

Instructions:

Se reporter au dictionnaire ci-joint pour connaître la définition des termes et les instructions sur la façon de remplir chaque section. Pour chaque critère, prière de cocher la case appropriée.

Auteur(e) principal(e): _____

Année: _____

Revue: _____

Responsable de l'évaluation: _____

CRITÈRE	OUI	NON
Q1. Les auteurs ont-ils défini une question claire et pointue [population, intervention (stratégie) et résultats]?		
Q2. Des critères d'inclusion pertinents ont-ils été utilisés pour sélectionner les études initiales?		
Q3. Les auteurs ont-ils décrit une stratégie de recherche globale? <i>Entourer toutes les stratégies utilisées:</i> <ul style="list-style-type: none"> ▪ bases de données en santé ▪ bases de données en psychologie ▪ bases de données en sciences sociales ▪ bases de données en éducation ▪ autre ▪ recherche manuelle ▪ informateurs-clés ▪ listes des références ▪ études non publiées 		
Q4. La stratégie de recherche couvrait-elle un nombre d'années suffisant?		
Q5. Les auteurs ont-ils décrit la qualité des données probantes des études initiales incluses dans la? Niveau I → essais contrôlés aléatoires uniquement Niveau II → études de cas-témoins, de cohorte, non aléatoires Niveau III → études non contrôlées		
Q6. La revue évalue-t-elle la qualité méthodologique des études initiales, y compris: <i>(Exigence minimale : 4 des 7 critères suivants)</i> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La conception du plan (« design ») de la recherche ▪ La composition de l'échantillon ▪ Le taux de participation ▪ Les sources de biais (variables confondantes, biais attribuable aux répondants) ▪ La collecte de données (mesure des variables dépendantes/indépendantes) ▪ Les taux de suivi/d'abandon ▪ L'analyse des données 		
Q7. Les résultats de la revue sont-ils transparents?		
Q8. Était-il pertinent de combiner les conclusions des résultats d'une étude à l'autre?		
Q9. Des méthodes appropriées ont été utilisées pour combiner/comparer les résultats d'une étude à l'autre?		
Q10. Les données appuient-elles l'interprétation des auteurs?		
SCORE FINAL:		

Cote de Qualité: (Entourer une cote)

Rigoureuse
(score final entre 8 et 10)

Moyenne
(score final entre 5 et 7)

Faible
(score final de 4 ou moins)

Une revue systématique est une approche de recherche qui permet d'avoir accès à un corpus de recherche sur un sujet particulier, d'en faire l'acquisition, de l'évaluer et de le résumer. Il est essentiel de bien décrire toutes les phases de l'élaboration de la revue systématique de façon à assurer la transparence et la reproductibilité du processus.

Q1 | Question claire et pointue

La revue doit reposer sur une question de recherche claire et pointue qui comporte les composantes suivantes. **Notez:** Population, Intervention, Comparaisons et Résultats (**PICR**).

Population: Comment décririez-vous la population cible?

- Les détails concernant la population cible doivent être clairement décrits, au point où il serait possible de déterminer si les résultats s'appliquent directement à des patients, à une collectivité ou à des individus en particulier.

Intervention: Quelle est la principale intervention ou exposition à l'étude?

- Par intervention, on entend les diverses actions qui sont entreprises dans le but de favoriser et d'obtenir des résultats précis. Il peut s'agir d'une intervention, d'une stratégie ou d'une politique, y compris des activités comme le lobbying, la formation de coalitions et l'élaboration de lois. L'objet de la revue est d'évaluer l'impact de ces activités sur des résultats précis auprès d'individus, de collectivités ou de la population. Les activités évaluées doivent être suffisamment semblables pour qu'il soit justifié d'évaluer leur impact combiné.
- Pour les évaluations économiques, la question de recherche devrait inclure un élément relatif aux coûts.

Comparison: Quel est le principal élément avec lequel on compare l'intervention?

