

**M. Rège Walther
B. Burnand**

Myriam Rège Walther
Dr Bernard Burnand
Cochrane Suisse
Institut universitaire de médecine
sociale et préventive (IUMSP)
Route de la Corniche 10
1010 Lausanne

La Collaboration Cochrane fête ses 20 ans! Bilan et défis à relever

soient les plus efficaces et bénéfiques possibles.

pour ensuite regrouper tous ces essais cliniques randomisés au sein d'un registre informatisé, puis de la base de données «Oxford Database of Perinatal Trials» qui pose les bases de ce qui deviendra plus tard la Cochrane Library. Le travail de pionnier mené par Iain Chalmers convaincu par la suite le National Health Service Research and Development Program (UK) d'étendre le domaine de recherche à d'autres spécialités médicales et c'est ainsi que le premier centre Cochrane voit le jour en 1992 à Oxford (UK), suivi par la fondation de la Collaboration Cochrane en 1993.

■ Rev Med Suisse 2013; 9: 1546-8

UN BILAN RÉJOISSANT

- **La Collaboration Cochrane est une organisation non gouvernementale à but non lucratif qui produit et diffuse des revues systématiques sur l'efficacité des interventions en santé.**

Les revues systématiques sont le fruit d'une démarche scientifique rigoureuse qui prend en compte toutes les études conduites chez des personnes pour répondre à une question clinique précise et dont le résultat permet de conclure à l'efficacité ou non d'une intervention mais parfois aussi à l'absence de données scientifiques rigoureuses.

En 2013, la Collaboration Cochrane fête vingt ans d'une existence bien remplie! Jugez-en plutôt: née en 1993 de la rencontre de 77 personnes venues du monde entier, la Collaboration Cochrane a édité à ce jour plus de 5000 revues systématiques, accessibles en ligne par la Cochrane Library² (disponible gratuitement en Suisse pour tous les médecins installés par le biais de l'Académie suisse des sciences médicales (ASSM),³ et les Cochrane summaries,⁴ qui sont utilisés par les professionnels de la santé ainsi que par de nombreuses agences d'évaluation des technologies de la santé dans le monde. Elle peut compter sur l'apport de 28000 contributeurs répartis dans 120 pays, sur le travail de 52 groupes de revues thématiques, qui sont à la base des revues, ainsi que sur treize centres régionaux de référence. Par ailleurs, sa contribution à l'amélioration de la santé mondiale a été reconnue en 2011 par l'attribution du statut d'ONG à l'OMS et d'un siège à l'Assemblée mondiale de la santé.

LES RAISONS DU SUCCÈS

L'une des raisons du succès de la Collaboration Cochrane est d'avoir su, dès le début, utiliser les moyens informatiques et la technologie internet pour diffuser ses travaux. La souplesse de cet outil pour mettre à jour et rendre accessible en temps réel les dernières informations a représenté un avantage non négligeable. Ce moyen de diffusion permettait également d'ignorer la limitation de la taille des documents.

La transparence a également joué un rôle clé dans la crédibilité du travail de la Collaboration Cochrane. Ne pas accepter de fonds provenant de sources qui pourraient créer un conflit d'intérêt reste un élément de confiance important et un gage d'indépendance.

Un travail continu pour améliorer la qualité des revues systématiques et pour résoudre les défis méthodologiques est également un ingrédient du succès de la Collaboration Cochrane. Ses méthodes de travail ont d'ailleurs essaimé et sont reprises largement dans le monde entier par les auteurs de revues systématiques qui utilisent le logiciel gratuit développé par la Collaboration Cochrane (RevMan)⁶ pour préparer les revues systématiques.

