

7. Repérer les études méthodiques

John N Lavis^{1}, Andrew D Oxman², Jeremy Grimshaw³, Marit Johansen⁴, Jennifer A Boyko⁵, Simon Lewin⁶ et Atle Fretheim⁷*

Lavis JN, Oxman AD, Grimshaw J, Johansen M, Boyko JA, Lewin S, Fretheim A: **SUPPORT Tools for evidence-informed health Policymaking (STP). 7. Finding systematic reviews.** Health Research Policy and Systems; 2009, **7(Suppl 1):S7** doi:10.1186/1478-4505-7-S1-S7.
<http://www.health-policy-systems.com/content/pdf/1478-4505-7-S1-s7.pdf>

1. Centre for Health Economics and Policy Analysis, Department of Clinical Epidemiology and Biostatistics, and Department of Political Science, McMaster University, 1200 Main St. West, HSC-2D3, Hamilton, ON, Canada, L8N 3Z5
2. Norwegian Knowledge Centre for the Health Services, P.O. Box 7004, St. Olavs plass, N-0130 Oslo, Norway
3. Clinical Epidemiology Program, Ottawa Health Research Institute, Administration Building, Room 2-017, 1053, Carling Ave., Ottawa, ON, Canada, K1Y 4E9
4. Norwegian Knowledge Centre for the Health Services, P.O. Box 7004, St. Olavs plass, N-0130 Oslo, Norway
5. Health Research Methodology Programme, 1200 Main St. West, HSC-2D1, Hamilton, ON, Canada
6. Norwegian Knowledge Centre for the Health Services, P.O. Box 7004, St. Olavs plass, N-0130 Oslo, Norway; Health Systems Research Unit, Medical Research Council of South Africa
7. Norwegian Knowledge Centre for the Health Services, P.O. Box 7004, St. Olavs plass, N-0130 Oslo, Norway; Section for International Health, Institute of General Practice and Community Medicine, Faculty of Medicine, University of Oslo, Norway

* Personne-ressource principale (lavisj@mcmaster.ca)

Il s'agit de la traduction d'un article publié dans le Health Research Policy and Systems, 2009; 7:Supplement 1 (www.health-policy-systems.com/supplements/7/S1). La reproduction, la distribution et l'utilisation de ces articles, par quelque moyen que ce soit, sont permises à condition d'en citer la source. Le site Web SUPPORT (www.support-collaboration.org) renferme les hyperliens vers les versions chinoise, française, portugaise et espagnole. Vous pouvez envoyer vos commentaires sur la façon d'améliorer les outils présentés dans cette série de documents, par courriel, à : STP@nokc.no.

Cette série d'articles a été préparée dans le cadre du projet SUPPORT, parrainé par le programme INCO du sixième programme cadre de la Commission européenne, numéro de contrat 031939. L'Agence norvégienne de coopération pour le développement (NORAD), l'Alliance pour la recherche sur les politiques et les systèmes de santé et le Milbank Memorial Fund ont financé une réunion visant l'examen par des pairs d'une version initiale de la série. John Lavis a touché un salaire de la Chaire de recherche du Canada sur le transfert et l'échange des connaissances. NORAD, la composante norvégienne du groupe Cochrane Effective Practice and Organisation of Care (EPOC), le Centre norvégien de connaissances pour les services de santé, l'AHPSR, la Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé (FCRSS), l'Evidence-Informed Policy Network (EVIPNet) et l'Organisation panaméricaine de la santé (OPS) ont participé à la traduction et à la diffusion des articles. Aucun des bailleurs de fonds n'a influé sur la rédaction, la révision ou l'approbation du contenu de la série.

La Fondation canadienne de la recherche sur les services de santé a traduit cet article en français avec l'appui du Centro Rosarino de Estudios Perinatales (CREP) et de l'Organisation panaméricaine de la santé (OPS).



Résumé

Le présent article fait partie d'une série de documents à l'intention des personnes chargées de prendre des décisions relativement aux politiques et aux programmes en matière de santé ainsi que de celles qui les assistent.

De plus en plus, les études méthodiques sont considérées comme une source d'information essentielle à l'élaboration de politiques, surtout pour juger de l'impact des propositions envisagées. Les études méthodiques ont, en regard des études distinctes, plusieurs avantages; elles servent à mieux comprendre les effets d'une proposition, à éclairer le processus visant à circonscrire les problèmes et à examiner les propositions sous divers angles. Elles permettent d'examiner les problèmes à des fins de comparaison, de déterminer les désavantages probables d'une proposition, de faire le jour sur la signification qu'accordent des particuliers ou des groupes à un problème donné, d'établir comment et pourquoi une proposition fonctionne et de connaître les perspectives et expériences des parties intéressées relativement à une proposition particulière. Bien des obstacles empêchent l'utilisation généralisée des études méthodiques dans l'élaboration de politiques, par exemple, la méconnaissance de la valeur de ces études et l'absence de correspondance entre les termes employés par les responsables de politiques lorsqu'ils veulent repérer des études méthodiques et ceux utilisés par les auteurs de ces études. Le manque de concordance entre le type d'information que les responsables de politiques cherchent à obtenir et la façon dont les auteurs qui tentent de mettre au premier plan une telle information (ou d'en démontrer l'évidence) dans des études méthodiques font long feu constitue un autre problème. Le présent article propose trois questions pouvant servir à orienter les personnes qui prennent part au repérage des études méthodiques, notamment celles qui portent sur les incidences des propositions envisagées: 1. Les données dont on a besoin doivent-elles nécessairement provenir d'une étude méthodique ? 2. Quelles bases de données et stratégies de recherche faut-il utiliser pour trouver des études méthodiques pertinentes? 3. Quelles sont les solutions de rechange quand il est impossible de repérer une étude pertinente ?

À PROPOS DES OUTILS DU PROJET SUPPORT

Le présent article fait partie d'une série de documents destinés aux personnes chargées de prendre des décisions relativement aux politiques et aux programmes de santé et à celles qui les assistent, dans le but de les aider à s'assurer que leurs décisions sont bien éclairées par les meilleures données de recherche disponibles. L'introduction décrit plus en profondeur les outils du projet SUPPORT et les manières dont ils peuvent être utilisés [1]. Le glossaire de la série est joint à chaque article (voir le fichier complémentaire 1). Les résumés des études méthodiques préparés dans le cadre du projet SUPPORT peuvent être consultés à www.support-collaboration.org (en anglais). Des résumés en français, espagnol, portugais et chinois seront affichés sur ce site au cours de 2010 (www.support-collaboration.org/supporttool.htm). Toute rétroaction visant l'amélioration des outils abordés dans la série est la bienvenue et doit être envoyée à STP@nokc.no.

SCÉNARIOS

Scénario 1 : Vous êtes un haut fonctionnaire qui doit soumettre au ministre un rapport sommaire sur les données probantes relatives à un problème hautement prioritaire, les solutions possibles pour le résoudre et le processus de mise en œuvre. Vous n'avez pas la certitude que la version actuelle du rapport décrit bien les données de recherche qui ont été résumées de façon systématique et transparente. Vous désirez vous assurer que votre personnel a repéré les études méthodiques les plus pertinentes dans les délais qui leur ont été impartis.

Scénario 2 : Vous travaillez au ministère de la Santé et vous disposez de quelques heures pour rédiger un rapport sommaire sur un problème particulier, les propositions en vue de le résoudre et le processus de mise en œuvre. Tout ce que l'on vous a dit, c'est que ce document doit se fonder sur toutes les études méthodiques pertinentes repérées dans les délais prévus.