- Cela peut être un groupe témoin ou une autre intervention. Il arrive souvent que la comparaison ne soit pas énoncée explicitement dans la question de recherche. Dans certains cas, toutefois, à cause de la nature de la santé publique, il n'est pas possible de faire une comparaison ou d'avoir un groupe témoin.
- Pour les évaluations économiques, un comparateur n'est pas toujours établi. Pour obtenir un OUI au critère 1, il serait suffisant que la population, l'intervention et le résultat soient décrits clairement.

Résultats: Qu'est-ce que les chercheurs espèrent accomplir, mesurer, améliorer ou modifier?

- Les résultats ont trait à l'impact mesuré des activités et peuvent se situer à l'échelle individuelle, communautaire ou populationnelle. Les résultats peuvent englober des politiques en santé, des programmes de santé, une formation de coalitions, etc.

Les éléments essentiels **PICR** (population, intervention, comparaison, résultats) absents de la question de recherche principale de la revue doivent être clairement énoncés dans les critères d'inclusion pour que l'on puisse attribuer une cote **OUI** à ce premier critère. Les résultats recherchés peuvent être énoncés de manière générale dans la question de recherche (p. ex. pour permettre une stratégie de recherche exhaustive, surtout lorsque la documentation sur le sujet à l'étude est limitée) et être précisés dans des tableaux de données probantes ou encore mis en évidence dans les explications sur la méthode d'extraction des données. Voici un exemple de question de recherche générale : « Cette étude vise donc à recenser systématiquement toutes les données probantes

dégagées d'essais sur l'efficacité des interventions axées sur le développement moteur des jeunes enfants. »

Codification générale pour Q1:

- Si la réponse concernant la population, l'intervention et les résultats est affirmative, cocher la colonne **Oui**. Autrement, cocher la colonne **Non**.

Q2 | Critères d'inclusion pertinents

La revue doit décrire clairement les critères utilisés pour la sélection des études initiales. Cela comprend les décisions concernant la population cible, l'intervention, les résultats ainsi que la conception du plan de la recherche (c.-à-d. essai contrôlé aléatoire, étude de cohorte, étude participative, etc.).

Les mentions « évaluation par des pairs » et « mesure de résultats quantitatifs » dans les critères d'inclusion NE confèrent PAS suffisamment de poids pour que ces interventions figurent au protocole de recherche. Veuillez attribuer une cote **Non** à ce critère.

Si les auteurs indiquent dans les critères d'exclusion qu'ils ont rejeté des revues, des lettres, des éditoriaux et des exposés de cas, sans pour autant indiquer les études retenues, veuillez inscrire **Non** pour ce critère.

Codification générale pour Q2:

- Cocher la colonne **Oui** si les critères de sélection ont été clairement décrits..

Q3 | Stratégie de recherche globale

Une stratégie de recherche globale intégrera la consultation de plusieurs bases de données ainsi que diverses autres stratégies de recherche. Le choix des bases de données pertinentes se fonde sur les concepts clés de la question de recherche et porte sur les bases de données en santé (Medline, CINAHL, BIOSIS, EMBASE, etc.), les bases de données en psychologie (PsychLit, etc.), les bases de données en sciences sociales (Sociological Abstracts) et les bases de données en éducation (ERIC). Toute « autre » base de données utilisée doit être décrite dans l'espace approprié (p. ex. TRIP, Centre for Reviews and Dissemination [CRD], DARE, National Health Service Economic Evaluation Database/Health Economic Evaluations Database [NHS EED/HEED], National Health Service Health Technology Assessment [NHS HTA]). Google Scholar est catégorisé parmi les bases de données « autres », tandis qu'une recherche Google sur le Web est une source considérée comme « littérature non publiée (grise) ».

Dans le cas de revues où l'on mesure spécifiquement des résultats liés à la santé (p. ex. des résultats sur l'efficacité de la vaccination), les auteurs doivent avoir dépouillé **au moins deux bases de données électroniques en santé** pour que le dépouillement de bases de données se limite à ce seul domaine. (**REMARQUE:** Il n'est pas obligatoire que Medline fasse partie de ces deux bases de données.)