Toujours innovante, la Collaboration développe des méthodes, notamment pour les revues systématiques, sur l'efficacité des tests diagnostiques ou les revues systématiques en santé publique: celles-ci nécessitent des outils différents de ceux utilisés

UN PIONNIER

Peut-être n'avez vous jamais entendu parler de la Collaboration Cochrane, mais la récente polémique sur l'efficacité du Tamiflu (inhibiteur de la neuraminidase), antiviral destiné à prévenir et traiter la grippe, ne vous a certainement pas échappé. Pourquoi cette polémique? Parce que les auteurs de la revue systématique Cochrane correspondante ont découvert que les résultats de plusieurs essais cliniques n'avaient jamais été publiés et, qu'en leur absence, il n'était pas possible d'affirmer que le Tamiflu ou le Relenza étaient efficaces pour réduire les complications de la grippe et sa transmission. Compte tenu des énormes intérêts financiers en jeu, seule la crédibilité de la Collaboration Cochrane, basée sur une longue expérience dans la réalisation de revues systématiques, a permis de médiatiser ce problème. Une obligation d'enregistrement obligatoire et prospectif de tous les protocoles et résultats des essais cliniques dans des registres ouverts et accessibles aurait probablement évité ce problème. Dans ce combat qui exige une plus grande transparence de la recherche, la Collaboration Cochrane est présente aux côtés d'autres acteurs¹ pour assurer que les traitements proposés à la population, et remboursés,

A l'origine de ce mouvement, le néonatalogiste britannique Iain Chalmers doit être particulièrement cité pour sa vision et sa détermination. Un constat et une lecture ont suscité son engagement à développer l'evidence-based medicine. Le constat était le manque d'outils permettant de fonder une décision de traitement sur des preuves d'efficacité pour un jeune médecin œuvrant sur le terrain dans les années 70. Par la suite, la lecture d'un livre d'Archie Cochrane,⁵ qui soulignait l'importance des preuves d'efficacité des interventions en santé provenant des essais cliniques randomisés pour guider les décisions des services de santé, a conforté, chez Iain Chalmers, la nécessité de collecter tous les essais cliniques randomisés traitant de sujets de recherche liés à la néonatalogie. Chose faite dès 1978,

dans les revues systématiques d'intervention «classiques», notamment l'intégration de la recherche qualitative.

LES PROJETS SPÉCIAUX

Les situations de crises sanitaires consécutives à des catastrophes naturelles nécessitent des réponses rapides et fondées. Dans ce contexte, les informations délivrées par les revues systématiques peuvent être particulièrement utiles pour informer des décisions d'interventions. C'est pourquoi, suite au tsunami de l'océan Indien, la Collaboration Cochrane a lancé, en 2004, le projet «Evidence Aid Project». ⁷ Il est destiné aux planificateurs des actions en cas de catastrophe ainsi qu'aux personnes engagées sur le terrain. Le premier volet du projet consiste à fournir très rapidement (quelques jours après la catastrophe) des résumés de revues systématiques utiles tenant en quelques phrases, par exemple sur le traitement des fractures, des brûlures, des blessures. Dans les semaines ou les mois qui suivent la catastrophe, des informations contextualisées sur les preuves d'interventions nécessaires sont mises à disposition.

Elles pourront être utilisées par la suite dans la planification des actions nécessaires pour réduire les risques et diminuer l'impact des catastrophes. Finalement, pour cibler les besoins dans diverses situations de crise, le projet vise à rassembler des informations sur les priorités auxquelles des revues systématiques devront répondre.

DES INFORMATIONS ACCESSIBLES POUR TOUT LE MONDE ?

Quiconque a ouvert une revue systématique Cochrane s'est rendu compte de sa complexité et de sa taille. Comment dès lors rendre les résultats de ces documents accessibles à chacun, comme souhaité par la Collaboration Cochrane ? Le jargon, le manque de bases méthodologiques, la longueur des textes, les tableaux, les graphiques de méta-analyses (*forest-plot*, figure 1) et la langue sont des écueils de taille, partiellement contournés grâce aux résumés en langage courant et aux résumés contextualisés et à leur traduction dans différentes langues (espagnol, chinois, croate, français). Par ailleurs, des podcasts en plusieurs lan-

