



emcdda.europa.eu

Objectif drogues

Briefing de l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies

ISSN 1681 – 634X

Réduction de la demande de drogue : preuves scientifiques mondiales pour actions locales

La mise en place de politiques de réduction de la demande de drogue fondées sur des éléments de preuve scientifique est un objectif essentiel de la politique antidrogue aussi bien au niveau national, qu'à celui de l'Union européenne (UE) ou mondial. Un discours et des concepts spécifiques sont employés à propos de la mise en œuvre

de cet objectif. Ce discours comprend des expressions telles que : bonnes pratiques, normes de qualité, lignes directrices (guidelines), protocoles, systèmes d'accréditation et étalonnage (benchmarking). Ce document fournit au lecteur des définitions claires des expressions utilisées, tout en soulignant les

réalisations et les défis actuels que représente la mise en pratique des connaissances scientifiques dans le domaine de la réduction de la demande de drogue. Une attention particulière est portée au concept de «bonnes pratiques», en raison de sa popularité et de son importance croissante en Europe.

Tour d'horizon des problèmes clés

1. La promotion et l'échange de bonnes pratiques sont reconnus comme constituant une stratégie importante à la fois pour renforcer l'efficacité des interventions dans le domaine de la drogue et pour assurer une utilisation rationnelle de ressources limitées.
2. Les lignes directrices et les normes comptent au nombre des outils les plus fréquemment utilisés pour promouvoir les bonnes pratiques. Il existe aujourd'hui en Europe une multitude de lignes directrices que les décideurs politiques peuvent utiliser, mettre à jour et adapter à leurs contextes nationaux plutôt que de partir de zéro.
3. Il existe un volume croissant de données scientifiques sur l'efficacité des interventions dans le champ des drogues ; ces données peuvent être utilisées pour élaborer et mettre à jour des normes et des lignes directrices. L'accent est aujourd'hui mis sur le désengagement vis à vis des «mauvaises pratiques» et des interventions de qualité médiocre.
4. Au niveau européen, un projet récent visait à promouvoir le consensus sur des normes minimales de qualité dans le domaine de la prévention, du traitement et de la réduction des risques en matière de drogue ainsi que sur la mise en pratique des normes de qualité.
5. De nouvelles disciplines ont émergé, qui se focalisent sur les méthodes permettant de réussir le changement, telle que la science de la mise en œuvre, la science du transfert et de la mobilisation des connaissances. L'identification des obstacles au changement et le recours à des stratégies de mise en œuvre multiples sont des clés importantes du succès.
6. En matière de bonnes pratiques, on observe encore de nombreuses lacunes et de nouvelles questions ne cessent de se poser, auxquelles il faut apporter des réponses. Une analyse systématique des lacunes contribuera à cibler au mieux les prochaines étapes et les développements futurs.

Définitions

Bonne pratique : meilleure utilisation possible des éléments de preuves scientifiques pour les actions en cours.

Reposant sur des preuves scientifiques : concept issu du domaine médical, défini comme «l'utilisation consciente, explicite et judicieuse des meilleures données actuelles pour décider du traitement à appliquer à un patient particulier» (Sackett, 1996). Dans le domaine de la réduction de la demande de drogue, ce concept fait référence à l'utilisation de résultats scientifiques pour documenter la prise de décisions relatives à des actions à mener.

Lignes directrices : «recommandations visant à optimiser les soins aux patients, basées sur un examen systématique des preuves scientifiques et sur une évaluation des avantages et des risques des différentes options de soins» (Institute of Medicine, 2011)

Protocoles : documents précisant les procédures à suivre pour l'exécution de certaines tâches.

Normes et normes de qualité : principes et ensembles de règles reposant sur des éléments preuves scientifiques (Brunsson et Jacobsson, 2000), utilisés pour mettre en œuvre les interventions recommandées dans les lignes directrices. Elles peuvent également faire référence à des questions de contenu, des processus ou à des aspects structurels.

Accréditation : processus par lequel la qualité d'une institution fournissant un service est évaluée de façon indépendante par rapport à des critères et des normes prédéfinis, fixés par l'organisme d'agrément.

Étalonnage : méthode consistant à comparer les processus de fourniture de service et les performances obtenues avec les meilleures pratiques d'autres services. Les éléments mesurés sont généralement la qualité, le temps et le coût.