Colonne 2 stratégies de recherche utilisées:

- **Recherche manuelle** – les revues pertinentes au sujet de la revue
- **Listes des références** – les listes des références des revues pertinentes doivent être examinées afin de trouver des titres potentiels
- **Informateurs-clés** – des spécialistes du domaine doivent être consultés afin de trouver des titres pertinents; il peut s'agir, entre autres, de représentants de compagnies pharmaceutiques
- **Études non publiées** – des efforts pour trouver des études non publiées doivent être décrits. Ceci peut comprendre l'utilisation de la base de données électronique SIGLE axée sur la littérature grise et le dépouillement de comptes rendus de conférences.
- **Suivi des citations** – un outil de suivi des citations (p. ex. Web of Science) devrait être utilisé pour trouver d'autres articles connexes qui citent les études incluses.

Notez: Lorsque l'auteur fait mention de recherches manuelles de listes de références, il vaut mieux le noter dans la section « listes des références » et certainement pas dans les deux sections « recherches manuelles » et « listes des références ».

Codification générale pour Q3:

- Pour qu'on puisse répondre affirmativement à cette question, l'auteur doit avoir utilisé au moins deux stratégies de chaque colonne. En d'autres mots, en plus d'avoir consulté au moins deux types de bases de données électroniques, l'auteur doit avoir recouru à au moins deux des quatre autres stratégies (recherches manuelles, informateurs-clés, listes des références et études non publiées).

Q4 | Stratégie de recherche couvrant un nombre d'années suffisant

La stratégie de recherche doit couvrir une période suffisante si on veut assurer l'inclusion du corps complet de recherche dans la revue. Le nombre d'années à couvrir pour les études initiales varie selon le sujet et l'importance de la littérature qui existe dans le domaine. En général, on doit couvrir une période d'au moins dix ans. Toutefois, la période de référence peut être soit plus longue s'il existe peu de documentation publiée durant cette période, soit plus courte, si la revue constitue une mise à jour, mais dans ce cas, la recherche originale doit avoir couvert un nombre suffisant d'années.

Codification générale pour Q4:

- Répondre affirmativement si la stratégie de recherche couvrait une période suffisamment longue qui rend peu probable l'omission d'études importantes. Si l'examineur éprouve le moindre doute, une recherche supplémentaire sur le sujet sera effectuée avec le (la) bibliothécaire afin de procéder à l'évaluation finale.

Q5 | La rigueur des études incluses dans la revue est décrite

Il est reconnu que la qualité méthodologique des études initiales a un pouvoir explicatif considérable concernant la variabilité des résultats d'une étude à l'autre. Par conséquent, la rigueur méthodologique des études initiales en rapport avec le sujet concerné doit être définie et décrite clairement. Le niveau 3 inclut tous les autres modèles non contrôlés (p. ex. observationnels, études de cas et séries de cas, études de modélisation).

Dans le cas de revues de revues, on détermine la qualité des données probantes en fonction du type d'études initiales mentionnées dans les revues systématiques et les méta-analyses qui font l'objet de l'évaluation.

Codification générale pour Q5:

- Cocher la colonne **Oui** si la rigueur méthodologique (c.-à-d. essai contrôlé aléatoire, étude de cohorte, étude qualitative, etc.) des études initiales est clairement déterminée dans la revue et encercler le niveau approprié de données probantes.

Q6 | Évaluation de la qualité des études initiales

La qualité méthodologique de chaque étude initiale doit être évaluée à l'aide d'un outil ou d'une échelle d'évaluation standardisés.

Les auteurs de la revue doivent non seulement présenter les données de qualité qu'ils ont extraites, mais également énoncer de quelle façon ces données influent sur les résultats de la revue. Par exemple, le fait que les auteurs de la revue fassent état de la taille des échantillons des études initiales ne signifie pas qu'ils les ont examinés.