Scénario 3 : Vous travaillez dans une unité indépendante qui aide le ministère de la Santé à mettre à profit les données probantes aux fins de l'élaboration de politiques. Vous rédigez à l'intention du Ministère un rapport de recherche exhaustif sur ce que l'on sait et sur ce que l'on ignore au sujet d'un problème donné, des propositions en vue de le résoudre et le processus de mise en œuvre. On vous a dit de trouver toutes les études méthodiques pertinentes et vous disposez de deux semaines pour le faire, mais vous avez besoin de conseils sur la façon de vous acquitter efficacement de cette tâche et en allant au fond des choses.

CONTEXTE

Aux responsables de politiques (scénario 1), le présent article propose diverses questions à soumettre à leur personnel lorsqu'il prépare un rapport sommaire sur les données probantes relatives à un problème hautement prioritaire, les propositions en vue de le résoudre et le processus de mise en œuvre. Aux personnes qui les assistent (scénarios 2 et 3), il suggère des questions qui orienteront la recherche documentaire, notamment des études sur les répercussions des propositions envisagées. Cet article est le premier d'une série de quatre consacrés au repérage et à l'évaluation d'études méthodiques visant à éclairer l'élaboration de politiques (voir aussi les articles 8 à 10 [2-4]). La figure 1 présente la marche à suivre pour ce faire.

De plus en plus, les études méthodiques sont considérées comme une source d'information essentielle à l'élaboration de politiques, en particulier lorsqu'il s'agit de définir des propositions et d'en évaluer l'impact [5]. À cet égard, les études méthodiques offrent, par rapport aux études distinctes, quatre grands avantages:

1. Elles réduisent la probabilité que la recherche – qui repose sur des méthodes systématiques et transparentes pour la définition, la sélection, l'évaluation et la synthèse d'études – induise les responsables de politiques en erreur
2. Elles accroissent la confiance des responsables de politiques quant à ce qu'ils sont en droit d'attendre d'une proposition (en augmentant le nombre d'études à examiner)
3. Elles permettent aux responsables de politiques de se consacrer à l'*évaluation* de l'applicabilité des conclusions d'études méthodiques dans leur milieu (plutôt que d'avoir en outre à trouver les données de recherche disponibles et à veiller eux-mêmes à leur synthèse). Les responsables de politiques peuvent aussi se pencher sur d'autres types de données probantes, locales notamment, pour déterminer si les propositions envisagées sont réalisables sur le plan technique, correspondent aux valeurs dominantes et à l'état d'esprit de la province ou du pays, et sont acceptables tant en ce qui concerne leur coût d'application que le soutien ou l'opposition politique qu'elles sont susceptibles de susciter
4. Elles apportent de l'eau au moulin des parties intéressées, notamment aux groupes de défense de l'intérêt public et de la société civile, pour contester les données de recherche de manière constructive puisque les études méthodiques présentent ces données de façon plus systématique et transparente [5,6]

Les deux premiers avantages susmentionnés – à savoir la réduction des erreurs systématiques (ou biais) et l'augmentation de la précision (pour reprendre terminologie employée par les chercheurs) – ne s'appliquent qu'aux études des effets, dont certaines proposent comme étape finale une synthèse statistique des conclusions des études recensées. On parle alors de *méta-analyse* [7].

Bien que le présent article ne traite pas principalement de cet aspect, les études méthodiques sont aussi utilisées de plus en plus pour circonscrire les problèmes et présenter

sous divers angles les propositions en vue de les résoudre. Les études méthodiques sont aussi mises à contribution pour d'autres types d'études, dont :

- Les études de bases de données administratives et de sondages communautaires permettant d'examiner les problèmes à des fins de comparaison
- Les études observationnelle aident à déterminer les désavantages susceptibles de découler d'une proposition
- Les études qualitatives permettant de comprendre la signification qu'accordent des particuliers ou des groupes à un problème donné, comment et pourquoi une proposition fonctionne ainsi que les perspectives et expériences des parties intéressées relativement à certaines propositions

L'article 4 de la présente série, qui porte essentiellement sur le processus de clarification d'un problème, et l'article 5, qui traite de la définition des propositions en vue de résoudre un problème, abordent ces questions plus en profondeur [8,9]. Les études méthodiques des travaux de recherche qualitative (ou de données qualitatives et quantitatives dans la même revue) reposent sur diverses méthodologies : synthèse narrative, analyse thématique, théorie ancrée, méta-ethnographie, méta-étude, synthèse réaliste, techniques d'analyse croisée, analyse de contenu, revue de cas, analyse comparative qualitative et méta-analyse bayésienne [10,11]. Plusieurs obstacles empêchent l'utilisation généralisée des études méthodiques dans l'élaboration de politiques. En premier lieu, la méconnaissance de la valeur de ces études. C'est la synthèse des données issues de la recherche qui est utile aux responsables de politiques, ce que les études méthodiques leur fournissent de manière à la fois systématique et transparente. De nombreux responsables de politiques et chercheurs influents dans les systèmes de santé, croyant au départ que les études méthodiques ne pouvaient comprendre que des essais cliniques à répartition aléatoire, réclamaient une forme quelconque de synthèse statistique [12]. Pour eux, ces études n'ont de valeur qu'en ce qu'elles permettent d'évaluer l'efficacité des interventions en santé. Cette opinion repose sur une conception erronée. L'accès aux études méthodiques est aussi un obstacle de taille. Les responsables de politiques doivent avoir accès en temps opportun à des études méthodiques dont les données sont à la fois excellentes et pertinentes en utilisant leur terminologie de référence. Une étude méthodique des facteurs influant sur l'utilisation des données de recherche dans l'élaboration de politiques révèle que le caractère opportun des travaux de recherche et la rapidité avec laquelle ils sont exécutés accroissent (ou, à l'inverse, leur caractère inopportun et leur lenteur diminuent) la possibilité que les responsables de politiques s'en servent [6,13]. Dans le passé, il était impossible aux responsables de politiques d'utiliser des critères de recherche qui leur étaient familiers pour consulter des bases de données [14]; mais, comme nous le verrons plus loin, cette situation a changé.

Le degré de compréhension et d'interprétation des études méthodiques est un autre obstacle majeur à leur utilisation généralisée pour l'élaboration de politiques. Les responsables de politiques doivent avoir accès à des synthèses d'études méthodiques faciles à comprendre et rédigés de façon à mettre en lumière l'information dont ils ont

besoin pour circonscrire un problème ou définir le coût et les conséquences de propositions pouvant aider à le résoudre. Même si dans le passé leurs recherches ont été fructueuses, les responsables de politiques peuvent avoir recensé des résumés structurés et des études intégrales qui n'attiraient pas l'attention sur le type d'information que les responsables de politiques voulaient obtenir [14]. Là encore, comme nous l'expliquons ci-dessous, il n'en va plus de même.

QUESTIONS À ENVISAGER

Les questions suivantes peuvent aider les responsables de politiques à trouver des études méthodiques visant à éclairer l'élaboration de politiques :

1. Les données dont on a besoin doivent-elles nécessairement provenir d'une étude méthodique?
2. Quelles bases de données et stratégies de recherche faut-il utiliser pour trouver des études méthodiques pertinentes ?
3. Quelles sont les solutions de rechange quand il est impossible de repérer une étude pertinente?

1. Les données dont on a besoin doivent-elles nécessairement provenir d'une étude méthodique ?

Avant d'entreprendre la recherche documentaire, il faut établir en premier lieu s'il est vraiment nécessaire de repérer des études méthodiques. Elles peuvent être considérées comme des solutions appropriées si, par exemple, une question stratégique porte sur l'organisation du système de santé ou sur un programme, un service ou un médicament donné. Elles seront aussi utiles à l'élaboration de certaines stratégies de mise en œuvre à l'intention des consommateurs (citoyens et bénéficiaires de soins de santé, par exemple) ou des prestataires de services de santé (précisant ou non qui sont les personnes visées, établissant ou non des comparaisons et définissant ou non les issues cliniques recherchées). L'article 5 de la présente série montre comment structurer les questions portant sur l'impact des propositions [8].