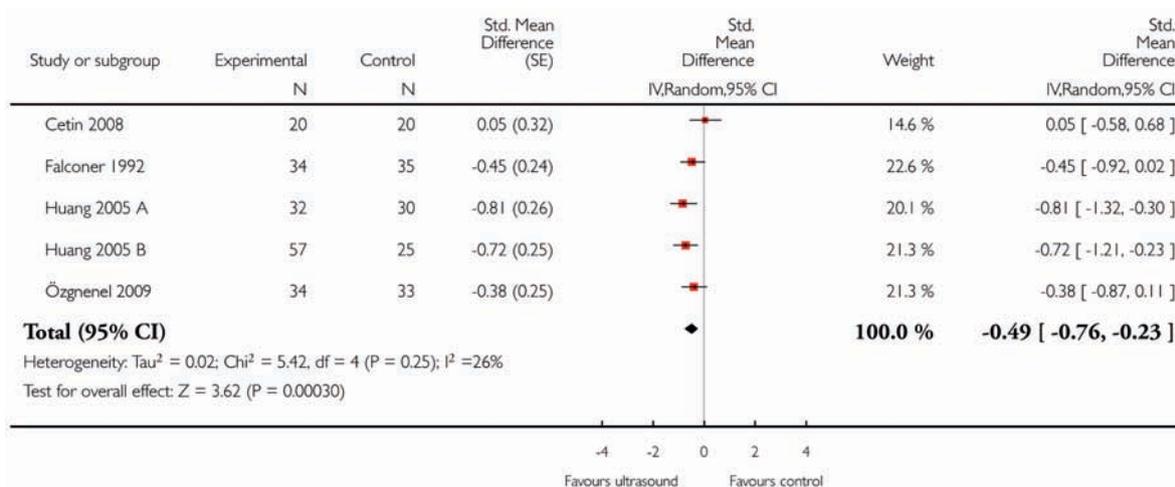
gues sont disponibles.

Il reste cependant indéniable que la transmission des messages clés des revues systématiques Cochrane à une large audience non spécialisée reste encore un défi à relever.

DES CONCLUSIONS SOUVENT DÉCEVANTES MAIS PRÉCIEUSES

L'une des critiques récurrentes faite aux revues systématiques Cochrane est de ne pas répondre à la question posée faute de données scientifiques de suffisamment bonne qualité. La conclusion d'une revue Cochrane est souvent : «Compte tenu de l'état actuel de la recherche, nous n'avons pas assez d'études méthodologiquement solides pour pouvoir conclure à l'efficacité ou non de l'intervention». Mais qui est à blâmer ? La réponse donnée par la revue systématique est honnête et précieuse : l'état actuel de la recherche ne permet pas de tirer de conclusion scientifiquement valide. Inconfortable ? Oui, mais c'est le reflet de la réalité ! Il incombe dès lors aux chercheurs et à leurs bailleurs de fonds de mener des recherches méthodologiquement solides

La thérapie par ultrason est-elle plus efficace que d'autres thérapies pour diminuer la douleur du genou ou de la hanche ?



Rutjes AWS, Nüesch E, Sterchi R, Jüni P. Therapeutic ultrasound for osteoarthritis of the knee or hip. Cochrane Database of Systematic Reviews 2010, Issue 1. Art. No.: CD003132. DOI: 10.1002/14651858.CD003132.pub2.

Le *forest plot* est un graphique représentant les résultats des différentes études incluses dans la méta-analyse.

- 1) A gauche se trouve la description des études incluses.
- 2) Au milieu, le résultat de chaque étude est représenté sous forme d'un carré, avec son intervalle de confiance (trait horizontal de part et d'autre). La ligne verticale représente un effet de traitement nul (égal à 1 pour un risque relatif ou un odds ratio, 0 pour une différence moyenne). Si l'intervalle de confiance englobe ce repère, le résultat obtenu au niveau de l'essai ou de la méta-analyse n'est pas statistiquement significatif.
- 3) Les résultats sont combinés sous la forme d'un losange qui représente l'effet traitement combiné. Le milieu du losange représente la valeur estimée ponctuelle; les extrémités sont les bornes de l'intervalle de confiance qui entourent cette estimation ponctuelle.
- 4) A droite se trouve l'indicateur utilisé pour quantifier l'effet du traitement (Risque Relatif, Odds Ratio, différence moyenne)
- 5) La ligne horizontale du bas du graphique précise dans quel sens interpréter l'indicateur utilisé pour quantifier l'effet du traitement («en faveur du traitement» ou «en faveur du comparatif»).
- 6) Dans l'exemple ci-dessus, le losange est situé à gauche sans toucher la ligne effet traitement nul : le traitement évalué est donc supérieur à celui du groupe témoin puisqu'il se trouve dans la Zone «favours ultrasound», avec une réduction des douleurs proche de 50%, ce qui est confirmé par le test statistique significatif (P = 0,0003).