**Il n'appartient pas au personnel de Données probantes-santé d'analyser la qualité des revues en fonction des caractéristiques des études rapportées.*

On doit évaluer **un minimum de quatre** des critères suivants et décrire les résultats (sous forme narrative ou de tableau pour **chacune** des études initiales incluses) pour les **études quantitatives**:

- *La conception du plan* (« design ») de la recherche (le plan le plus rigoureux compte tenu de la question de recherche)
- *La composition de l'échantillon* (généralisabilité, caractéristiques de base)
- *Le taux de participation*
- *Les sources de biais* (variables confondantes, biais attribuable aux répondants, tests à l'insu)
- *La collecte de données* (mesure des variables dépendantes et indépendantes, outils d'évaluation)
- *Les taux de suivi/d'abandon*
- *L'analyse des données* (projet thérapeutique).

Les auteurs des **revues Cochrane** sont tenus de faire une évaluation normalisée du niveau de biais (voir la figure 8.6.a à <http://www.cochrane-handbook.org/>). Ils présentent habituellement leurs résultats dans un tableau des caractéristiques des études retenues. Ces caractéristiques concordent avec les éléments de l'outil d'analyse de la qualité de Données probantes-santé comme suit:

Si les auteurs Cochrane évaluent...	Dans l'outil d'analyse de la qualité Données probantes-santé, choisissez.....
Sequence generation	→ La conception du plan (« design ») de la recherche
Allocation concealment	→ La conception du plan (« design ») de la recherche
Blinding	→ Les sources de biais
Free of selective reporting	→ La collecte de données
Incomplete long-term/short-term outcome data	→ L'analyse des données

Les outils **JADAD** et **EPOC** sont tous deux reconnus et donnent lieu à un code **Oui**. Les revues systématiques de la bibliothèque Cochrane ont souvent recours à des critères énoncés dans le Cochrane Reviewers' Handbook, mais il demeure important de préciser les domaines d'évaluation, car il y en a 4 sur 7 qui ne sont pas toujours pris en compte.

L'outil du British Medical Journal (BMJ), le Quality of Health Economic Studies (QHES), le Consolidated Health Economic Evaluation Reporting Standards (CHEERS) et le Consensus Health Economic Criteria (CHEC) sont des instruments acceptables et obtiennent habituellement un code OUI en ce qui a trait aux revues d'évaluations économiques. Toutefois, ils doivent néanmoins déclarer les résultats de chaque critère pour chaque étude. Si la revue est une revue de l'efficacité et une revue d'évaluation économique, la qualité des deux types d'études DOIT être évaluée pour obtenir un OUI à cette question.

Les auteurs de la revue doivent déterminer si les auteurs d'une étude initiale ont eu recours à des « éléments de mesure valides », auquel cas ils attribuent un point pour la collecte de données.

Ils peuvent utiliser un graphique en entonnoir pour illustrer les sources de biais, à condition de mentionner ces sources de biais dans le texte et de les soumettre à une analyse de la qualité plus exhaustive.

Dans certains cas, ils peuvent appliquer différents critères d'analyse de la qualité à différents protocoles de recherche regroupés dans une même revue. Par exemple, les différents critères de l'outil EPOC permettent de comparer des études de séries de mesures répétées et des essais cliniques aléatoires. Le cas échéant, il faut que la majorité des revues aient été évaluées à partir de quatre (4) critères ou plus pour que l'on puisse attribuer la cote **Oui**.

Pour les revues **d'études initiales qualitatives**, il faut évaluer et décrire les critères suivants pour chacune des études initiales incluses:

- La pertinence de la méthode/du paradigme en rapport avec la question de recherche
- L'échantillonnage (sélection des participants, des milieux, de la documentation)
- La description claire du contexte, de la collecte et de l'analyse des données
- La rigueur:
 - i. Possibilité de vérification (les auteurs ont fourni/ont consigné des données probantes suffisantes pour illustrer la démarche et les données utilisées afin de démontrer que leurs interprétations étaient valables)
 - ii. Codification par au moins deux codeurs, le cas échéant
 - iii. Analyse des cas déviants (cas négatifs qui ne correspondent pas aux principales conclusions/thématiques)
 - iv. Validation des répondants (vérification des membres)
- La triangulation (utilisation d'au moins deux méthodes de recherche ou sources pour répondre à la même question de recherche, l'idée étant que le fait d'utiliser des méthodes différentes qui mènent aux mêmes interprétations accroît la rigueur et l'intégrité de l'étude)
- La réflexivité (concernant les chercheurs et la démarche de recherche – les réflexions des chercheurs concernant leur influence sur la recherche et la démarche de recherche, et l'influence de la recherche sur eux ainsi que la façon dont ces deux influences peuvent avoir eu un effet sur les résultats/conclusions)
- La pertinence (crédibilité, cohérence, applicabilité, transférabilité) – ces critères ont trait à la compatibilité de la recherche avec le contexte de la population étudiée. La cohérence