Cependant, l'information tirée de la synthèse d'études méthodiques peut également être utile si la question en cause porte sur toute une catégorie (ou sur plusieurs) d'organisations du système de santé, de programmes, de services ou de médicaments, ou encore de stratégies de mise en œuvre. Ainsi, selon divers responsables de politiques, une synthèse en particulier a été des plus utiles, car elle traitait de l'impact de tout un éventail de propositions pouvant servir à améliorer l'offre, la distribution, l'utilisation efficace et le rendement des prestataires de services de santé [15]. Un précis politique s'inspirant d'une grande variété d'études méthodiques peut aussi se révéler d'un intérêt certain. Ce serait le cas, en effet, si la question posée par les responsables de politiques abordait une vaste gamme de préoccupations, qu'il s'agisse des moyens de circonscrire un problème, de la définition de propositions ainsi que de leur coût et

conséquences ou du processus de mise en œuvre. La base de données du programme sur la prise de décisions en matière de politiques de l'Université McMaster et du Réseau-centre canadien Cochrane (PPD/CCNC) décrite ci-dessous est une autre source précieuse pour le repérage tant de synthèses d'études méthodiques et de précis politiques que des études méthodiques mêmes. Les précis politiques sont l'objet de l'article 13 de présente série [16].

Selon toute vraisemblance, les études méthodiques ne seront *d'aucune utilité* si une question se rapporte à des données probantes locales, notamment en ce qui a trait aux réalités et aux obstacles sur le terrain, aux valeurs et croyances de la population, à la dynamique du pouvoir des groupes d'intérêt, aux contraintes institutionnelles ou à l'apport financier des donateurs. L'article 11 traite du repérage et de l'utilisation des données probantes locales en vue d'éclairer l'élaboration de politiques [17].

2. Quelles bases de données et stratégies de recherche faut-il utiliser pour trouver des études méthodiques pertinentes?

Lorsque la nécessité des études méthodiques a été établie et si la question sur laquelle elles doivent porter est associée à l'organisation du système de santé (ou, d'une manière générale, à ce qu'on en sait), la base de données PPD/CCNC peut constituer un outil de recherche de choix. Offerte en libre accès, elle s'intéresse en particulier à l'organisation du système de santé et elle fournit des liens vers des synthèses facilement accessibles (et, à défaut, à des résumés d'articles scientifiques). Le tableau 1 présente cette base de données et d'autres sources d'information). La base de données PPD/CCNC répertorie des études méthodiques traitant de questions relatives à l'impact des propositions envisagées *et* d'autres types de questions.

Si la question qui les intéresse se rapporte à l'impact de programmes, de services ou de médicaments, ou encore de stratégies de mise en œuvre à l'intention des consommateurs et des prestataires de services de santé, les responsables de politiques peuvent consulter deux bases de données généralement utilisées par les prestataires de services de santé. (Des liens vers les bases de données susmentionnées sont fournis à la section *Ressources*.) La Bibliothèque Cochrane de même que la base de données des revues systématiques (Cochrane Database of Systematic Reviews – CDSR) et la base de données des revues des effets (Database of Abstracts of Reviews of Effects – DARE) qui en fait partie, n'inclut que les études méthodiques susceptibles de répondre aux questions relatives à l'impact (voir le tableau 1). PubMed, qui présente des études méthodiques traitant de nombreux types de questions, contient des filtres (c.-à-d. des stratégies de recherche validées) permettant de trouver des études méthodiques dans ce référentiel. Les filtres servent également au repérage d'études méthodiques dans trois autres bases de données, à savoir CINAHL, EMBASE et PsycINFO (voir le fichier complémentaire 2).

Il faut également tenir compte de deux autres éléments, s'agissant des stratégies de recherche. D'abord, les responsables de politiques qui s'intéressent aux effets des études méthodiques, mais disposent d'un temps limité, peuvent se tourner vers les études méthodiques de la Collaboration Cochrane (que celle-ci appelle revues systématiques). L'excellente qualité de ces études a été démontrée et elles sont mises à jour plus souvent que les études réalisées par d'autres groupes [18]. Ensuite, alors que les évaluations des technologies de la santé (ETS) *devraient* normalement tenir compte d'une vaste gamme de facteurs – économiques, sociaux, éthiques et juridiques – et comporter un examen des données de recherche sur l'efficacité d'une technologie, certains rapports d'ETS renferment une étude méthodique applicable à d'autres contextes que celui que vise le rapport en question.

Le tableau 2 fournit un exemple de la collaboration entre des groupes de responsables de politiques et les personnes qui les assistent en vue de trouver des études méthodiques pour s'attaquer à un dossier hautement prioritaire.

3. Quelles sont les solutions de rechange quand il est impossible de repérer une étude pertinente?

Même si le processus de repérage des études méthodiques dans les bases de données accessibles a été grandement simplifié, il arrive que les responsables de politiques ne puissent en trouver. Si ceux-ci sont en mesure d'attendre de six et à dix-huit mois (selon la complexité de la question posée) et disposent des ressources nécessaires, ils peuvent faire appel à un groupe de recherche chevronné [14]. Dans le cas contraire, il vaudrait qu'ils optent pour le repérage d'études distinctes. En l'occurrence, ils sont essentiellement tenus à procéder eux-mêmes au repérage, et plus ils emploient pour ce faire des méthodes systématiques, meilleurs seront les résultats. Dans une telle situation, les responsables de politiques peuvent envisager des questions qui permettent de s'assurer de la qualité des études méthodiques. La section *Ressources* du présent article fournit un lien vers une boîte à outils facilitant de telles « évaluations rapides des données probantes », alors que l'article 8 traite plus en profondeur de la qualité des études méthodiques [2].

Le repérage d'études distinctes peut en outre se faire en priorité dans certaines bases de données. PubMed, qui comprend plus de 20 millions de dossiers, constitue souvent un bon point de départ. L'utilisation de filtres permet aussi de restreindre la recherche aux types d'études les plus pertinentes par rapport à une question donnée. La recherche par filtre se fait également dans d'autres bases de données. (Voir à la section *Ressources* les liens vers les filtres les plus utiles aux responsables de politiques.)

Certains responsables de politiques s'en tiendront à ces précisions élémentaires pour le repérage d'études méthodiques ou d'études distinctes s'ils ont accès à des réseaux télématiques et peuvent se fier à l'expertise de bibliothécaires (le fichier complémentaire 2 fournit une liste de réseaux télématiques). Ces démarches peuvent

être entreprises au sein de leur propre organisme ou par l'entremise de collègues d'autres universités et milieux. Le tableau 1 présente brièvement des renseignements complémentaires sur des bases de données que les responsables de politiques peuvent consulter en priorité pour trouver des études méthodiques, notamment leur contenu, les processus de recherche et l'information dégagée des résultats de recherche. Ce sont là des données que pourront mettre à profit non seulement les responsables de politiques qui veulent clarifier les attentes des personnes qui les assistent, mais aussi les stratèges et les bibliothécaires qui veilleront **effectivement** au repérage.

Deux autres observations nous paraissent importantes. D'abord, le nombre des groupes et des organismes qui préparent, à l'intention des responsables de politiques, des synthèses d'études méthodiques facilement accessibles sur l'information susceptible d'éclairer les décisions a connu une croissance soutenue. Ces synthèses (objet de l'article 13 [16]) constituent, en général, un excellent point de départ pour les responsables de politiques. Ensuite, des critères de recherche ont été définis afin d'aider au repérage dans PubMed des études méthodiques et des revues principalement axées sur les PRFI, données précieuses pour les responsables de politiques établis dans ces pays. (Le fichier complémentaire 3 présente une liste de termes utiles pour ce type de recherche.)

