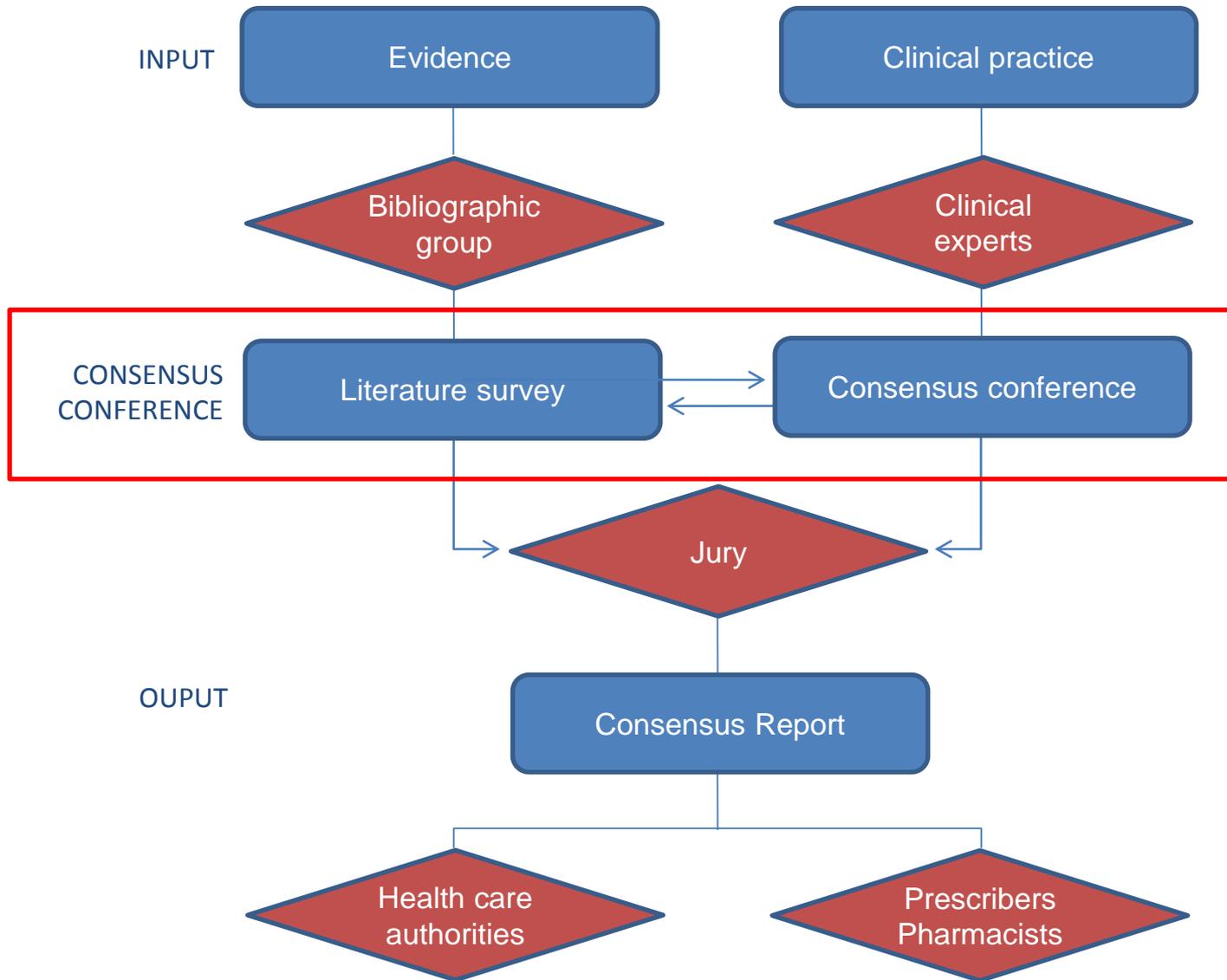
- universitaires (un NL et un FR)
- Experts reconnus dans le domaine concerné

les experts orateurs

- choisis par le Comité d'organisation
- ont une compétence particulière dans le domaine du thème de la conférence, attestée par leur travail et leurs publications (praticiens)
- experts orateurs
 - doivent refléter l'éventail et la diversité des opinions connues sur le sujet
 - commentent les résultats de la recherche dans la littérature
 - donnent leur interprétation de la littérature, motivent leurs affirmations en référant celles-ci
 - apportent une réponse précise aux questions posées au jury

