

## De l'Evidence Based Medicine aux recommandations de bonnes pratiques De la théorie à la pratique, du prescrit au réel : mise en perspective de la journée du 22 mai 2012

Lors de la journée consacrée à l'Evidence Based Medicine, destinée aux médecins relais, le 22 mai dernier, les Professeurs Westerholm, Gehanno, Hulshof et le Docteur Verbeek, ont chacun contribué à la compréhension des recommandations de bonnes pratiques.

En particulier, le Professeur Jean-François Gehanno a présenté à l'auditoire la nécessité de prendre en considération les recommandations de bonnes pratiques, qui incluent les données récentes de la science.

### Quel est le contexte historique conduisant à l'utilisation des recommandations de bonnes pratiques ?

Le Professeur Gehanno a, tout d'abord, rappelé que le Code de déontologie médicale, dans son article 12, repris dans l'article R. 4127-32 du Code de la Santé publique, précise : "Dès lors qu'il a accepté de répondre à une demande, le médecin s'engage à assurer personnellement au patient des soins consciencieux, dévoués et fondés sur les données acquises de la science, en faisant appel, s'il y a lieu, à l'aide de tiers compétents".

Il a également évoqué la convention n°161 de l'OIT, de 1985, qui fait référence à une "démarche qualité basée sur une pratique intégrant les progrès des connaissances scientifiques et techniques".

Parallèlement, le Professeur Gehanno insiste sur le fait que la spécificité de la Santé au travail, qui devait appliquer des textes souvent anciens et qui parfois étaient contraires aux connaissances actuelles, est en cours de mutation. En effet, douze arrêtés concernant la surveillance médicale des salariés ont été abrogés par l'arrêté du 2 mai 2012, abrogeant diverses dispositions relatives à la surveillance médicale renforcée des travailleurs.

Les textes réglementaires récents prévoient des protocoles écrits, notamment concernant l'entretien infirmier. Ces entretiens infirmiers constituent, entre autre, une alternative pour le suivi individuel du salarié par rapport aux dispositions générales. Enfin, il est demandé que toute proposition d'adaptation du suivi, à valider par l'agrément, se réfère à des recommandations de bonnes pratiques quand elles existent.

Ainsi, le médecin du travail, au sein de l'équipe pluridisciplinaire, recherchera, pour s'y référer, les recommandations de bonnes pratiques, lorsqu'elles existent, pour exercer dans un souci de qualité, par exemple dans la rédaction des protocoles écrits pour guider, notamment les entretiens infirmiers, cités ci-dessus.

### Qu'est-ce qu'une recommandation de bonnes pratiques ?

Il n'existe pas pour l'heure de consensus sur la définition des recommanda-

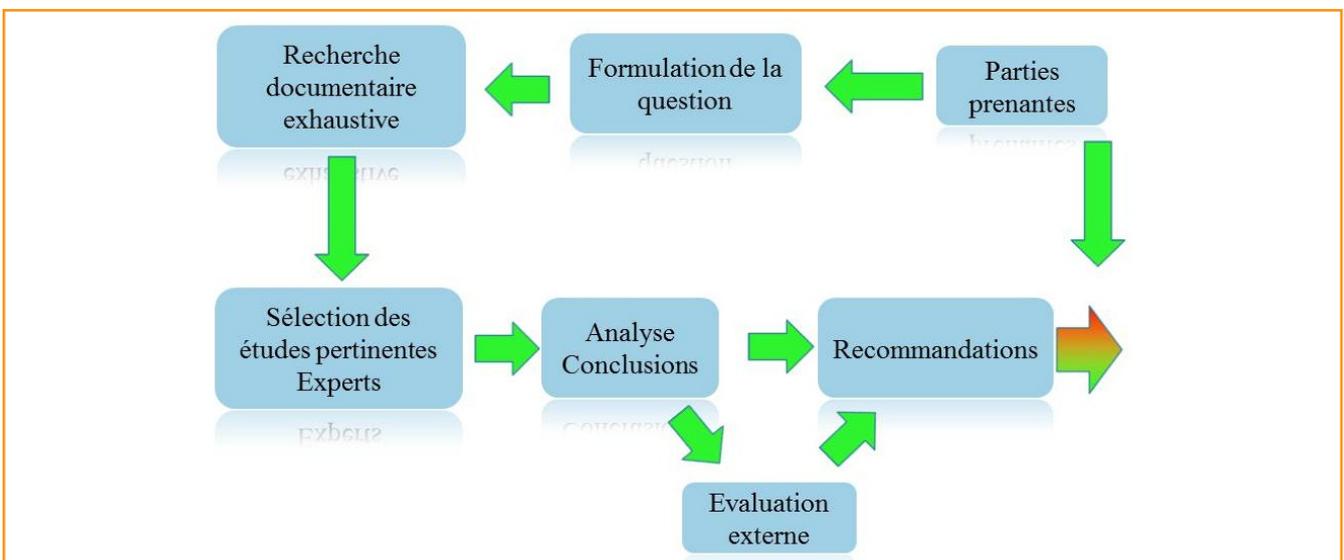
tions de bonnes pratiques.

La Haute Autorité de Santé (HAS) a défini les recommandations de bonnes pratiques comme des propositions développées selon une méthode explicite pour aider le praticien et le patient à rechercher les soins les plus appropriés dans des circonstances cliniques données.

