



Cette lettre regroupe la sélection des revues systématiques et méta-analyses publiées en 2013 par le groupe Cochrane EPOC (Effective Practice and Organisation of Care / Efficacité des pratiques et organisation des soins).

Le groupe EPOC situé à Ottawa produit des revues systématiques sur les interventions destinées à améliorer la délivrance des soins, les pratiques de soins et l'organisation des services de santé.

Cette lettre a été élaborée par le Satellite Français de ce groupe, créé en 2012. L'objectif principal du satellite est la réalisation de revues systématiques et ainsi d'augmenter le nombre de contributeurs français et francophones au groupe EPOC. Si vous êtes intéressés, n'hésitez pas à nous contacter.

Cette lettre comporte les titres, les objectifs et les conclusions des revues et donne le lien vers le résumé complet en français. Elle sera publiée 1 à 2 fois par an en fonction du nombre de revues publiées.

Si un de vos collègues souhaite s'abonner à cette lettre d'information, il peut inscrire sur le site internet du [Centre Cochrane Français](http://www.cochrane.fr)

**Contact :**

**Satellite Français du groupe EPOC:** Dr Pierre Durieux (pierre.durieux@egp.aphp.fr)

## MEDICAMENTS

### Les conseils informatisés sur les posologies de médicaments pour améliorer les pratiques de prescription

**Objectifs:**

Évaluer si les conseils informatisés sur la posologie des médicaments ont des effets bénéfiques sur les résultats des patients par rapport aux soins de routine (administration empirique sans assistance informatique)

**Conclusions des auteurs:**

Cette actualisation de la revue suggère que les conseils informatisés sur la posologie des médicaments ont certains avantages : ils augmentent les concentrations sériques pour les antibiotiques aminoglycosides et améliorent le pourcentage de patients pour lesquels la concentration de médicament se situe dans les limites thérapeutiques. Ils entraînent plus souvent des paramètres physiologiques dans les limites désirées d'anticoagulants oraux et d'insuline. Ils diminuent le temps nécessaire pour obtenir la stabilisation d'anticoagulants oraux. Ils tendent à réduire les effets indésirables des antibiotiques aminoglycosides et des médicaments anti-rejet, et ils diminuent significativement les événements de thrombo-embolies des anticoagulants. Ils tendent à réduire la durée d'hospitalisation par rapport aux soins de routine, tandis que des résultats comparables ou meilleurs du rapport coût-efficacité relatifs ont été obtenus. Cependant, il n'y avait aucune preuve que d'aide à la décision ait eu un effet sur la mortalité ou d'autres événements indésirables cliniques pour l'insuline (hypoglycémie), des agents anesthésiques, des médicaments anti-rejet et des antidépresseurs. En outre, aucune preuve ne suggérait que certaines fonctions techniques d'aide à la décision (telles que l'intégration au système de saisie informatique des ordonnances du médecin) ou certains aspects de l'organisation des soins (tels que le lieu de soins) pouvaient optimiser l'impact des conseils informatisés. En tenant compte du risque de biais élevé et de la forte hétérogénéité entre les études, ces résultats doivent être interprétés avec prudence

**Référence de la revue:**

Gillaizeau F, Chan E, Trinquart L, Colombet I, Walton R, Rège-Walther M, Burnand B, Durieux P. Computerized advice on drug dosage to improve prescribing practice. Cochrane Database of Systematic Reviews 2013, Issue 11. Art. No.: CD002894. DOI: 10.1002/14651858.CD002894.pub3

## **Interventions pour optimiser les prescriptions chez les personnes âgées dans les établissements de soins**

---

### **Objectifs:**

L'objectif de cette revue était de déterminer l'effet des interventions pour optimiser les prescriptions chez les personnes âgées vivant dans les établissements de soins

### **Conclusions des auteurs:**

Nous n'avons pas pu tirer de conclusions définitives d'après les preuves disponibles en raison de la variabilité des conceptions, des interventions, des critères de jugement et des résultats. Les interventions mises en œuvre dans les études de cette revue ont abouti à l'identification et à la résolution des problèmes liés aux médicaments, toutefois nous n'avons pas trouvé de preuves d'un effet sur les critères de jugement liés aux résidents. Il est nécessaire de réaliser des essais contrôlés randomisés en grappes de grande qualité portant sur l'évaluation des systèmes d'aide à la décision clinique et des interventions multidisciplinaires qui mesurent des critères de jugement liés aux résidents importants et bien définis

### **Référence de la revue:**

Allred DP, Raynor DK, Hughes C, Barber N, Chen TF, Spoor P. Interventions to optimise prescribing for older people in care homes. Cochrane Database of Systematic Reviews 2013, Issue 2. Art. No.: CD009095. DOI: 10.1002/14651858.CD009095.pub2

## **Réévaluation des médicaments des patients adultes hospitalisés pour améliorer la santé des patients**

---

### **Objectifs:**

Nous avons évalué si la réalisation d'une revue de médicaments par un médecin, un pharmacien ou tout autre professionnel de la santé améliore les résultats sur la santé des patients adultes hospitalisés comparativement aux soins standards.