Avant la conférence

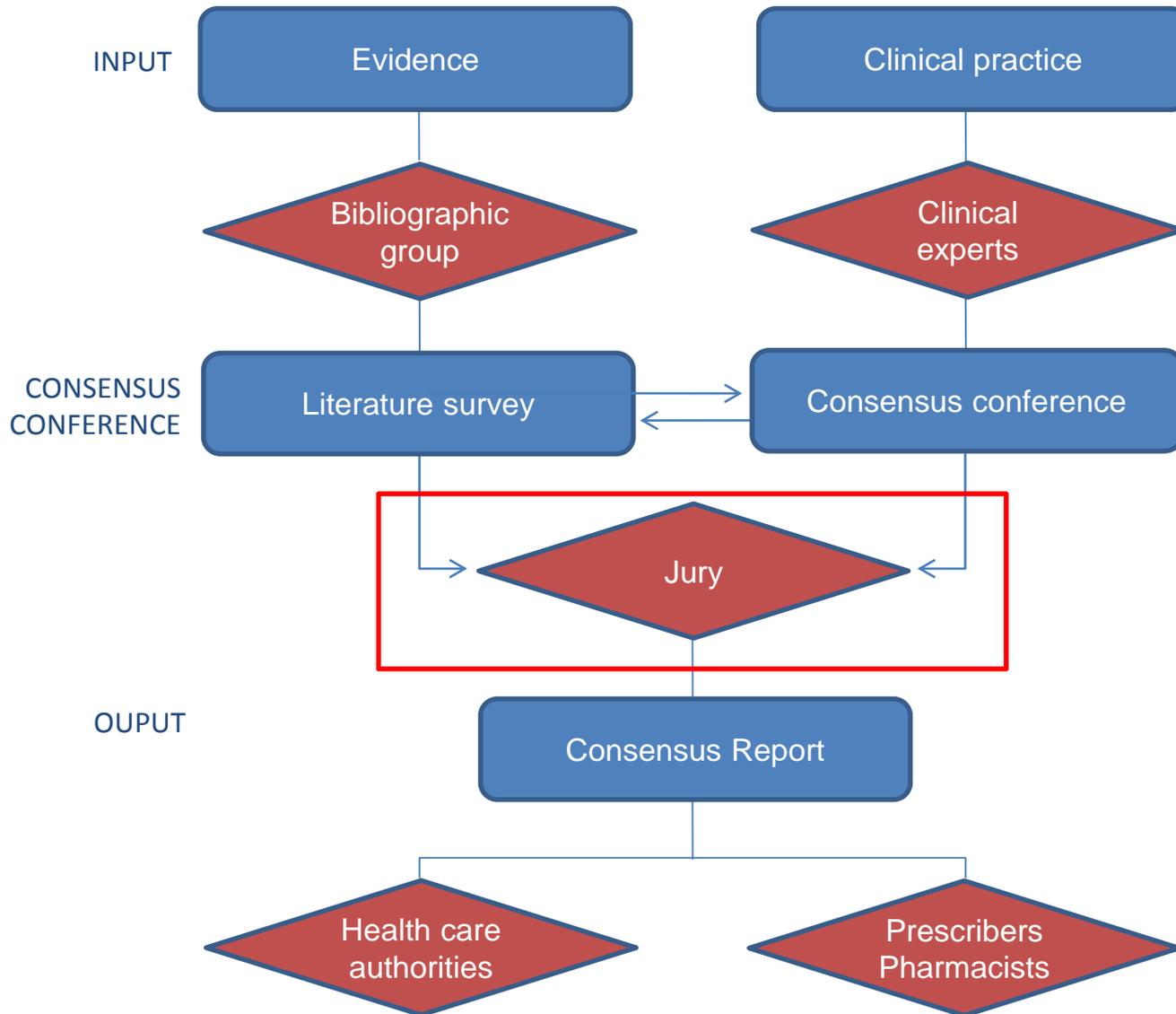
- Résultats et synthèse de la littérature envoyés aux experts orateurs et aux membres du jury
- Textes des experts orateurs envoyés aux membres du jury