1. Comprendre les bonnes pratiques

Un groupe d'experts européens réuni par l'OEDT a récemment donné une définition du concept de «bonne pratique». En résumé, on entend par bonnes pratiques que les éléments de preuves scientifiques disponibles sont utilisés au mieux pour les actions en cours menées dans le champ des drogues. Plusieurs facteurs contribuant à qualifier une intervention comme reposant sur les «bonnes pratiques» ont été identifiés. Une intervention basée sur les bonnes pratiques s'appuie sur les preuves scientifiques disponibles les plus fiables quant à ce qui permet d'obtenir les meilleurs résultats tout en étant adaptée aux besoins des personnes auxquelles elle s'adresse. Les méthodes utilisées sont transparentes, fiables et transférables et peuvent être actualisées à mesure que les connaissances s'étoffent. En ce qui concerne la mise en œuvre, des facteurs contextuels locaux sont pris en compte et l'intervention est harmonisée avec d'autres actions dans le cadre d'une approche globale du phénomène de la drogue.

Les bonnes pratiques sont étroitement liées à la notion de «pratique reposant sur des éléments de preuves scientifiques», c'est-à-dire l'utilisation consciente, explicite et judicieuse des meilleures données actuelles pour prendre des décisions (Sacket et al., 1996). Elles nécessitent l'intégration attentive des connaissances scientifiques et de l'expertise de la mise en œuvre afin d'adapter comme il se doit l'intervention à un individu et/ou à un contexte particulier. Une action basée sur les bonnes pratiques devrait donc donner de meilleurs résultats et permet ainsi une utilisation rationnelle des ressources.

2. Lignes directrices et normes : des instruments populaires pour promouvoir les meilleures pratiques

En Europe, la stratégie la plus courante pour promouvoir les bonnes pratiques est l'élaboration de lignes directrices et de normes. En 2011, il existait plus de 143 documents donnant des lignes directrices relatives au traitement de la toxicomanie dans

la région, dont un grand nombre concernait les traitements de substitution aux opiacés. Souvent, le processus de rédaction de nouvelles lignes directrices ou normes repose sur l'utilisation d'exemples nationaux (à condition qu'ils soient basés sur des éléments preuves scientifiques) et leur adaptation au contexte local, ce qui permet d'économiser des ressources. Un inventaire des lignes directrices et des normes nationales concernant le traitement, la prévention et la réduction des risques peut être consulté sur le portail de l'OEDT sur les bonnes pratiques à l'adresse suivante : <http://www.emcdda.europa.eu/best-practice>.

La promotion des bonnes pratiques par le biais de lignes directrices, de normes et d'autres outils similaires conduit à relever plusieurs défis. Le premier d'entre eux consiste à s'assurer que les bonnes pratiques sont basées sur des preuves scientifiques fiables et qu'elles sont régulièrement mises à jour lors de la publication de nouvelles revues de littérature. Le deuxième consiste à faire le meilleur usage des lignes directrices existantes actuellement en Europe. Enfin, il convient de veiller à la bonne mise en œuvre des lignes directrices et des normes.

3. Accès aux preuves scientifiques et utilisation de celles-ci

Au cours des cinquante dernières années, le nombre d'études portant sur l'efficacité des actions dans le domaine des drogues s'est multiplié rendant la réalisation de synthèses de qualité particulièrement nécessaire. À la fin des années 1990, un groupe éditorial sur les drogues et l'alcool a été mis sur pied au sein de *Cochrane Collaboration*, une association internationale à but non lucratif qui prépare, met à jour et promeut l'accès aux revues de littérature sur les résultats des traitements. Ce *Cochrane Group of Drugs and Alcohol* a pour but de produire et de diffuser des revues de littérature sur les essais relatifs à la prévention, au traitement et à la réadaptation de l'usage problématique de drogue et d'alcool. À l'heure actuelle, ce groupe collabore avec le portail de l'OEDT dédié aux bonnes pratiques afin de résumer les données disponibles.

«Toutes les interventions partent de bonnes intentions, mais toutes ne sont pas également efficaces. Aujourd'hui plus que jamais, nous devons veiller à investir dans ce qui fonctionne et ne plus investir dans ce qui ne fonctionne pas. Pour y parvenir, nous avons non seulement besoin d'une compréhension commune des éléments de preuves scientifiques pour garantir l'efficacité, mais aussi possible la mise à disposition de services locaux de grande qualité.»