### **Conclusions des auteurs:**

On ignore si la revue de médicaments réduit la mortalité ou les réadmissions à l'hôpital, mais la revue de médicaments semble réduire les contacts avec les services d'urgence. Cependant, le rapport coût-efficacité de cette intervention n'est pas connu et, en raison de l'incertitude des estimations de la mortalité, des réadmissions et du suivi à court terme, il est possible que des effets importants des traitements aient été négligés. Par conséquent, la revue de médicaments

devrait être effectué de préférence dans le contexte des essais cliniques. Il est nécessaire de réaliser des essais de grande qualité prévoyant un suivi à long terme avant de mettre en œuvre la revue de médicaments.

### **Référence de la revue:**

Christensen M, Lundh A. Medication review in hospitalised patients to reduce morbidity and mortality. Cochrane Database of Systematic Reviews 2013, Issue 2. Art. No.: CD008986. DOI: 10.1002/14651858.CD008986.pub2

## **FINANCEMENTS**

### **Le paiement en fonction des résultats pour de meilleures prestations de soins dans les pays à faibles et moyens revenus**

---

#### **Objectifs:**

Évaluer les preuves actuelles concernant les effets du paiement en fonction des résultats sur la fourniture de soins de santé et la santé publique dans les pays à faibles et moyens revenus.

#### **Conclusions des auteurs:**

La base de preuves actuelle est insuffisante pour tirer des conclusions générales. Des études plus robustes et plus exhaustives sont nécessaires. Le financement en fonction des résultats n'est pas un concept uniforme, mais plutôt une éventail d'approches différentes. Ses effets dépendent de l'interaction de plusieurs variables, notamment la conception de l'intervention (par ex. qui reçoit les paiements, l'ampleur des mesures incitatives, les objectifs et la manière dont ils sont mesurés), le volume de financement supplémentaire, d'autres facteurs auxiliaires tels que le soutien technique, ainsi que des facteurs contextuels comme le contexte organisationnel de mise en œuvre

#### **Référence de la revue :**

Witter S, Fretheim A, Kessy FL, Lindahl AK. Paying for performance to improve the delivery of health interventions in low- and middle-income countries. Cochrane Database of Systematic Reviews 2012, Issue 2. Art. No.: CD007899. DOI: 10.1002/14651858.CD007899.pub2

## L'effet de différentes méthodes de rémunérations sur le comportement des chirurgiens-dentistes traitants

---

### Objectifs:

Évaluer les effets des différentes méthodes de rémunération sur le niveau et le mélange des activités fournies par les chirurgiens-dentistes traitants et l'impact sur les résultats des patients

### Conclusions des auteurs:

Les incitations financières dans le cadre du système de rémunération pourraient produire des modifications d'activité clinique chez les chirurgiens-dentistes traitants. Cependant, le nombre d'études incluses est limité et la qualité des preuves est faible ou très faible pour tous les critères de jugement. Des études de recherches expérimentales supplémentaires dans ce domaine sont vivement recommandées compte tenu de l'impact potentiel des incitations financières sur l'activité clinique et une attention particulière doit être accordée à l'impact sur les résultats des patients.

### Référence de la revue:

Brocklehurst P, Price J, Glenny A, Tickle M, Birch S, Mertz E, Grytten J. The effect of different methods of remuneration on the behaviour of primary care dentists. Cochrane Database of Systematic Reviews 2013, Issue 11. Art. No.: CD009853. DOI: 10.1002/14651858.CD009853.pub2

## PRATIQUE PROFESSIONNELLE

### Les interventions visant à améliorer le respect professionnel des directives peuvent-elles prévenir les infections liées aux dispositifs médicaux ?

---

#### Objectifs :

Évaluer l'efficacité des différentes interventions, seules ou en combinaison, qui ciblent les professionnels de santé ou les organismes de soins de santé dans le but d'améliorer le respect professionnel des directives en matière de contrôle des infections sur le taux d'infections liées aux dispositifs médicaux et les mesures du respect.