Conférence de consensus

Par sous-thème précis

- Présentation des résultats de la recherche dans la littérature
- Avec commentaires d'un expert
- Questions-réponses
- Priorité aux membres du jury qui ont préparé leurs questions



le jury

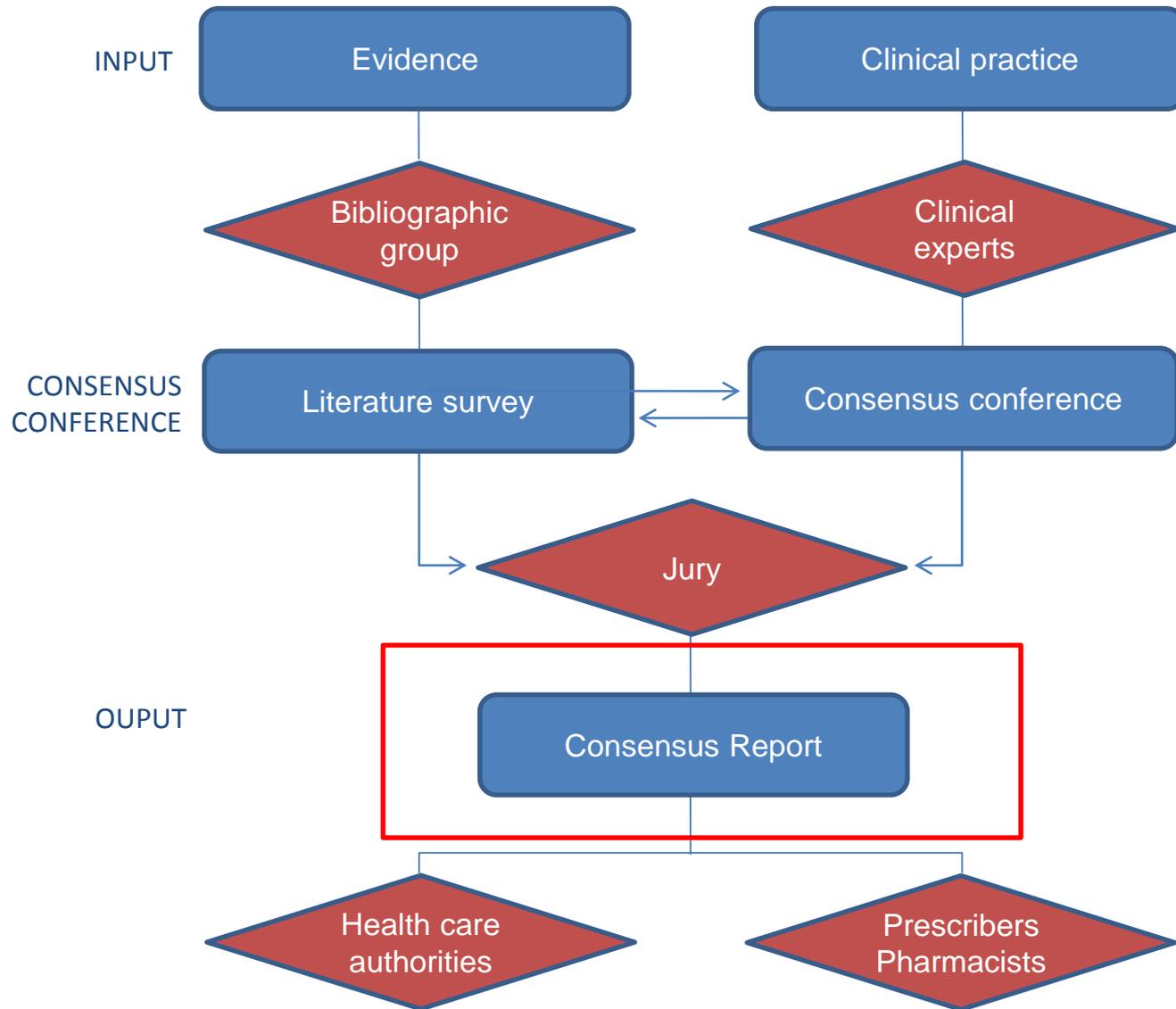
- composé de 8 à 16 membres
- les membres du CEM ont la possibilité de proposer des membres du jury ; c'est le Comité d'organisation qui compose le jury