Bien des bases de données présentées précédemment sont offertes en libre accès, mais toutes ne renferment pas nécessairement le texte intégral des études méthodiques. Les responsables de politiques et les personnes qui les assistent (de même que les bibliothécaires) doivent alors faire appel aux mécanismes mis en place pour permettre l'accès gratuit ou à peu de frais à la version intégrale des études méthodiques repérées dans les bases de données (la liste de ces mécanismes est fournie au tableau 3).

Trois grands mécanismes de ce genre sont disponibles :

1. L'Initiative d'accès aux recherches (HINARI), mise en œuvre dans le cadre de l'Interréseau-Santé de l'Organisation mondiale de la santé, qui offre aux établissements des pays à faible revenu un accès gratuit à de nombreuses études publiées
2. La Bibliothèque Cochrane, qui fournit un accès gratuit aux études méthodiques de la Collaboration Cochrane aux pays à faible revenu et à ceux qui souscrivent un abonnement
3. Des revues scientifiques donnant gracieusement accès à leur contenu dès leur publication ou après une période déterminée (au bout d'une année, par exemple)

Les responsables de politiques qui veulent recenser des études méthodiques peuvent aussi avoir recours à l'une de ces trois méthodes : trouver l'établissement auquel les auteurs d'une étude méthodique sont associés, au cas où l'étude en question serait gratuitement mise à disposition sur le site Web de l'organisme; communiquer directement avec les auteurs par courriel; utiliser le moteur de recherche Google

Scholar pour repérer le texte intégral d'une étude méthodique si celle-ci relève du domaine public et que la citation exacte soit connue.

CONCLUSION

De plus en plus, les études méthodiques sont considérées comme une source d'information essentielle pour éclairer l'élaboration de politiques, surtout pour juger de l'impact des propositions envisagées. Elles servent également à mettre en perspective une foule de questions relatives à un problème donné, à peser le pour et le contre des propositions visant à le résoudre et à examiner le processus de mise en œuvre. La base de données PPD/CCNC est une ressource précieuse pour le repérage d'études méthodiques portant sur diverses questions liées à l'organisation du système de santé, de synthèses d'études méthodiques et de précis politiques. La Bibliothèque Cochrane, notamment la base de données des revues systématiques (Cochrane Database of Systematic Reviews) et la base de données des revues des effets (Database of Abstracts of Reviews of Effects – DARE), et PubMed renferment tous deux des études méthodiques sur les questions relatives aux effets de programmes, de services et de médicaments. Lorsque des études méthodiques sont introuvables et que les délais et les ressources le permettent, les responsables de politiques peuvent confier commander une étude à un groupe de recherche ou procéder eux-mêmes à une évaluation rapide des données probantes.

RESSOURCES

Documents utiles et lecture complémentaire

McKibbin A., Wyer P., Jaeschke R., Hunt D. 2008. « Finding the evidence » dans Guyatt G., Rennie D., Meade M.O. et Cook D.J. (dir.). *Users' Guides to the Medical Literature: A Manual for Evidence-Based Clinical Practice*. 2e éd. New York : McGraw Hill Medical; 29-58.

Sites Web

Base de données du programme sur la prise de décisions en matière de politiques de l'Université McMaster et du Réseau-centre canadien Cochrane (PPD/CCNC) : www.researchtopolicy.ca/search/reviews.aspx – Études méthodiques des rapports sur l'organisation du système de santé (avantages, désavantages, principales caractéristiques, perspectives et expériences des parties intéressées)

Base de données des revues systématiques (Cochrane Database of Systematic Reviews – CDSR) de la Bibliothèque Cochrane et base de données des revues des effets (Database of Abstracts of Reviews of Effects – DARE) :

www.thecochranelibrary.com et www.york.ac.uk/inst/crd/signup_form.htm (pour recevoir des mises à jour électroniques de DARE) – Études méthodiques portant sur les programmes, les services de santé et les médicaments (dont leurs avantages et désavantages) et évaluations de la technologie de la santé comprenant parfois des études méthodiques

PubMed : www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed et www.ncbi.nlm.nih.gov/corehtml/query/static/clinical.shtml#reviews (en vue de l'utilisation de filtres pour le repérage des études méthodiques) – Études méthodiques portant sur une grande variété de questions et études distinctes

Health Information Research Unit : http://hiru.mcmaster.ca/hiru/hiru_hedges_home.aspx – « Filtres » (c.-à-d. des stratégies de recherche validées) permettant de trouver des études méthodiques et divers types d'études

Rapid Evidence Assessment Toolkit : www.gsr.gov.uk/professional_guidance/rea_toolkit/index.asp – Boîte à outils offerte sur le Web aux responsables de politiques et aux personnes qui les assistent pour les aider à trouver et à utiliser le plus grand nombre de données possible compte tenu du temps dont ils disposent; indique en quoi diffère une évaluation rapide des données probantes et une étude méthodique et l'évaluation rapide est le processus le plus approprié

CONFLIT D'INTÉRÊTS

Les auteurs déclarent n'avoir aucun conflit d'intérêts.

CONTRIBUTION DE CHAQUE AUTEUR

JNL a rédigé l'ébauche initiale du présent article; ADO, JG, MJ, JAB, SL et AF ont contribué à ce travail en plus de réviser le document

REMERCIEMENTS

L'introduction de la présente série comprend nos remerciements aux bailleurs de fonds et aux personnes qui y ont contribué. Nous tenons toutefois à exprimer notre reconnaissance particulière Andrew Booth et Julie Glanville pour leurs commentaires avisés sur une version antérieure du présent article.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Lavis JN, Oxman AD, Lewin S, Fretheim A: **SUPPORT Tools for evidence-informed health Policymaking (STP). Introduction.** *Health Res Policy Syst* 2009, **7 (Suppl 1:I1)**.
2. Lewin S, Oxman AD, Lavis JN, Fretheim A: **SUPPORT Tools for evidence-informed health Policymaking (STP). 8. Deciding how much confidence to place in a systematic review.** *Health Res Policy Syst* 2009, **7 (Suppl 1:S8)**.
3. Lavis JN, Oxman AD, Souza NM, Lewin S, Gruen RL, Fretheim A: **SUPPORT Tools for evidence-informed health Policymaking (STP). 9. Assessing the applicability of the findings of a systematic review.** *Health Res Policy Syst* 2009, **7 (Suppl 1:S9)**.
4. Oxman AD, Lavis JN, Lewin S, Fretheim A: **SUPPORT Tools for evidence-informed health Policymaking (STP). 10. Taking equity into consideration when assessing the findings of a systematic review.** *Health Res Policy Syst* 2009, **7 (Suppl 1:S10)**.
5. Lavis JN, Posada FB, Haines A, Osei E: **Use of research to inform public policymaking.** *Lancet* 2004, **364**:1615-21.
6. Lavis JN, Davies HTO, Oxman A, Denis JL, Golden-Biddle K, Ferlie E: **Towards systematic reviews that inform healthcare management and policymaking.** *J Health Serv Res Policy* 2005, **10**:35-48.
7. Egger M, Smith GD, O'Rourke K: **Rationale, potentials, and promise of systematic reviews.** In *Systematic Reviews in Health Care: Meta-Analysis in Context*. Edited by Egger M, Smith GD, Altman DG. London: BMJ Books; 2001:3-19.
8. Lavis JN, Wilson MG, Oxman AD, Grimshaw J, Lewin S, Fretheim A: **SUPPORT Tools for evidence-informed health Policymaking (STP). 5. Using research evidence to frame options to address a problem.** *Health Res Policy Syst* 2009, **7 (Suppl 1:S5)**.
9. Lavis JN, Wilson M, Oxman AD, Lewin S, Fretheim A: **SUPPORT Tools for evidence-informed health Policymaking (STP). 4. Using research evidence to clarify a problem.** *Health Res Policy Syst* 2009, **7 (Suppl 1:S4)**.
10. Dixon-Woods M, Agarwal S, Jones D, Young B, Sutton A: **Synthesising qualitative and quantitative evidence: a review of possible methods.** *J Health Serv Res Policy* 2005, **10**:45-53.
11. Mays N, Pope C, Popay J: **Systematically reviewing qualitative and quantitative evidence to inform management and policy-making in the health field.** *J Health Serv Res Policy* 2005, **10 Suppl 1**:6-20.
12. Petticrew M: **Systematic reviews from astronomy to zoology: myths and misconceptions.** *BMJ* 2001, **322**:98-101.
13. Innvaer S, Vist G, Trommald M, Oxman A: **Health policy-makers' perceptions of their use of evidence: a systematic review.** *J Health Serv Res Policy* 2002, **7**:239-44.