Elles ont pour objectif de mettre, à la disposition des différents acteurs du système de santé (professionnels, patients et usagers, décideurs), une synthèse rigoureuse de l'état de l'art et des données de la science destinée, à aider la prise de décision dans le choix des soins (par extension aux mesures de prévention en Santé au travail), à harmoniser les pratiques et à réduire les traitements et actes inutiles ou à risque, avec pour but d'améliorer la prise en charge des patients, et donc des soins qui leur sont apportés.

### Comment les recommandations de bonnes pratiques sont-elles élaborées ?

Les parties prenantes dans l'élaboration d'une recommandation de bonnes pratiques formulent une question précise et effectuent une recherche documentaire exhaustive. Des experts sélectionnent les études pertinentes selon des critères rigoureux et rédigent, à partir de ces données, des analyses et des conclusions. En parallèle, un accompagnement et une évaluation externe



Principes d'élaboration des recommandations de bonnes pratiques.

sont effectués aux différentes étapes, par exemple par la Société Française de Médecine du Travail (SFMT), la HAS ou par l'Institut National du Cancer (INCa).

### Comment rechercher les recommandations de bonnes pratiques élaborées par la SFMT ou par la HAS ?

Il existe un certain nombre de recommandations de bonne pratique, notamment celles consultables sur :

Le site de la Société Française de Médecine du Travail (SFMT), hébergé par le CHU de Rouen [www.chu-rouen.fr/sfmt/pages/accueil.php](http://www.chu-rouen.fr/sfmt/pages/accueil.php). Les recommandations figurant sur ce site sont celles rédigées par la SFMT ou en collaboration avec la SFMT. Il s'agit des recommandations sur la :

- Surveillance médico-professionnelle des travailleurs postés et/ou de nuit (cette recommandation a reçu le label HAS le 24 mai 2012).
- Surveillance médico-professionnelle des travailleurs exposés ou ayant été exposés à des agents cancérigènes chimiques : application aux cancérigènes pour la vessie (cette recommandation de bonne pratique a reçu le label INCa-HAS en mars 2012).
- Surveillance médico-professionnelle de l'exposition interne aux radionucléides en installation nucléaire de base (juillet 2011).
- Recommandations pour la prévention et la prise en charge de la rhinite allergique professionnelle (recommandation 2011).
- Surveillance médico-professionnelle des travailleurs exposés à l'action cancérigène des poussières de bois (recommandation 2011).
- Surveillance médicale des salariées enceintes exposées à des substances toxiques pour le développement fœtal (novembre 2004).
- Démarche précoce d'insertion socio-professionnelle en établissements de soins de suite et de réadaptation spécialisés relevant des champs de compétence de la médecine physique et de réadaptation (septembre 2011).

#### Pour en savoir plus

Le site de la Haute Autorité de Santé (HAS) [http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c\\_1101438/tableau-des-recommandations-de-bonne-pratique](http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_1101438/tableau-des-recommandations-de-bonne-pratique). En sus des recommandations susdites, vous trouverez "Le Dossier Médical en Santé au travail" (Janvier 2009).

## De l'opposabilité des recommandations de bonnes pratiques Point de vue juridique



De gauche à droite, Professeur Westerholm, Professeur Gehanno, Docteur Letheux, Professeur Hulshof, Docteur Verbeek, lors de la journée Evidence Based Medicine du 22 mai dernier.

On rappellera, si besoin était, que tout praticien a pour obligations juridique (responsabilité civile) et morale (déontologique) d'assurer personnellement au patient des soins "consciencieux, dévoués et fondés sur les données acquises de la Science".

De ce principe général, découlent notamment le devoir de formation continue ainsi que celui de se faire aider par tout tiers compétent le cas échéant.

A ce titre, une instance nationale a pour mission d'informer tant les professionnels que les patients de l'état de l'Art ainsi que des données acquises de la Science, afin d'optimiser la prise en charge médicale.

La Haute Autorité de Santé - autorité publique indépendante à caractère scientifique - est ainsi principalement chargée d'élaborer des propositions développées selon une méthode explicite pour aider le praticien et le patient à rechercher les soins les plus appropriés dans des circonstances cliniques données (article L. 161-37 du Code de la Santé publique).

Ceci étant posé, on indiquera encore qu'en application des caractéristiques de son exercice, libre et personnel (liberté de prescription, adaptation à chaque patient, etc.), un médecin doit garder sa faculté de discernement face à toute recommandation scientifique.

En effet, ce qui ne constitue qu'un indice de conformité aux données acquises de la Science (en cas de contentieux bien sûr) peut s'avérer, au cas par cas, inadapté ou tout simplement obsolète.

Dès lors, quand l'objet d'une recommandation est strictement médical, (au sens technique), celle-ci reste une proposition scientifique et ne saurait être appréhendée comme une norme automatique ; laquelle serait par essence contraire à la singularité de chaque patient.

Un praticien est en conséquence censé être au fait des données acquises de la Science et régulièrement formé à cette fin : imprégné des recommandations de bonnes pratiques existantes, il doit toutefois en apprécier la pertinence et donc se réserver la possibilité de démontrer en quoi elle pourrait s'avérer inopportune face à une situation précise (voir en ce sens, une décision du Conseil d'Etat n° 256001 en date du 12 janvier 2005).

Pour être exhaustif, on retiendra de la jurisprudence intervenue en la matière, que lorsque le sujet d'une recommandation relève de l'exercice médical, mais au sens large (aspect organisationnel, etc.), sa rédaction peut être parfois considérée comme contraignante (voir pour exemple, une décision du Conseil d'Etat n° 270234 en date du 26 septembre 2005 relative aux modalités d'accès aux informations concernant la santé d'une personne).