Répartition

- 6 médecins
- 2 représentants des organismes assureurs
- 2 pharmaciens
- 2 infirmiers ou autres paramédicaux
- 2 représentants des associations de patients ou des consommateurs

le jury

- membres du jury ne peuvent pas avoir d'intérêts financiers qui pourraient influencer le processus (conflits d'intérêt à déclarer)
- ne sont pas des experts-orateurs désignés pour la conférence
- ne doivent pas avoir pris de position publique notoire et engagée récente sur le sujet traité par la conférence
- ne sont pas membres du Comité d'organisation (à l'exception du président du jury) ni du CEM
- discrétion requise
- engagement à ne pas divulguer les textes préparatoires



le jury

- doit fournir à l'issue de la conférence un texte consensuel avec les conclusions et recommandations
- avec une réponse précise à chacune des questions
- sur base de : recherche dans la littérature, exposés des experts (textes, PP) et questions-réponses

le jury

- seul responsable de la teneur et de la qualité des textes
- fixe ses modalités de travail
- session de "travail à huis clos", rédaction
 - texte long résumant les informations sur lesquelles le jury a basé ses réponses
 - texte court envoyé aux professionnels de la santé

documents disponibles sur le site de l'INAMI (réunions de consensus) + document pour le public

Google : réunions de consensus INAMI

2015.11.5 L'usage rationnel des médicaments en cas d'hypertension artérielle

[L'usage rationnel des médicaments en cas d'hypertension artérielle](#)

Réunion de consensus du 05-11-2015 - Brochure orateurs

[L'usage rationnel des médicaments en cas d'hypertension artérielle](#)

Réunion de consensus du 05-11-2015 - Etude de la littérature (complet : anglais)

[L'usage rationnel des médicaments en cas d'hypertension artérielle](#)

Réunion de consensus du 05-11-2015 - Etude de la littérature (résumé: français)

[L'usage rationnel des médicaments en cas d'hypertension artérielle](#)

Réunion de consensus du 05-11-2015 - CONCLUSIONS - Rapport du jury - Texte long

[L'usage rationnel des médicaments en cas d'hypertension artérielle](#)

Réunion de consensus du 05-11-2015 - CONCLUSIONS - Rapport du jury - Texte court

[L'usage rationnel des médicaments en cas d'hypertension artérielle](#)

Réunion de consensus du 05-11-2015 - Tableau synoptique

Limites et intérêts

- Consensus :
dépendant du choix des experts, des
orateurs, membres du jury

Limites et intérêts

- méthodologie stricte
- base : recherche rigoureuse dans la littérature (y compris synoptique des GPC actuels de bonne méthodologie)
- Avis « pragmatique » des experts orateurs : confronté aux données de la littérature et aux questions lors de la conférence argumentation demandée « coaching » plus ou moins réussi

Limites et intérêts

- Diffusion : envoi postal – documents sur site
- Implantation insuffisante
- « mesurer leur impact »