14. Lavis JN, Davies HT, Gruen RL, Walshe K, Farquhar CM: **Working within and beyond the Cochrane Collaboration to make systematic reviews more useful to healthcare managers and policy makers.** *Healthc Policy* 2006, **1**:21-33.
15. Chopra M, Munro S, Lavis JN, Vist G, Bennett S: **Effects of policy options for human resources for health: an analysis of systematic reviews.** *Lancet* 2008, **371**:668-74.
16. Lavis JN, Permanand G, Oxman AD, Lewin S, Fretheim A: **SUPPORT Tools for evidence-informed health Policymaking (STP). 13. Preparing and using policy briefs to support evidence-informed policymaking.** *Health Res Policy Syst* 2009, **7 (Suppl 1:S13)**.
17. Lewin S, Oxman AD, Lavis JN, Fretheim A, García Martí S, Munabi-Babigumira S: **SUPPORT Tools for evidence-informed health Policymaking (STP). 11. Finding and using research evidence about local conditions.** *Health Res Policy Syst* 2009, **7 (Suppl 1:S11)**.
18. Moher D, Tetzlaff J, Tricco AC, Sampson M, Altman DG: **Epidemiology and reporting characteristics of systematic reviews.** *PLoS Med* 2007, **4**:e78.
19. Montori VM, Wilczynski NL, Morgan D, Haynes RB: **Optimal search strategies for retrieving systematic reviews from Medline: analytical survey.** *BMJ* 2005, **330**:68.
20. Aaserud M, Austvoll-Dahlgren A, Sturm H, Kusters JP, Hill S, Furberg CD *et al*: **Pharmaceutical policies: Effects of rational drug use, an overview of 13 reviews (Protocol).** *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2006.
21. Lagarde M, Palmer N: *Evidence From Systematic Reviews to Inform Decision Making Regarding Financing Mechanisms that Improve Access to Health Services for Poor People: A Policy Brief Prepared for the International Dialogue on Evidence-Informed Action to Achieve Health Goals in Developing Countries (IDEAHealth)*. Geneva, World Health Organization. 2006.
22. Grimshaw JM, Shirran L, Thomas R, Mowatt G, Fraser C, Bero L, *et al*: **Changing provider behavior: an overview of systematic reviews of interventions.** *Med Care* 2001, **39**:II2-45.
23. Wong SS, Wilczynski NL, Haynes RB: **Optimal CINAHL search strategies for identifying therapy studies and review articles.** *J Nurs Scholarsh* 2006, **38**:194-9.
24. Wilczynski NL, Haynes RB: **EMBASE search strategies achieved high sensitivity and specificity for retrieving methodologically sound systematic reviews.** *J Clin Epidemiol* 2007, **60**:29-33.
25. Eady AM, Wilczynski NL, Haynes RB: **PsycINFO search strategies identified methodologically sound therapy studies and review articles for use by clinicians and researchers.** *J Clin Epidemiol* 2008, **61**:34-40.

Figure 1. Repérage et évaluation d'études méthodiques visant à éclairer l'élaboration de politiques

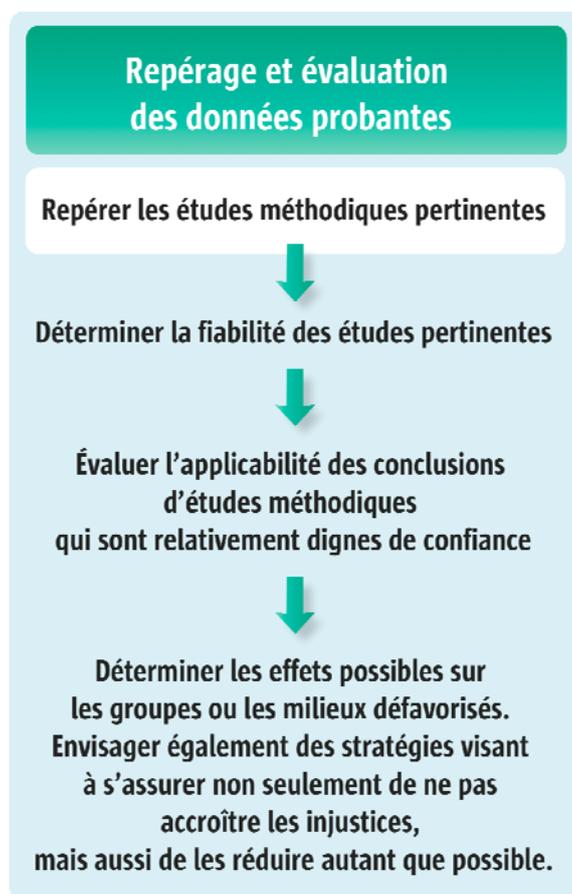


Tableau 1. Bases de données pour la recherche documentaire

Base de données	Commentaires
PPD/CCNC	<p>Caractéristiques</p> <ul style="list-style-type: none">• Accessible en ligne gratuitement• Porte exclusivement sur les mécanismes de gouvernance, de gestion financière et de prestation de soins• Contient des examens de répercussions de la Collaboration Cochrane, d'autres évaluations d'impact et des études traitant d'autres types de questions (p. ex., des revues d'études qualitatives) ainsi que des vues d'ensemble d'études méthodiques et de précis politiques• Fournit des liens vers des résumés conviviaux (le cas échéant) et des résumés scientifiques <p>Contenu</p> <ul style="list-style-type: none">• Études méthodiques traitant de diverses questions relatives aux mécanismes de gouvernance, de gestion financière et de prestation de soins• Vues d'ensemble et synthèse des nombreuses études méthodiques traitant d'une question ou d'un problème particuliers liés aux systèmes de santé <p>Démarche de recherche</p> <ul style="list-style-type: none">• Type de mécanismes de gouvernance, de gestion financière et de prestation de soins (cliquer sur la catégorie pertinente)• Type d'étude méthodique, dont les évaluations d'impact, des examens de répercussions de la Collaboration Cochrane et des revues d'un autre type de question• Type de vue d'ensemble, notamment des précis politiques à l'intention des responsables de politiques et vue d'ensemble d'études méthodiques à l'intention des chercheurs <p>Ressources liées aux résultats de la recherche</p> <ul style="list-style-type: none">• Un lien (ou plusieurs) vers un résumé convivial de l'information utile à la prise de décisions si ces données sont disponibles)<ul style="list-style-type: none">- Australasian Cochrane Centre (ACC) Policy Liaison Initiative (principalement à l'intention des responsables de politiques d'Australie)