Wolfgang Götz,
directeur de l'OEDT

La situation financière actuelle impose à tous les décideurs de trouver des solutions pour maîtriser les coûts sans réduire la qualité des soins. Outre leur utilisation à des fins d'identification des interventions efficaces, les éléments de preuves scientifiques sont de plus en plus souvent cités afin de réduire ou de cesser le recours à des pratiques et des prestations de qualité médiocre. Au Royaume-Uni, le *National Institute for Clinical Excellence* (NICE) a instauré des processus dits de «désinvestissement» afin de ne plus financer les interventions cliniques à «faible valeur ajoutée» – par exemple, parce qu'elles ne sont pas cliniquement efficaces, qu'elles ont un profil risque-bénéfice médiocre ou ne sont pas basées sur des preuves scientifiques adéquates. Cette approche implique de ne plus affecter des ressources à des pratiques de soins dont on considère qu'elles n'apportent que peu ou pas de bénéfice par rapport à leur coût et ne constituent donc pas une utilisation rationnelle des ressources.

4. Apprendre les uns des autres — des normes de qualité minimales pour l'Europe

Alors que chaque pays européen a élaboré sa propre stratégie et ses propres réponses face au phénomène de la drogue en tenant compte de l'ampleur du problème sur son

territoire et des ressources disponibles, partager les expériences et les enseignements avec d'autres pays, en contribuant ainsi à améliorer la qualité et à développer la recherche sur l'efficacité se révèle clairement avantageux. Au niveau européen, les normes minimales de qualité doivent apporter une valeur ajoutée à ce qui existe au sein des différents États membres et tenir compte des différences entre les pays en termes de capacités et de systèmes de santé.

Un projet récent financé par l'UE a mis au point des normes européennes minimales de qualité (EQUS) pour la prévention et le traitement de la toxicomanie ainsi que pour la réduction des risques en rassemblant experts et parties concernées d'Europe et d'ailleurs, afin de proposer des listes de normes minimales fondées sur des éléments scientifiquement prouvés et sur un consensus. Les normes européennes de qualité en matière de prévention des addictions ont été adaptées pour constituer le volet de prévention de l'étude. Elles ont été publiées par l'OEDT en décembre 2011 dans la série *Manuals*. Elles peuvent être téléchargées et commandées gratuitement sur le site web de l'OEDT à l'adresse: <http://www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/prevention-standards>. Les résultats de l'étude EQUS seront approfondis par la Commission européenne en vue d'élaborer une proposition qui sera soumise au Conseil de l'Union européenne.

5. Mettre en œuvre les données scientifiquement validées par le biais de lignes directrices, de normes et d'autres outils

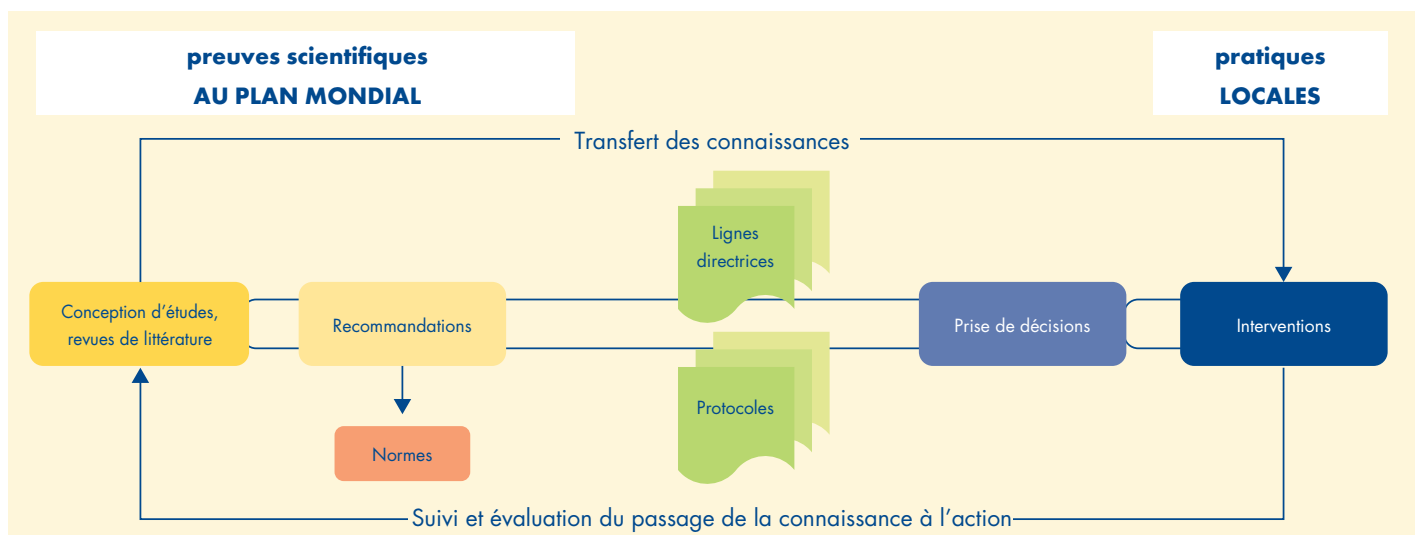
Transposer des éléments de connaissance fondés sur des preuves scientifiques en mesures concrètes par le biais de lignes directrices et de normes requiert à la fois une planification et une approche volontariste. Une large palette d'activités sert à traduire les éléments validés en action et plusieurs nouvelles disciplines scientifiques directement liées à ce sujet ont fait leur apparition, comme la science translationnelle, l'application des connaissances et la mobilisation des connaissances. Dans nombre de ces approches, la relation entre les données scientifiques et le consensus des experts est au cœur du processus de mise en œuvre. Un consensus entre les experts est crucial pour la réussite de la mise en œuvre afin de recenser les questions pertinentes, d'adapter les recommandations au contexte local et de veiller à ce que les interventions soient adéquatement structurées et adaptées aux besoins du groupe cible. Si les approches nationales peuvent varier, l'identification des «obstacles au changement» au sein du groupe cible et des actions dynamiques visant à réduire ces obstacles peuvent renforcer l'assimilation des nouvelles interventions. De même, l'utilisation d'incitations telles qu'une formation, un agrément ou une certification, peut soutenir la mise en œuvre réussie de normes de

