

## *Avant-propos*

Tous les pays développés sont confrontés à des difficultés économiques similaires, en particulier celles qui sont liées au système de protection sociale. Les sociétés demandent légitimement des comptes pour savoir si les ressources sont utilisées de manière appropriée pour délivrer des soins de la meilleure qualité possible.

La pratique de la médecine évolue. Ce changement est tellement profond qu'on peut le considérer comme un véritable changement de paradigme dans les modalités de la pratique de la médecine. Les bases du paradigme nouveau reposent sur les développements de la recherche clinique et l'intégration des résultats de cette recherche dans la pratique quotidienne du médecin, et des autres professionnels de santé. Pour cela, il paraît nécessaire de développer une approche plus objective de la décision médicale.

Rendre crédibles des études de recherche clinique et d'évaluation, par la clarté des objectifs, la rigueur de la méthode, l'utilité des résultats, nécessite temps, compétences et expérience pour les promoteurs.

Pour faire face à tous ces enjeux, la formation initiale des médecins est déterminante, du fait de la reproduction professionnelle des attitudes décisionnelles apprises initialement.

Il y a une vingtaine d'années, l'épidémiologie était une notion totalement nouvelle dont les buts et les méthodes étaient inconnus des médecins. Du fait de l'enthousiasme, de la compétence et de l'activité des épidémiologistes, les notions de raisonnement causal de l'épidémiologie descriptive et analytique, étayées par des bases méthodologiques solides, sont maintenant largement entrées dans le domaine public de la médecine.

L'enseignement médical traditionnel doit préparer et donner des exemples de cette médecine « fondée sur des faits » (*l' « évidence-based-medicine »* des Anglo-saxons). Il pratique par étapes successives : définition précise du problème du malade, informations nécessaires pour résoudre ce problème, interrogation efficace de la littérature médicale et sélection des meilleures études concernant le problème, détermination du niveau de preuves qui les qualifie, extraction du message clinique et application de ce message au problème du malade, capacité de présenter à des collègues d'une manière pertinente la logique de son raisonnement avec ses forces et ses faiblesses.

Cet ouvrage reprend cet enchaînement logique et actualise toutes les données, en tenant compte de l'expérience pratique de ceux qui travaillent dans ce domaine de la recherche clinique, mais aussi de leur expérience pédagogique (formation des professionnels de santé, formation post-doctorale, et lors des cursus de master...)

Plusieurs originalités apparaissent dans cette édition et notamment :

- l'élargissement « extra-lyonnais » des contributions des auteurs à la rédaction des chapitres de l'ouvrage et des sujets traités ;
- l'intérêt du contenu pour les étudiants en médecine, compte tenu de la mise en œuvre d'épreuves de « lecture critique d'articles » dites « LCA ».

Les auteurs sont des cliniciens, des méthodologistes ayant des expériences variées. Ils ont reçu pour la majorité d'entre eux, il y a quelques années, une formation universitaire complémentaire en France et à l'étranger. Cette dernière expérience revêt l'intérêt d'avoir été mise en œuvre dans des centres universitaires nord-américains (USA, Canada) et australiens dans le cadre d'une expérience pédagogique unique et importante, par ses enjeux et ses objectifs : le programme INCLIN (INternational CLinical Epidemiology Network). L'Université Claude Bernard et la Fondation Marcel Mérieux, ainsi que d'autres institutions, ont favorisé le

développement d'une expérience identique pour les pays francophones en constituant le RECIF : Réseau d'Épidémiologie Clinique International Francophone.

Notre souhait est que ce livre permette une meilleure compréhension de ces concepts, qu'il favorise l'adhésion des cliniciens à cette démarche, et qu'il permette la mise en œuvre de ce nouveau paradigme à travers un apprentissage socratique des objectifs, méthodes et discussion des résultats de la recherche clinique. Puisse l'enseignement initial dans les facultés de médecine françaises et francophones en bénéficier.

Professeur Yves MATILLON  
Professeur d'épidémiologie clinique  
à l'Université Claude Bernard – Lyon

Professeur Hélène PELLET  
Doyen Honoraire de la faculté de Médecine  
Lyon Grange Blanche  
Université Claude Bernard