Base de données	Commentaires
	<ul style="list-style-type: none"> - Database of Abstracts of Reviews of Effects (DARE) (principalement à l'intention des prestataires de services de santé, sans toutefois s'y limiter) - Effective Health Care Research Consortium (principalement à l'intention des prestataires de services de santé et des responsables de politiques dans les PRFI) - Health-evidence.ca/Donneesprobantes-sante.ca (principalement à l'intention des professionnels de la santé publique et des responsables de politiques) - La Bibliothèque de santé génésique de l'OMS (principalement à l'intention des spécialistes de la santé de la reproduction et des responsables de politiques) - Rx for change, base de données de l'Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé (principalement à l'intention des responsables de politiques souhaitant modifier les habitudes de prescription ou, de façon plus générale, le comportement des prestataires de services de santé) - SUPPORT (principalement à l'intention des responsables de politiques des PRFI) • Un lien (ou plusieurs) vers un résumé scientifique (si ces données sont disponibles) • Un lien (ou plusieurs) vers le texte intégral (moyennant un abonnement ou des droits d'accès, le cas échéant)
La Bibliothèque Cochrane	<p>Caractéristiques</p> <ul style="list-style-type: none"> • Version en ligne accessible gratuitement (textes intégraux des études non accessibles) • Contient des évaluations d'impact de la Collaboration Cochrane axés sur la santé (Cochrane Database of Systematic Reviews) et d'autres examens de répercussions (Database of Abstracts of Reviews of Effects and Health Technology Assessment Database) • La base de données Cochrane Database of Systematic Reviews donne accès à des résumés scientifiques et à des résumés conviviaux (à l'intention du grand public). DARE fournit des liens vers des résumés conviviaux et la base de données Health Technology Assessment donne accès à des résumés scientifiques structurés

Contenu

- Études méthodiques traitant de questions relatives à l'incidence des interventions cliniques, à l'échelle des services et du système de santé ainsi qu'en santé publique et en santé de la population, et évaluations des technologies de la santé (dont bon nombre portent aussi sur une étude méthodique)

Démarche de recherche

- Recherche dans [la Bibliothèque Cochrane](#) au complet ou (séparément) dans l'une des trois bases de données les plus pertinentes qui en font partie
 - Cochrane Database of Systematic Reviews (études méthodiques d'impacts produits par des membres de la Cochrane Collaboration selon des normes définies)
 - [DARE](#) (études méthodiques d'impacts sans restriction sur ceux qui les ont produits) : il est à noter que la version la plus récente de cette base de données peut être consultée séparément et que la plupart des examens comportent un résumé convivial préparé par le Centre for Reviews and Dissemination (Royaume-Uni)
 - [Health Technology Assessment Database](#) (évaluations des technologies de la santé [ETS] pouvant contenir une étude méthodique) : il est à noter que la version la plus récente de cette base de données peut être consultée séparément et que la plupart des études méthodiques comportent un résumé de l'objectif visé par les ETS préparé par le Centre for Reviews and Dissemination et un lien vers le texte intégral (lequel, en règle générale, n'exige aucun abonnement ou droit d'accès)

Ressources liées aux résultats de la recherche

- Un résumé convivial de l'information utile à la prise de décisions relatives à toutes les études méthodiques répertoriées dans la base de données DARE (affichage parfois décalée selon la charge de travail du personnel)
 - Un résumé de toutes les études méthodiques de la Collaboration Cochrane à l'intention du grand public
 - Un résumé scientifique de toutes les études méthodiques de la Collaboration Cochrane
 - Un lien (ou plusieurs) vers le texte intégral de
-

Base de données	Commentaires
	<p>scientifique de toutes les études méthodiques de la Collaboration Cochrane (abonnement ou droits d'accès requis)</p>
<p>PubMed/ MEDLINE</p>	<p>Caractéristiques</p> <ul style="list-style-type: none"> • Accessible gratuitement en ligne • Contient de nombreux types d'études axées sur la santé, pas seulement des études méthodiques, ainsi que des filtres permettant de trouver des études méthodiques (dont les revues de la Collaboration Cochrane) • Ne répertorie que les articles examinés par des pairs (c.-à-d. aucune littérature grise) • Fournit des liens vers des résumés scientifiques seulement <p>Contenu</p> <ul style="list-style-type: none"> • Revues et études méthodiques portant sur le diverses questions pouvant être traitées dans la documentation biomédicale, clinique, sur les services et les systèmes de santé, sur la santé publique et la santé de la population <p>Démarche de recherche</p> <ul style="list-style-type: none"> • Combiner les termes relatifs au contenu ET les termes qui permettent de repérer les études méthodiques; les termes choisis visent à équilibrer la sensibilité et la spécificité de la recherche (en insistant sur la spécificité plus que sur la sensibilité [19]) <ul style="list-style-type: none"> – P. ex., champs de recherche dans la base de données Cochrane Database of Systematic : [TA] OU search[Title/Abstract]] OU meta-analysis[Publication Type]ou dans MEDLINE [Title/Abstract] OU (systematic[Title/Abstract] AND review[Title/Abstract]) • Il est également possible de combiner des termes qui permettent de repérer des études méthodiques et des revues portant principalement sur des provinces ou de pays, ou une région donnée (PRFI, par exemple) – Voir le fichier complémentaire 3 <p>Ressources liées aux résultats de la recherche</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un résumé scientifique (si ces données sont disponibles) • Un lien (ou plusieurs) vers le texte intégral (moyennant un abonnement ou des droits d'accès, le cas échéant)

Base de données**Commentaires**

Remarques

- Certaines versions de MEDLINE exigent un abonnement (p. ex., OVID/MEDLINE)
 - PubMed contient de nombreux types d'études axées sur la santé (pas seulement des évaluations d'impact) ainsi que des filtres permettant de repérer une grande variété d'études
-

Tableau 2. Repérage d'études méthodiques à l'appui du recours généralisé à la thérapie combinée à base d'artémisinine pour traiter le paludisme

Les membres du réseau Evidence-Informed Policy (EVIPNet) regroupant des responsables de politiques et des chercheurs de sept pays d'Afrique souhaitaient comprendre rapidement plusieurs grandes catégories d'organisations du système de santé pouvant concourir à favoriser l'utilisation généralisée de la thérapie combinée à base d'artémisinine (TCBA). Leur recherche documentaire a permis de repérer trois vues d'ensemble d'études méthodiques. La première était toujours en voie de réalisation et portait principalement sur les répercussions des mécanismes de gouvernance liés aux médicaments d'ordonnance comme la TCBA [20]. Le deuxième aperçu était axé sur l'incidence de nouveaux mécanismes de gestion financière dans l'ensemble des systèmes de santé [21]. Quant au troisième survol, il avait pour objet principal les ressources humaines complémentaires au regard de l'organisation des services de santé [15]. Leur recherche a également permis de repérer une vue d'ensemble des études méthodiques portant sur les effets des stratégies de mise en œuvre à l'intention des prestataires de services de santé [22].

