

Méthodologie du Thésaurus National de Cancérologie Digestive (TNCD).

Rationnel de la création du TNCD

La cancérologie digestive est une activité pluridisciplinaire et, pour la chimiothérapie, récente (années 90 pour le cancer colorectal). Elle est évolutive rapidement et les progrès nombreux réalisés induisent fréquemment une évolution des stratégies diagnostiques et thérapeutiques. La pratique de la cancérologie digestive nécessite de ce fait une formation initiale mais aussi des mises à jour constantes.

Outre quelques Recommandations pour la Pratique Clinique (RPC) ou conférences de consensus des sociétés savantes et de la HAS, plusieurs référentiels ou recommandations de bonne pratique nationaux ont été publiés par plusieurs groupes coopérateurs français : la Fédération Francophone de Cancérologie Digestive (FFCD), les SOR de la Fédération Nationale des Centres de Lutte Contre le Cancer (FNCLCC) et le GERCOR. Chaque groupe propose en outre des essais thérapeutiques parfois concurrentiels et il pouvait être difficile pour le clinicien de s'y retrouver. C'est pourquoi a été décidée en 2000 sous l'impulsion de la Société Nationale Française de Gastroentérologie (SNFGE) la réalisation d'un Thésaurus National en Cancérologie Digestive (TNCD). Pour ce projet, la SNFGE a mis à disposition son site Internet ainsi qu'un financement initial de 30 K euros/2 ans totalement indépendant de l'industrie pharmaceutique.

Cahier des charges et élaboration du TNCD

L'élaboration du TNCD a suivi les règles proches de celles proposées par la HAS pour la production de recommandations de pratique clinique (RPC).

Le TNCD a pour objet la réalisation de recommandations qui se doivent d'être :

- Accessibles facilement à tous
- Mises à jour régulièrement
- Adaptées à la pratique quotidienne
- Consensuelles pour l'ensemble des groupes nationaux auteurs de recommandations

Les recommandations sont facilement **accessibles** en ligne sur Internet (www.snfge.org et www.tncd.org) sans mot de passe.

La recommandation en ligne est celle à jour et la disponibilité sur Internet des **mises à jour** est immédiate - la nouvelle version remplaçant l'ancienne - ce qui n'est pas le cas des documents papier souvent obsolètes au moment de leur publication. Grâce à un outil collaboratif Internet développé par la SNFGE, le processus de création et de mise à jour des recommandations au sein des membres des groupes de travail (Cf. infra) est possible et facile. S'agissant des mises à jour, il est mis en œuvre en fonction des nouveautés à n'importe quel moment et systématiquement au moins une fois par an. Une version imprimable des recommandations est disponible sur le site et porte, sur chaque page, un avertissement au lecteur sur sa date de validité limitée.

Les recommandations du TNCD sont **adaptées à la pratique** : elles sont organisées par organe ou pathologie et précisent les éléments nécessaires au diagnostic et aux explorations pré thérapeutiques ainsi que le traitement et les modalités du suivi.

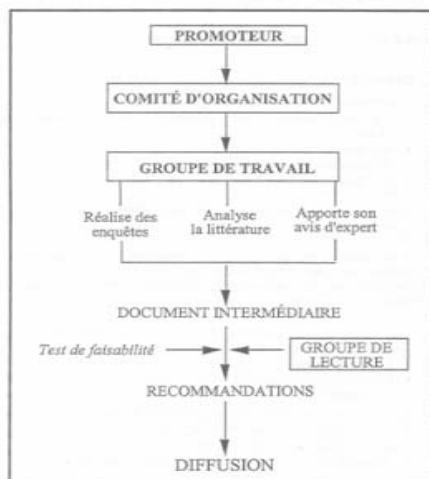
Ces recommandations :

- distinguent les **références** (ce qui est consensuel), les **alternatives** possibles et les **essais thérapeutiques** nationaux en cours.
- et sont **gradées** (A à C) en fonction des niveaux de preuve issus de l'analyse de la littérature. De façon ponctuelle une recommandation à faible niveau de preuve peut être gradée « accord d'experts » ou « avis d'experts. ».

Grade des recommandations	
Niveau de preuve scientifique fourni par la littérature (études thérapeutiques)	Grade des recommandations
Niveau 1 - Essais comparatifs randomisés de forte puissance - Méta-analyse d'essais comparatifs randomisés - Analyse de décision basée sur des études bien menées	A Preuve scientifique établie
Niveau 2 Essais comparatifs randomisés de faible puissance Études comparatives non randomisées bien menées Études de cohorte	B Présentation scientifique
Niveau 3 Études cas-témoins	C
Niveau 4 Études comparatives comportant des biais importants Études rétrospectives Séries de cas	Faible niveau de preuve

Les recommandations et leurs mises à jour sont **consensuelles**. Pour ce faire leur élaboration suit les règles proposées par la HAS pour la rédaction des recommandations de pratique clinique.

Les quatre acteurs des recommandations pour la pratique clinique



Les **Promoteurs** du TNCD sont la SNFGE, la FFCD, le GERCOR et la FNCLCC auxquels se sont ajoutées la Société Française de Chirurgie Digestive (SFCD) et la Société Française d'Oncologie Radiothérapie (SFRO).

Le **Comité de Pilotage** comporte des représentants des promoteurs. Le comité de pilotage recherche et choisit les membres des groupes de travail et de lecture. Il encadre et coordonne les groupes de travail et de lecture et s'assure de la bonne mise en œuvre du processus de création des recommandations du TNCD et de ses mises à jour. Il valide *in fine* la version mise en ligne.

Les **groupes de travail** par organe/pathologie ont pour mission d'élaborer **les textes des recommandations** et de rédiger **les mises à jour** en fonction des données de la veille scientifique : congrès nationaux et internationaux, presse médicale, recommandations pour la pratique clinique de la Haute Autorité de Santé, Standards-Options-Recommandations de la Fédération Nationale des Centres de Lutte Contre le Cancer. Les membres des groupes de travail sont choisis pour leur expertise et leur participation à la recherche clinique par le Comité de Pilotage. Il assure une représentation équilibrée des différents groupes coopérateurs dans chaque groupe et à la représentation des grands types d'exercice (CHU, CHG, Centres de Lutte contre le cancer, exercice libéral).

Initialement, ont été créés 12 groupes de travail par organes ou pathologie : œsophage, estomac, pancréas, carcinome hépatocellulaire, voies biliaires, tumeurs endocrines digestives, lymphomes digestifs, sarcomes (tumeurs stromales gastro-intestinales = GIST), côlon non métastatique, côlon et rectum métastatiques, rectum, anus. Ont ajoutés récemment trois nouveaux groupes : cancer du cardia, cancer du grêle et soins de support en oncologie digestive.

Les **groupes de lecture** indépendants sont chargés de relire et proposer aux groupes de travail des modifications éventuelles des recommandations proposées sous réserve que ces modifications soient argumentées de façon scientifique et rigoureuse. Une représentation équilibrée (libéraux et hospitaliers, groupes promoteurs et spécialistes impliqués) est privilégiée dans le choix des membres des groupes de lecture. Autour de ces groupes de lecture initialement désignés, s'organise actuellement une relecture plus large par des membres des réseaux de soins régionaux de cancérologie.

La **mise en ligne** des recommandations du TNCD et des mises à jour est réalisée par le maître toile après **validation finale** des textes par le Comité de Pilotage.

E Dorval, pour le Comité de Pilotage et les Promoteurs.