Conclusion de cette analyse : l'ultrason est plus efficace pour diminuer la douleur que les autres thérapies comparées.

Figure 1. Graphique incontournable dans les méta-analyses, le forest-plot vous donne des informations. Savez-vous les décrire ?

pour pouvoir être prises en considération dans les revues systématiques. Les professionnels de la santé et les patients auront ainsi à disposition des informations qui leur permettront de prendre des décisions de traitement basées sur des preuves solides d'efficacité.

LES DÉFIS DU FUTUR

Assurer la mise à jour régulière des revues systématiques Cochrane est l'un des défis majeurs des prochaines années. C'est un gage de crédibilité et l'un de leurs traits particuliers. Cependant, le nombre de plus en plus important de revues systématiques et le volontariat des auteurs sont des difficultés pour lesquelles la Collaboration Cochrane va devoir trouver des solutions originales.

Diffuser les résultats des revues systématiques de manière à ce que toutes les personnes concernées par des décisions de traitement puissent accéder à leurs conclusions et en comprendre le sens est également un défi de taille auquel s'attellent plusieurs groupes au sein de la Collaboration Cochrane. En Suisse, nous avons commencé à œuvrer dans ce sens en publiant des revues Cochrane pour le praticien dans la *Revue Médicale Suisse* plusieurs fois par année.

Mais il est clair que de transmettre des informations rationnelles dans un monde qui fonctionne de manière irrationnelle reste le défi principal!

UN HÉRITAGE ET UN SOUHAIT POUR L'AVENIR

Cependant, n'oublions pas que c'est grâce au travail de la Collaboration Cochrane, no-

tamment, que 1) nous avons accès à des synthèses, outils qui n'existaient pratiquement pas il y a encore 30 ans en médecine; 2) de plus en plus de professionnels de la santé sont conscients qu'il est nécessaire de se baser sur des preuves pour prendre des décisions thérapeutiques ou en santé publique, et que 3) sans des revues systématiques indépendantes, il n'y aurait que peu de contre-pouvoir à des intérêts commerciaux et des groupes de pression très bien organisés pour défendre leurs intérêts, qui ne sont souvent pas ceux des patients ou des professionnels de la santé.

Que souhaiter pour le futur? Il importe que les décisions prises par les acteurs de la santé soient fondées sur les preuves scientifiques fiables et indépendantes disponibles quant à l'efficacité ou non de l'in-

tervention envisagée. Les résultats fournis par les revues systématiques de la Collaboration Cochrane devraient être incontournables dans les décisions thérapeutiques ou en santé publique. Pour cela, elles doivent être alimentées par une recherche clinique de qualité et par la mise à la disposition de tous les résultats des essais cliniques effectués. Enfin, ces travaux d'utilité publique ne peuvent se réaliser sans le soutien marqué et soutenu des collectivités publiques afin de pérenniser le travail effectué par la Collaboration Cochrane, y compris en Suisse! ■

Bibliographie

- 1 www.alltrials.net
- 2 www.thecochranelibrary.com
- 3 www.samw.ch/fr/litterature
- 4 www.summaries.cochrane.org
- 5 Cochrane AL. Effectiveness and efficiency. Random reflections on health services. London: Nuffield Provincial Hospitals Trust, 1972. (Reprinted in 1989 in as-

sociation with the BMJ. Reprinted in 1999 for Nuffield Trust by the Royal Society of Medicine Press, London (ISBN 1-85315-394-X).

- 6 <http://ims.cochrane.org/revman>
- 7 www.cochrane.org/cochrane-reviews/evidence-aid-project

Réservez la date du jeudi 28 novembre 2013!

La Collaboration Cochrane vous invite à fêter ses 20 ans de recherche sur l'efficacité des traitements.

Depuis 20 ans, la Collaboration Cochrane publie des revues systématiques sur l'efficacité des interventions pratiquées dans le domaine de la santé.

Pour fêter cet anniversaire, nous vous invitons à découvrir ses travaux et à suivre une conférence-débat sur des questions qui vous tiennent à cœur dans le domaine de la médecine basée sur les preuves.

La manifestation se tiendra au Musée de la Main, Fondation Claude Verdan, Lausanne.