#### Conclusion des auteurs :

La qualité faible à très faible des données des études incluses dans cette revue ne fournit pas suffisamment de preuves pour déterminer avec certitude quelles sont les interventions les plus efficaces pour modifier le comportement professionnel, et dans quels contextes. Cependant, les interventions qui peuvent justifier des recherches supplémentaires sont les interventions éducatives comportant plus d'un élément actif et qui sont administrées régulièrement, et les interventions employant un personnel spécialisé, qui sont axées sur un certain aspect des soins qui est corroboré par les faits, par exemple dentistes/auxiliaires dentaires dispensant des soins bucco-dentaires.

#### Référence de la revue:

Flodgren G, Conterno LO, Mayhew A, Omar O, Pereira CR, Shepperd S. Interventions to improve professional adherence to guidelines for prevention of device-related infections. Cochrane Database of Systematic Reviews 2013, Issue 3. Art. No.: CD006559. DOI: 10.1002/14651858.CD006559.pub2

### Des jeux éducatifs pour améliorer les pratiques des professionnels de santé et les soins des patients

---

#### Objectifs:

L'objectif était d'évaluer les effets des jeux éducatifs sur les performances, les connaissances, les compétences, le comportement et la satisfaction des professionnels de santé ainsi que sur les résultats des patients.

#### Conclusions des auteurs:

Les résultats de cette revue systématique ne sont pas suffisants pour étayer ou réfuter l'utilité des jeux en tant que stratégie éducative pour les professionnels de santé. D'autres recherches de haute qualité sont nécessaires pour étudier l'impact des jeux éducatifs sur les résultats des patients et des performances

#### Référence de la revue:

Akl EA, Kairouz VF, Sackett KM, Erdley WS, Mustafa RA, Fiander M, Gabriel C, Schünemann H. Educational games for health professionals. Cochrane Database of Systematic Reviews 2013, Issue 3. Art. No.: CD006411. DOI: 10.1002/14651858.CD006411.pub4

## ORGANISATION

### **L'effet de la sollicitation des pharmaciens afin de fournir des services autres que la dispense de médicaments dans les pays à revenus faibles et moyens**

---

#### **Objectifs:**

Examiner les effets des services autres que la dispense de médicaments, fournis par les pharmaciens sur les résultats du patient, l'utilisation et les coûts des services de santé dans les pays à revenus faibles et moyens.

#### **Conclusions des auteurs:**

Les services fournis par les pharmaciens et destinés aux patients pourraient améliorer les résultats cliniques, comme la prise en charge des taux élevés de glycémie chez les patients diabétiques, la prise en charge de la pression artérielle et des taux de cholestérol. Ils pourraient également améliorer la qualité de vie des patients atteints de maladies chroniques, comme le diabète, l'hypertension et l'asthme. Les services fournis par les pharmaciens pourraient diminuer le recours aux services de santé, comme le nombre de visites chez le généraliste et les taux d'hospitalisation. Nous ignorons les effets des sessions éducatives dispensées par les pharmaciens et destinées aux professionnels de la santé en raison de la précision insuffisante de la seule étude incluse dans cette revue. De même, aucune conclusion n'a pu être tirée concernant le recours aux services de santé et leurs coûts en raison de preuves insuffisantes liées aux interventions dispensées par les pharmaciens auprès des professionnels de la santé. Ces résultats étaient hétérogènes quant aux types de résultats évalués, aux conditions cliniques et aux approches utilisées pour l'évaluation des résultats et doivent être interprétés avec prudence. Toutes les études éligibles provenaient de pays à revenus moyens et les résultats risquent de ne pas être applicables aux pays à faibles revenus.

#### **Référence de la revue:**

Pande S, Hiller JE, Nkansah N, Bero L. The effect of pharmacist-provided non-dispensing services on patient outcomes, health service utilisation and costs in low- and middle-income countries. Cochrane Database of Systematic Reviews 2013, Issue 2. Art. No.: CD010398. DOI: 10.1002/14651858.CD010398

### **La planification de la sortie des patients de l'hôpital vers leur domicile**

---

#### **Objectifs:**

Déterminer l'efficacité de la planification de la sortie des patients de l'hôpital

#### **Conclusions des auteurs:**

Les preuves suggèrent qu'un plan de sortie structuré et adapté à chaque patient permet probablement de réduire légèrement la durée du séjour à l'hôpital et les taux de réadmission chez les personnes âgées hospitalisées en raison d'un problème médical. L'impact de la planification de la sortie sur la mortalité, les résultats cliniques et les coûts demeure incertain

#### **Référence de la revue:**

Shepperd S, Lannin NA, Clemson LM, McCluskey A, Cameron ID, Barras SL. Discharge planning from hospital to home. Cochrane Database of Systematic Reviews 2013, Issue 1. Art. No.: CD000313. DOI: 10.1002/14651858.CD000313.pub4

## AUTRE TYPE D'INTERVENTION

### Interventions pour aider à recruter, retenir et former des responsables de santé de district

---

#### Objectifs:

Évaluer l'efficacité des interventions visant au recrutement, au maintien et à la formation des responsables de santé de district dans les pays à faible et moyen revenu.