dans l'application des méthodes et dans le travail sur le terrain est importante. La transférabilité a trait au besoin de donner suffisamment de détails à propos du contexte pour permettre à d'autres personnes de prendre des décisions concernant l'applicabilité de ce corpus de recherches à d'autres populations.

Codification générale pour Q6:

- Pour une revue d'études quantitatives, cocher la colonne **Oui** si au moins quatre des sept critères sont évalués (la conception du plan de l'étude, les méthodes de collecte de données et le taux de suivi doivent être évalués). Pour une revue d'études qualitatives, cocher la colonne **Oui** si au moins quatre des sept critères sont évalués (la pertinence, l'échantillonnage, la description claire du contexte, de la collecte de données et de l'analyse des données ainsi que la rigueur doivent être évalués).

Q7 | Les évaluations de la qualité sont-elles transparentes?

Pour que les évaluations de la qualité soient transparentes, un minimum de deux examinateurs indépendants doivent évaluer la qualité méthodologique de chaque étude initiale, avec description de la méthode de résolution de conflit. Il est recommandé, mais non exigé, d'indiquer le niveau numérique d'entente (c.-à-d. Kappa). Si les auteurs de la revue rapportent uniquement un pointage de détermination de la concordance inter-évaluateurs, le pointage Kappa doit s'élever à au moins 0,80 pour attribuer la cote **Oui**.

Codification générale pour Q7:

- Cocher la colonne **Oui** si deux examinateurs indépendants ont évalué la qualité de chaque étude initiale.

Q8 | Les examinateurs ont-ils évalué la pertinence de combiner les résultats des études (c.-à-d. test d'homogénéité ou évaluation de la similitude des résultats d'une autre façon)?

Il est important d'évaluer la similitude des résultats des études initiales avant de les combiner (statistiquement ou non statistiquement).

Si une **méta-analyse** est effectuée, un test d'homogénéité ou d'hétérogénéité constitue l'exigence minimale qui devrait être évaluée d'une étude à l'autre avant de déterminer l'amplitude de l'effet global. En cas de présence d'une hétérogénéité importante, l'auteur doit indiquer s'il a fait usage de modèles à effets aléatoires, en opposition à un modèle à effets fixes.

À l'occasion, un auteur peut indiquer une hétérogénéité importante, mais procéder tout de même au regroupement des données en utilisant un modèle à effets fixes. C'est TOUT À FAIT possible s'ils ont procédé aux analyses en incluant et en excluant à la fois des ensembles de données qui pourraient grandement fausser les résultats. Cependant, les résultats de ces analyses distinctes DOIVENT être rectifiés pour le bénéfice des lecteurs. Ce processus « d'analyse de sensibilité » sert à évaluer les éléments modérateurs qui contribuent à l'hétérogénéité.

Si une **revue systématique** ou une **revue narrative** est effectuée pour laquelle l'analyse statistique n'est pas appropriée, les résultats de chaque étude devraient être illustrés graphiquement afin

d'évaluer la similitude entre les études initiales. Les résultats prennent souvent la forme d'un tableau, mais dans le cas d'une revue narrative, les résultats de chaque étude doivent être décrits au long, dans le corps de la revue.