Après avoir pris connaissance de ces données, les équipes de responsables de politiques et de chercheurs se sont mis en quête d'études méthodiques dans des domaines absents de ces vues d'ensemble. Voici le fruit de leur recherche :

1. Deux études méthodiques des mécanismes de gouvernance, la première portant sur l'incidence de la participation des consommateurs à la prise de décisions et la seconde sur les mécanismes de gouvernance liés au secteur privé (cette dernière ne constituant pas en soi, cependant, une évaluation d'impact)
2. Six études méthodiques de l'incidence des mécanismes de gestion financière, dont les incitatifs offerts aux patients (c.-à-d. Transferts conditionnels en espèces); des mesures incitatives à l'intention des prescripteurs; de façon plus générale, le mode de rémunération des médecins; des contrats de sous-traitance avec des organismes à but lucratif afin d'améliorer la prestation des services de santé; l'établissement du prix de référence et d'autres prix et l'élaboration des politiques d'achat; une autre étude méthodique de ce que l'on sait des mécanismes de gestion financière dans le secteur privé (encore une fois, cette étude n'était pas en soi une évaluation d'impact)
3. Cinq études méthodiques des répercussions de l'organisation des ressources humaines en santé, la gestion des soins à domicile, la participation des travailleurs de la santé non professionnels et l'extension soit du rôle des pharmaciens aux consultations externes, soit de celui du personnel infirmier ou des infirmières praticiennes en remplacement des médecins. De plus, les membres d'evipnet ont trouvé une étude méthodique sur les activités des vendeurs de médicaments et sur la façon dont leur pratique peut être améliorée (cette étude n'était pas non plus une évaluation d'impact)

Étant donné que les directives pour traitement du paludisme publiées par l’OMS en 2006 reposaient sur une recherche exhaustive d’études méthodiques au sujet des effets des médicaments antipaludiques, les équipes d’EVIPNet ont pu restreindre leurs recherches complémentaires aux années subséquentes. Elles ont trouvé six études méthodiques sur les antipaludiques (publiées en 2006 ou en 2007) et une qui traitait de l’administration de doses uniques de médicaments antipaludiques.

Grâce à ces recherches, les équipes ont pu également compléter les vues d’ensemble des études méthodiques des effets des stratégies de mise en œuvre en y ajoutant sept autres études méthodiques des répercussions de diverses stratégies visant à atteindre les résultats escomptés, à savoir la diffusion et l’instauration de lignes directrices, l’adoption des lignes directrices par les professionnels paramédicaux spécifiquement, la transformation des habitudes de prescription et de préparation des ordonnances, la modification du recours aux médicaments, l’amélioration des habitudes de prescription d’antibiotiques dans les soins ambulatoires et les hôpitaux et l’intensification de l’observance thérapeutique. Les équipes ont aussi repéré sept études méthodiques traitant des effets de stratégies particulières visant à apporter des changements, dont la vérification et la rétroaction, des outils informatiques pour déterminer le dosage des médicaments, des séances de formation professionnelle continue, des visites des fins de sensibilisation, la participation des leaders d’opinion locaux, des campagnes médiatiques et des démarches adaptées afin de déterminer les obstacles au changement.

Les équipes d’EVIPNet n’ont trouvé aucune étude méthodique de revues consacrées à la possibilité de mise en œuvre et à l’acceptabilité de la TCBA pour la prise en charge du paludisme à domicile. Elles ont effectué une recherche d’études distinctes sur ce sujet. Une étude a été menée dans quatre régions d’Afrique et a été publiée dans *Malaria Journal*.

Tableau 3. Mécanismes permettant d'utiliser gratuitement ou à peu de frais les textes intégraux d'études méthodiques après leur repérage dans la base de données

Source de données	Commentaires
HINARI	<p>Qui a le droit de l'utiliser?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Libre accès ou moyennant des frais minimes pour les établissements de certains pays à revenu faible ou intermédiaire. Consulter le site d'HINARI pour vérifier si un établissement est déjà inscrit ou s'il est situé dans un pays admissible <p>Comment y accéder?</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'établissement doit s'inscrire à la suite de quoi l'ensemble du personnel a un accès illimité • Autrement, si l'ordinateur utilisé est situé dans un pays admissible, les usagers peuvent consulter Highwire Free Access for Developing Countries (qui comprend HINARI et d'autres ressources particulières) <p>Ressources liées aux résultats de la recherche</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un résumé scientifique et le texte intégral d'un article sur toutes les revues scientifiques retenues
La Bibliothèque Cochrane	<p>Qui a le droit de l'utiliser?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Libre accès pour les établissements de certains pays. Consulter le site de la Bibliothèque Cochrane pour vérifier si un pays (ou une région) est admissible à un programme destiné aux pays à faible revenu ou s'il est abonné <p>Comment y accéder?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ce site contient également d'autres renseignements sur l'accès d'un pays ou région en particulier <p>Ressources liées aux résultats de la recherche</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un résumé scientifique, un résumé à l'intention du grand public et le texte intégral des toutes les études méthodiques de la Collaboration Cochrane ainsi qu'un résumé (sous diverses formes) des trois bases de données les plus pertinentes de la Bibliothèque Cochrane décrites au tableau 1

Source de données	Commentaires
	<p>Note</p> <ul style="list-style-type: none"> HINARI donne également accès la Bibliothèque Cochrane
Revue scientifiques	<p>Qui a le droit de les utiliser?</p> <ul style="list-style-type: none"> Tout le monde <p>Comment y accéder?</p> <ul style="list-style-type: none"> Sites Web des maisons d'édition des revues scientifiques offertes en libre accès <ul style="list-style-type: none"> BioMed Central (revues dont le titre commence par « BMC » et d'autres revues scientifiques sélectionnées) OpenJournals Publishing (revues dont le titre commence par « Sud-Africain » et d'autres revues scientifiques sélectionnées) Public Library of Sciences (revues dont le titre commence par « PLoS ») SciELO (Scientific Electronic Library Online) (nombreuses publications d'Amérique latine et des Caraïbes) Répertoires de revues scientifiques en libre accès ou gratuits <ul style="list-style-type: none"> Director of Open Access Journals Free Medical Journals Open J-Gate Référentiels où les maisons d'édition de revues scientifiques archivent les articles offerts en libre accès (souvent après une période déterminée) <ul style="list-style-type: none"> PubMed Central Bioline International (revues scientifiques du Brésil, de Cuba, d'Inde, d'Indonésie, du Kenya, d'Afrique du Sud, d'Ouganda et du Zimbabwe) <p>Ressources liées aux résultats de la recherche</p> <ul style="list-style-type: none"> Un résumé scientifique et le texte intégral d'un article sur toutes les revues scientifiques retenues

Fichier complémentaire 2. Bases de données offrant l'accès sur abonnement avec, idéalement, le soutien d'un bibliothécaire

Base de données

[CINAHL](#)

Commentaires

Contenu

- Études méthodiques et revues portant sur tous les types de questions
- (c.-à-d. pas seulement des examens et des évaluations d'impact) pouvant être traitées dans les ouvrages sur les services infirmiers et paramédicaux

Démarche de recherche

- Combiner les termes relatifs au contenu ET des termes qui permettent de repérer les études méthodiques; les termes choisis visent à optimiser la sensibilité et la spécificité d'une recherche [23]
 - Champs de recherche : Confidence Intervals dans les descripteurs exacts de CINAHL (MH Exact Subject Heading) OU « dt » dans les mots des descripteurs majeurs de CINAHL (Word in Major Subject Heading) OU Systematic Review (dans PT – Publication Type) (dans EBSCO*host*)
- Il est également possible de combiner des termes qui permettent de repérer des études méthodiques et des revues portant principalement sur des provinces ou des pays, ou une région donnée (PRFI, par exemple)