#### Conclusions des auteurs:

Il y a des preuves de faible qualité que la sous-traitance est susceptible d'améliorer l'accessibilité aux soins de santé et leur utilisation, et que les cours de formation intermittente pourraient améliorer les performances des responsables de santé de district. Des données supplémentaires seront nécessaires pour que des conclusions définitives puissent être tirées quant à l'efficacité de ces interventions dans divers contextes. D'autres interventions susceptibles d'être prometteuses pour le recrutement et le maintien (p.ex. des réglementations gouvernementales ou des programmes de soutien professionnel), ainsi que pour la formation des responsables de santé de district (p.ex. des ateliers de formation continue avec soutien sur place) n'ont pas été suffisamment étudiées.

#### Référence de la revue :

Rockers PC, Bärnighausen T. Interventions for hiring, retaining and training district health systems managers in low- and middle-income countries. Cochrane Database of Systematic Reviews 2013, Issue 7. Art. No.: CD009035. DOI: 10.1002/14651858.CD009035.pub2

### Les facteurs qui peuvent avoir une influence sur la réussite des programmes de santé maternelle et infantile de travailleurs de santé non professionnels

---

#### Objectifs:

L'objectif global de la revue est d'étudier les facteurs affectant la mise en œuvre de programmes TSNP pour la santé maternelle et infantile.

#### Conclusions des auteurs:

Plutôt que d'être considérés comme moins formés que les travailleurs de santé, les TSNP peuvent représenter un type de travailleur de santé différent et parfois plus apprécié. Une étroite collaboration entre des travailleurs de santé, des TSNP et des bénéficiaires est un atout pour un programme. Cependant, les planificateurs de programmes doivent considérer la façon d'atteindre les bénéficiaires et de limiter les inconvénients potentiels. D'autres importants facilitateurs peuvent inclure le développement des services que les personnes considèrent comme appropriés, réguliers et de soutiens visibles pour le système de santé et la communauté; et une formation appropriée, une supervision et des mesures incitatives

#### Référence de la revue :

Glenton C, Colvin CJ, Carlsen B, Swartz A, Lewin S, Noyes J, Rashidian A. Barriers and facilitators to the implementation of lay health worker programmes to improve access to maternal and child health: qualitative evidence synthesis. Cochrane Database of Systematic Reviews 2013, Issue 10. Art. No.: CD010414. DOI: 10.1002/14651858.CD010414.pub2

*Désinscription : Si vous souhaitez ne plus recevoir ce document, veuillez-vous désabonner sur le [site du Centre Cochrane Français](#)*

Le centre Cochrane français est le centre national de la collaboration Cochrane, organisation internationale, indépendante (ne recevant en particulier aucun financement de l'industrie pharmaceutique), à but non lucratif, dont l'objectif est de synthétiser les connaissances dans le domaine de la santé. Une de ces activités principales est la production de revues systématiques évaluant l'efficacité des interventions diagnostiques, thérapeutiques, préventives et organisationnelles dans le domaine de la santé. Ces revues sont accessibles dans la banque de données Cochrane.

Le centre Cochrane français est organisé sous la forme d'un Groupement d'intérêt scientifique (GIS) qui associe la Haute Autorité en Santé, l'INSERM, l'École des Hautes Etudes en Santé Publique et l'Assistance Publique – Hôpitaux de Paris. Il est financé par le Ministère des Affaires sociales et de la Santé. Le centre Cochrane a mis en place un programme destiné à la traduction de l'ensemble des résumés des revues Cochrane. Ces traductions ont été rendues possibles grâce, outre à la contribution financière du [ministère français des affaires sociales et de la santé](#), et à celle des organismes canadiens suivants ([Instituts de recherche en santé du Canada](#), [ministère de la Santé et des Services Sociaux du Québec](#), [Fonds de recherche du Québec-Santé](#) et [Institut national d'excellence en santé et en services sociaux](#)).