qualité dans le domaine de la réduction de la demande de drogue.

6. Prochaines étapes : identifier les lacunes et examiner les nouvelles questions

Les développements intervenus dans la recherche liée à la drogue et dans les pratiques basées sur des éléments concrets ont abouti à la création de nouveaux instruments destinés à améliorer l'efficacité de la réponse de l'Europe à la problématique de la drogue. Ce processus a néanmoins également mis au jour de nombreuses lacunes dans les connaissances scientifiques disponibles et il est manifeste que les lignes directrices ou les normes n'ont pas toujours été élaborées comme il convenait pour promouvoir les meilleures pratiques. En outre, l'évolution de l'état du phénomène de la drogue, par exemple en ce qui concerne le vieillissement de la cohorte des usagers d'opiacés ou la consommation de nouvelles substances, peut aujourd'hui nécessiter des recherches et des orientations nouvelles. L'OEDT et ses partenaires sont déterminés à procéder à une analyse des lacunes dans le domaine des bonnes pratiques et à soutenir activement l'établissement d'un lien entre les connaissances au niveau mondial et les pratiques locales en Europe, que ce soit par une diffusion proactive des éléments de preuves, par une aide à l'adaptation des lignes directrices ou en favorisant les évaluations d'impact et les échanges d'expériences.

Le cadre d'application des connaissances



Objectif drogues est une série de comptes rendus politiques publiés par l'Observatoire européen des drogues et des toxicomanies, à Lisbonne. Ces comptes rendus paraissent régulièrement, dans les 23 langues officielles de l'Union européenne, ainsi qu'en norvégien et en turc. La langue originale est l'anglais. Toute reproduction est autorisée à condition de mentionner la source.

Pour vous abonner sans frais, contactez-nous par courriel: publications@emcdda.europa.eu

Cais do Sodré, 1249-289 Lisbonne, Portugal
Tél. +351 211210200 • Fax +351 218131711
info@emcdda.europa.eu • www.emcdda.europa.eu