Dans certains cas, il N'EST PAS nécessaire de fournir l'intervalle de confiance ou la valeur de l'effet. Dans une **revue de revues**, il est approprié de recourir à une présentation narrative (p. ex. « l'intervention a eu un effet positif sur 20 % des participants »); idéalement, on accompagne cette narration d'un tableau des principales caractéristiques de chaque revue systématique ayant fait l'objet de la revue et d'une explication exhaustive et COHÉRENTE de ces caractéristiques dans le texte de la revue. Si le texte de la revue de revues ne présente pas de façon cohérente les résultats numériques obtenus ni d'autres résultats qualitatifs (p. ex. les valeurs de l'effet rapportées dans les revues originales), on doit attribuer la cote **Non**.

On peut généralement se fier au jugement des auteurs de la revue pour déterminer ce qui constitue une hétérogénéité significative. Il n'est pas obligatoire d'indiquer le calcul précis (p. ex. le résultat du test du chi carré).

REMARQUE: En dépit de stratégies de recherche extensive, certaines revues Cochrane ne parviennent pas à fournir des études applicables. Dans ce cas, les auteurs décrivent souvent des méthodologies a priori. Ils peuvent se baser sur les seuls sous-titres pour indiquer **Oui**, étant donné que Cochrane exige que les sous-titres soient correctement formulés pour une publication. Sans un **Oui**, les revues de ce type seront considérées uniquement comme des revues de qualité *moyenne* et risquent d'être mises de côté par les utilisateurs qui recherchent des revues de qualité méthodologique *rigoureuse*.

En ce qui concerne les évaluations économiques, les auteurs devraient décrire les manières dont les données des différentes études ont été regroupées et comparées (p. ex. la méthode de conversion des résultats à une monnaie et la méthode de prise en compte de l'inflation). Si les auteurs ne décrivent pas la manière dont le regroupement a été fait, le code devrait alors être **Non**.

Codification générale pour Q8:

- Cocher la colonne **Oui** si un test d'homogénéité/d'hétérogénéité a été effectué et le modèle correspondant a été appliqué, ou si les résultats de chaque étude ont été illustrés de façon graphique ou narrative. Prière de noter que si les résultats ont été présentés de façon narrative, l'information doit avoir été donnée de façon uniforme pour toutes les études dans le texte de la revue.

Q9 | Pondération

Qu'il s'agisse d'une méta-analyse, d'une revue systématique ou d'une revue narrative, la mesure globale de l'effet doit être déterminée en attribuant un facteur de pondération plus grand aux études d'une plus grande qualité méthodologique. Dans le cas de *méta-analyses*, la pondération peut être basée sur la taille de l'échantillon, ce qui est aussi acceptable.

Si les auteurs de la revue ont indiqué un certain nombre de logiciels statistiques comme RevMan leur permettant de combiner des données, cela suffit pour la pondération, car la grande majorité de ces logiciels font une pondération des études en fonction du nombre de participants. Les auteurs de la revue peuvent indiquer qu'ils ont effectué une méta-analyse à effets aléatoires à la manière de DerSimonian et Laird qui inclut également une pondération. Selon Higgins et Green (2009),

« La méthode à effet aléatoire (DerSimonian, 1986) s'appuie sur le principe selon lequel les différentes études évaluent des effets de l'intervention différents mais connexes [...] Cette méthode repose sur une approche inverse de la variance, provoquant une rectification de la pondération de l'étude selon l'ampleur de la variation – ou de l'hétérogénéité – parmi les effets variés de l'intervention. »

Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions Version 5.0.2.,
The Cochrane Collaboration, 2009. Available from <http://www.cochrane-handbook.org>

Il est possible de noter l'inclusion d'analyses de sensibilité ou de graphiques en entonnoir, car ces éléments sont très utiles pour évaluer l'effet de la qualité de l'étude sur les résultats, dans le premier cas ou sur le potentiel de publication, dans le second cas. Ces analyses particulières ne sont toutefois pas obligatoires à l'obtention d'une codification **Oui**.

Dans le cas d'une **synthèse narrative**, il faut que la qualité de CHACUNE des études recensées ait fait l'objet d'une discussion systématique dans la section Discussion ou Conclusion pour que l'on puisse attribuer la cote **Oui**.