Ressources liées aux résultats de la recherche

- Un résumé scientifique (si ces données sont disponibles)
-

Base de données	Commentaires
EMBASE	<p>Contenu</p> <ul style="list-style-type: none"> • Études méthodiques et revues portant sur les diverses questions pouvant être traitées dans la documentation biomédicale et clinique <p>Démarche de recherche</p> <ul style="list-style-type: none"> • Combiner les termes relatifs au contenu ET des termes qui permettent de repérer les études méthodiques; les termes choisis visent à optimiser la sensibilité et la spécificité d'une recherche [24] <ul style="list-style-type: none"> - Champs de recherche : Meta-analys:.mp. OU search:.tw. OU review.pt. (dans EMBASE sur OvidSP) • Il est également possible de combiner des termes qui permettent de repérer des études méthodiques et des revues portant principalement sur des provinces ou des pays, ou une région donnée (PRFI, par exemple) <p>Ressources liées aux résultats de la recherche</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un résumé scientifique (si ces données sont disponibles)
PsycINFO	<p>Contenu</p> <ul style="list-style-type: none"> • Études méthodiques et revues portant sur les diverses questions pouvant être traitées dans la documentation dans le domaine de la psychologie <p>Démarche de recherche</p> <ul style="list-style-type: none"> • Combiner les termes relatifs au contenu ET des termes qui permettent de repérer les études méthodiques; les termes choisis visent pour optimiser la sensibilité et la spécificité d'une recherche [25] <ul style="list-style-type: none"> - Champs de recherche : Control:.tw. OU effectiveness.tw. OU risk:.tw. dans PsycINFO sur OvidSP) • Il est également possible de combiner des termes qui permettent de repérer des études méthodiques et des revues portant principalement sur des provinces ou des pays, ou une région donnée (PRFI, par exemple) <p>Ressources liées aux résultats de la recherche</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un résumé scientifique (si ces données sont disponibles)

Base de données	Commentaires
<p>Il n'existe pas encore d'autres bases de données comportant des filtres de recherche optimaux pour le repérage d'études méthodiques</p>	<p>Interfaces d'une région particulière pour plusieurs des bases de données susmentionnées</p> <ul style="list-style-type: none"> • Virtual Health Library (Amérique latine et Caraïbes) <p>Bases de données régionales</p> <ul style="list-style-type: none"> • African Index Medicus • African Journals Online • Index Medicus pour la région de la Méditerranée orientale • Index Medicus pour la région de l'Asie du Sud-Est • LILACS (Amérique latine et Caraïbes) • Index Medicus pour la région du Pacifique occidental <p>Bases de données mondiales avec des domaines d'intérêt disciplinaires particuliers</p> <ul style="list-style-type: none"> • EconLit (économie) • International Bibliography of the Social Sciences (sciences sociales) • International Political Science Abstracts (sciences politiques) • ISI Web of Science (arts et lettres, sciences humaines, sciences et sciences sociales – index des mots-clés d'accès aux citations) • PAIS (Public Affairs Information Service) International (affaires publiques) • Sociological Abstracts (sociologie) • Wilson Business Abstracts (gestion) • Worldwide Political Science Abstracts (sciences politiques) <p>Bases de données sur les maladies et l'état de santé</p> <ul style="list-style-type: none"> • TropIKA (Maladies tropicales)

Fichier complémentaire 3. Termes de recherche dans la base de données Ovid MEDLINE des études méthodiques faisant mention des pays à faible revenu ou intermédiaire

1. Developing Countries/
2. Medically Underserved Area/
3. Africa/ ou “Africa South of the Sahara”/ ou Asia/ ou South America/ ou Latin America/ ou Central America/
4. (Africa ou Asia ou South America ou Latin America ou Central America).tw.
5. (American Samoa ou Argentina ou Belize ou Botswana ou Brazil ou Bulgaria ou Chile ou Comoros ou Costa Rica ou Croatia ou Dominica ou Equatorial Guinea ou Gabon ou Grenada ou Hungary ou Kazakhstan ou Latvia ou Lebanon ou Libya ou Lithuania ou Malaysia ou Mauritius ou Mexico ou Micronesia ou Montenegro ou Oman ou Palau ou Panama ou Poland ou Romania ou Russia ou Seychelles ou Slovakia ou South Africa ou “Saint Kitts and Nevis” ou Saint Lucia ou “Saint Vincent and the Grenadines” ou Turkey ou Uruguay ou Venezuela ou Yugoslavia).mp. ou Guinea.tw. ou Libia.tw. ou libyan.tw. ou Mayotte.tw. ou Northern Mariana Islands.tw. ou Russian Federation.tw. ou Samoa.tw. ou Serbia.tw. ou Slovak Republic.tw. ou “St Kitts and Nevis”.tw. ou St Lucia.tw. ou “St Vincent and the Grenadines”.tw. [UMIC]
6. (Albania ou Algeria ou Angola ou Armenia ou Azerbaijan ou Belarus ou Bhutan ou Bolivia ou “Bosnia and Herzegovina” ou Cameroon ou China ou Colombia ou Congo ou Cuba ou Djibouti ou Dominican Republic ou Ecuador ou Egypt ou El Salvador ou Fiji ou “Georgia (Republic)” ou Guam ou Guatemala ou Guyana ou Honduras ou Indian Ocean Islands ou Indonesia ou Iran ou Iraq ou Jamaica ou Jordan ou Lesotho ou “Macedonia (Republic)” ou Marshall Islands ou Micronesia ou Middle East ou Moldova ou Morocco ou Namibia ou Nicaragua ou Paraguay ou Peru ou Philippines ou Samoa ou Sri Lanka ou Suriname ou Swaziland ou Syria ou Thailand ou Tonga ou Tunisia ou Turkmenistan ou Ukraine ou Vanuatu).mp. ou Bosnia.tw. ou Cape Verde.tw. ou Gaza.tw. ou Georgia.tw. ou Kiribati.tw. ou Macedonia.tw. ou Maldives.tw. ou Marshall Islands.tw. ou Palestine.tw. ou Syrian Arab Republic.tw. ou West Bank.tw. [LMIC]
7. (Afghanistan ou Bangladesh ou Benin ou Burkina Faso ou Burundi ou Cambodia ou Central African Republic ou Chad ou Comoros ou “Democratic Republic of the Congo” ou Cote d’Ivoire ou Eritrea ou Ethiopia ou Gambia ou Ghana ou Guinea ou Guinea-Bissau ou Haiti ou India ou Kenya ou Korea ou Kyrgyzstan ou Laos ou Liberia ou Madagascar ou Malawi ou Mali ou Mauritania ou Melanesia ou Mongolia ou Mozambique ou Myanmar ou Nepal ou Niger ou Nigeria ou Pakistan ou Papua New Guinea ou Rwanda ou Senegal ou Sierra Leone ou Somalia ou Sudan ou Tajikistan ou Tanzania ou East Timor ou Togo ou Uganda ou Uzbekistan ou Vietnam ou Yemen ou Zambia ou Zimbabwe).mp. ou Burma.tw. ou Congo.tw. ou Kyrgyz.tw. ou Lao.tw. ou North Korea.tw. ou Salomon Islands.tw. ou Sao Tome.tw. ou Timor.tw. ou Viet Nam.tw. [LIC]

8. ((rural ou remote ou nonmetropolitan ou underserved ou under served ou deprived ou shortage) adj (communit\$ ou count\$ ou area? ou region? ou province? ou district?)).tw.
9. ((developing ou less\$ developed ou third world ou under developed ou poor\$) adj (communit\$ ou count\$ ou district? ou state? ou province? ou jurisdiction? ou nation? ou region? ou area? ou territor\$)).tw.
10. ((middle income ou low income ou underserved ou shortage) adj (communit\$ ou count\$ ou district? ou state? ou province? ou jurisdiction? ou nation? ou region? ou area? ou territor\$)).tw.
11. (Imic ou Imics).tw.
12. ou/1-11

Remarque :

1. Ce filtre de recherche s'inspire de la classification des pays établie par la Banque mondiale, soit les pays à revenu intermédiaire, tranche supérieure (PRITS); les pays à revenu intermédiaire, tranche inférieure (PRITD); et les pays à faible revenu (PFR). Voir <http://web.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/DATASTATISTICS/o,,contentMDK:20421402~pagePK:64133150~piPK:64133175~theSitePK:239419,00.html>