Conclusions et considérations politiques

1. Au cours des vingt dernières années, l'Europe a été le témoin d'un intérêt croissant pour le développement et la diffusion des bonnes pratiques. Différents outils sont utilisés pour promouvoir des pratiques basées sur des preuves scientifiques dans le cadre d'interventions destinées à réduire la demande de drogue, comme des lignes directrices ou des normes de qualité. À l'échelon national, la diffusion et l'adaptation de lignes directrices existantes fondées sur des éléments de preuves scientifiques, plutôt que l'élaboration de nouvelles lignes directrices, apparaît comme une solution rentable qui contribue à assurer un bon niveau de qualité. Au niveau européen, un processus visant à promouvoir un consensus sur des normes communes minimales de qualité a récemment pris forme.
2. À l'avenir, des processus devront être mis en place pour faire en sorte que les normes et les lignes directrices existantes soient régulièrement mises à jour à mesure que de nouveaux éléments de preuves apparaîtront. En outre, la promotion et la diffusion actuelles des lignes directrices et des normes parmi les professionnels et les décideurs politiques sont essentielles. Malgré une augmentation récente de la disponibilité de données scientifiques sur l'efficacité (et l'inefficacité) des interventions liées à la drogue, des lacunes persistent et une recherche est nécessaire pour les combler. Un programme européen de recherche, accordant la priorité aux questions en rapport avec l'efficacité des interventions et l'amélioration de l'interface recherche-pratique, serait extrêmement bienvenu.
3. Avec son expérience du suivi et de la diffusion des bonnes pratiques, l'OEDT continuera à promouvoir et à soutenir l'amélioration de la qualité dans le domaine de la lutte antidrogue en Europe. Une diffusion proactive des éléments de preuve, un accompagnement dans l'adaptation des lignes directrices, un soutien pour la fixation des objectifs et l'évaluation d'impact ainsi que l'encouragement de l'échange d'expériences ne sont que quelques exemples d'activités que nous continuerons à offrir aux parties concernées.

Principales sources

- Amaro, L., Davoli, M., Vecchil, S. et al. (2011), «Cochrane systematic reviews in the field of addiction: What's there and what should be», *Drug and Alcohol Dependence*, Volume 113 (Issues 2-3), p. 96-103.
- Brunsson, N. et Jacobsson, B. A. (2000), *A world of standards*, Oxford University Press, New York.
- Costa Storti, C., De Grauwe, P. et Reuter, P. (2011), «Economic recession, drug use and public health», *International Journal of Drug Policy*, Volume 22, Issue 6, p. 321-325.
- Grimshaw, J. M., Thomas, R. E., MacLennan, G. et al. (2004), «Effectiveness and efficiency of guideline dissemination and implementation strategies», *Health Technology Assessment* 8(6), p. iii-72.
- Guyatt, G. H., Oxman, A. D., Vist, G. E. et al. (2008), «GRADE: an emerging consensus on rating quality of evidence and strength of recommendations», *British Medical Journal* 336 (7650), p. 924-6.
- Institute of Medicine (2011), «Clinical practice guidelines we can trust», The National Academies Press, Washington DC.
- Moja, P. L., Castelli, B., McCauley, L., Grilli, R. et Auxilia, F. (2005), «Cochrane EPOC group: closing the gap between quality assurance and organisation of care research and front line professionals» (original italien), *Annali di Igiene: Medicina Preventiva e di Comunità* 17(6), p. 585-90.
- National Institute for Clinical Excellence (2011), *NICE 'do not do' recommendations*, disponible sur: <http://www.nice.org.uk/usingguidance/donotdorecommendations/index.jsp>
- OCDE (2011), «Réformes économiques 2011 - Objectifs croissance», publication de l'OCDE, disponible sur: http://www.oecd-ilibrary.org/fr/economics/reformes-economiques-2011_growth-2011-fr
- Sackett, D. L., Rosenberg, W. M., Gray, J. A., Haynes, R. B. (1996), «Evidence-based medicine: what it is and what it isn't», *British Medical Journal*, 312 (7023), p. 452-4.
- Straus, S., Tetroe, J. et Graham, I. D. (editors) (2009), *Knowledge Translation in Health Care: Moving from Evidence to Practice*, Wiley Blackwell, Oxford.
- The ADAPTE Collaboration (2011), «The ADAPTE Process: Resource Toolkit for Guidelines Adaptation» (Version 2.0) disponible sous: <http://www.g-i-n.net>
- Wensing, M., Bosch, M. et Grol, R. (2010), «Developing and selecting interventions for translating knowledge to action», *Canadian Medical Association Journal* 182(2), p. E85-E88.

Références en ligne

Portail de l'OEDT sur les meilleures pratiques
<http://www.emcdda.europa.eu/best-practice>



Office des publications

ÉDITEUR OFFICIEL: Office des publications de l'Union européenne
© Observatoire européen des drogues et des toxicomanies, 2012
DIRECTEUR: Wolfgang Götz
AUTEURS: Marica Ferri, Alessandra Bo
ÉDITRICE: Marie-Christine Ashby
CONCEPTION GRAPHIQUE: Dutton Merryfield Ltd, Royaume-Uni
Printed in Luxembourg