Dans certains cas, les auteurs de la revue présentent les résultats de l'évaluation de la qualité des études initiales, sous forme de tableau par exemple, et discutent de ces résultats sans forcément les pondérer, laissant le soin au lecteur de déterminer les plus significatifs. Ce procédé n'est PAS suffisant pour attribuer une cote **Oui**, car il revient aux auteurs de réaliser le travail d'évaluation sommative. Il EST approprié, cependant, que les auteurs déclarent, par exemple : « seules les études ayant reçu un score de 5 ou plus à l'évaluation de la qualité ont été retenues pour l'analyse ».

On peut attribuer la cote **Oui** dans le cas d'une revue dont les conclusions et discussions sont pondérées en fonction de la qualité des études initiales, même si cette qualité repose sur moins de trois (3) paramètres (voir Critère 6, Évaluation de la qualité des études initiales).

Pour les évaluations économiques, les auteurs devraient préciser s'ils ont ou non utilisé une forme de pondération des données probantes (que ce soit en fonction de la qualité méthodologique ou de la taille de l'étude, par exemple) et si c'est le cas, décrire la manière dont les études ont été pondérées. S'ils ont fait ces activités, on peut répondre **Oui** à ce critère.

Codification générale pour Q9:

- Cocher la colonne **Oui** si un système de pondération a été utilisé pour déterminer l'impact global.

Q10 | Interprétation des résultats

L'examineur doit étudier les données rapportées et évaluer si l'interprétation des auteurs concernant les résultats des études initiales est appuyée par les données. Si aucune valeur numérique ou valeur p ni aucun intervalle de confiance n'est fourni, l'examineur ne peut alors pas déterminer si les conclusions sont appuyées par les données et devrait répondre **Non** au critère no 10. De plus, si l'examineur n'a pu évaluer de façon adéquate la qualité méthodologique des études initiales (le critère no 6 est à **Non**) ni pondérer les études sur le plan qualité ou taille de l'échantillonnage (dans le cas des méta-analyses) dans leur synthèse des résultats (le critère no 9 est à **Non**), la réponse au critère no 10 doit nécessairement être à **Non** aussi, car il est difficile d'accorder son accord aux conclusions d'un auteur lorsque aucune évaluation de la qualité n'a été effectuée; en effet, il est possible que l'acceptation des conclusions globales d'un auteur diffère en cas de piètre qualité des études, en opposition à une qualité élevée.

Codification générale pour Q10:

- Cocher la colonne **Oui** si les données des études initiales appuient les interprétations formulées dans la revue.

Codification générale de la revue

Une évaluation globale de la qualité méthodologique de la revue sera déterminée en fonction des résultats obtenus à chaque question. Le score final est sur 10. Pour le calculer, additionner toutes les coches dans la colonne **Oui** et indiquer le total de la colonne sous **Oui**. Procéder de la même façon pour la colonne **Non**. Utiliser la règle de décision suivante pour déterminer l'évaluation globale de la revue en fonction des totaux obtenus dans les deux colonnes.

- Les revues ayant un score de **8 ou plus** dans la colonne **Oui** seront considérées comme **Rigoureuses**.
- Les revues ayant un score **entre 5 et 7** dans la colonne **Oui** seront considérées comme **Moyennes**.
- Les revues ayant un score de **4 ou moins** dans la colonne **Oui** seront considérées comme **Faibles**.

Si le pointage ne traduit pas nécessairement l'impression de l'examineur sur la qualité réelle de la revue (rigoureuse, moyenne ou faible), réexaminer certains des critères ainsi que la réponse de **Oui** ou **Non**, ou encore en discuter avec un second examinateur, pour que la catégorie de qualité correspondante reflète bien les méthodes globales de la revue et que la note accordée en soit la juste traduction à l'usage des preneurs de décision en santé publique.

Cet outil est une adaptation de

Guyatt, G., Rennie, D., Meade, M.O., Cook, D.J. (Eds.). (2002). Users' Guides to the Medical Literature: A Manual for Evidence-Based Clinical Practice. Chicago, Ill: AMA Press.

Guyatt, G., & Rennie, D. (Eds.). (2002). Users Guides to the Medical Literature: Essentials of Evidence-Based Clinical Practice. Chicago, Ill: AMA Press.