



Utiliser le Critical Appraisal Skills Programme

avec la Dre Burls, directrice des programmes d'études supérieures en soins de santé fondés sur des données probantes au Department of Primary Health Care de l'Université d'Oxford

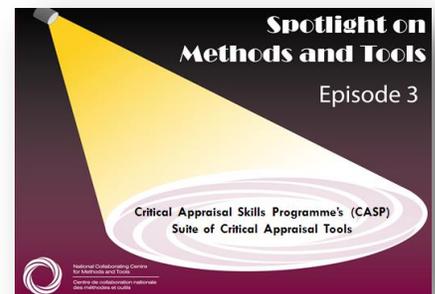
Introduction

Bienvenue à la troisième édition de Pleins feux sur les méthodes et les outils d'AC du Centre de collaboration nationale des méthodes et outils. Aujourd'hui, nous allons nous concentrer sur le Critical Appraisal Skills Programme (CASP), présenté par la Dre Amanda Burls. En plus d'être directrice du CASP, la Dre Burls dirige les programmes d'études supérieures en soins de santé fondés sur des données probantes au Department of Primary Health Care de l'Université d'Oxford. L'exposé portera sur l'importance des données probantes dans la pratique, l'histoire du CASP, le contenu des ateliers du CASP et la manière dont le CASP prend de l'ampleur dans le monde des soins de santé fondés sur des données probantes.

Pourquoi les données probantes sont-elles importantes?

La Dre Burls aime utiliser des exemples pour illustrer l'importance des données probantes. Imaginez que vous aviez un accident et que vous vous blessiez gravement. Préférez-vous recevoir les soins d'une équipe formée et dotée de matériel de survie de pointe en traumatologie (ATLS) qui vous stabiliserait sur place? Ou bien d'une équipe formée et munie seulement de matériel de soins préhospitaliers de base (SPB) qui vous emmènerait dès que possible à l'urgence la plus proche? Lorsqu'elles se sont vu poser la question, la plupart des personnes qui participaient aux webinaires ont voté pour l'équipe dotée de matériel de survie de pointe en traumatologie.

Cependant, d'après un examen systématique de Liberman et coll. (2000) et des études publiées entre l'examen et le présent webinaire, les données probantes appuyaient fortement le recours à des équipes de SPB, en particulier les études dont la qualité méthodologique était jugée « excellente ». Dans l'ensemble, les patients étaient presque trois fois plus susceptibles de mourir sous la garde d'une équipe dotée de matériel



Si vous aviez un accident, préféreriez-vous recevoir les soins

A. D'une équipe formée et dotée de matériel de survie de pointe en traumatologie qui vous stabiliserait sur place?

OU

B. D'une équipe formée et munie seulement de matériel de soins préhospitaliers de base qui vous emmènerait dès que possible à l'urgence la plus proche?

14

Pourquoi les données probantes sont-elles importantes?

Faire des choses non éprouvées peut causer des préjugés même si nos intentions sont bonnes!

15

Une ressource du Centre de collaboration nationale des méthodes et outils www.ccnmo.ca

1

Les présents textes d'accompagnement de webinaire résument les exposés Pleins feux sur les méthodes et les outils d'AC. Les webinaires sont présentés en partenariat avec CHNET-Works, de l'Université d'Ottawa! Pour citer ce document: Centre de collaboration nationale des méthodes et outils. (2013). Textes d'accompagnement de webinaire résument les exposés Pleins feux sur les méthodes et les outils d'AC. Episode 3. Hamilton, ON: Université McMaster.

de survie de pointe en traumatologie. La Dre Burls se sert de cet argument pour souligner que faire des choses non éprouvées peut causer des préjudices même si nos intentions sont bonnes.

Création de CASP

L'élan primaire qui a donné naissance au Critical Assessment Skills Programme (CASP) fut le Getting Research into Practice Project, dans les années 1980, créé parce que des cliniciens recouraient à des interventions qui étaient soit contredites, soit non appuyées par des données probantes. Ce projet a permis de définir un manque d'appréciation de la part des gestionnaires et des responsables de l'élaboration des politiques en ce qui touche l'importance de recourir à des données probantes issues de la recherche pour influencer les décisions, ce qui mené à la mise au point d'ateliers pédagogiques pour répondre à ce besoin. Les ateliers ont vite évolué pour devenir le CASP.

Au départ, les ateliers du CASP étaient destinés à simplement faire connaître la nécessité de données probantes dans la pratique. Cependant, ils sont maintenant axés sur l'importance d'examen systématiques dans la pratique fondée sur des données probantes, les caractéristiques d'un examen de grande qualité, l'interprétation des résultats et la manière de trouver des examens systématiques efficacement. Les participants retiennent surtout que les examens systématiques constituent la meilleure source de données probantes issues de la recherche pour les décideurs, et que les autres formes de données probantes doivent être employées seulement en l'absence d'un examen systématique de grande qualité.

Les ateliers du CASP

Les ateliers du CASP sont conçus pour être multidisciplinaires, axés sur les problèmes, agréables, interactifs et destinés à de petits groupes, et agrémentés de matériel de grande qualité et accessible. L'équipe du CASP a pour objectif de procurer un environnement sécuritaire où les gens se sentent à l'aise de s'exprimer. Au lieu de former de futurs épidémiologistes, CASP s'efforce de fournir à tout le monde les compétences nécessaires pour prendre des décisions importantes. Le CASP appuie la leçon selon laquelle, en pratique fondée sur des données probantes, il est prévu que vous puisiez à même l'expérience des autres et admettiez votre incertitude, le cas échéant.

Pendant chaque atelier, les participants évaluent un document de recherche à l'aide d'une liste de contrôle du CASP. Les ateliers regroupent généralement moins de 25 personnes et durent une demi-journée. Le faible nombre de participants et la courte durée permettent

Une ressource du Centre de collaboration nationale des méthodes et outils www.ccnmo.ca

Les présents textes d'accompagnement de webinaire résumant les exposés Pleins feux sur les méthodes et les outils d'AC. Les webinaires sont présentés en partenariat avec CHNET-Works, de l'Université d'Ottawa! Pour citer cette document: Centre de collaboration nationale des méthodes et outils. (2013). Textes d'accompagnement de webinaire résumant les exposés Pleins feux sur les méthodes et les outils d'AC. Episode 3. Hamilton, ON: Université McMaster.

Origines de CASP

- Fin des années 1980 – Getting Research into Practice Project (GRIPP), dans la région d'Oxford, au Royaume-Uni
- 1990 – Évaluation d'obstacles
- Manque de compréhension de la nécessité d'une pratique fondée sur des données probantes de la part des gestionnaires et des responsables de l'élaboration des politiques
- 1992 – ateliers sur l'évaluation critique mis à l'essai avec l'aide de Larry Chambers
- 1993 – Critical Appraisal Skills Programme (CASP)
- 1994 – ateliers CASPfew: Finding the Evidence (trouver les données probantes)

26

Objectifs d'apprentissage

- Connaître la nécessité de données probantes.
- Reconnaître que les examens systématiques représentent ce que les décideurs devraient chercher.
- Pouvoir dire si un examen systématique est fiable.
- Comprendre ce que les résultats signifient dans le contexte où la décision est prise.
- Pouvoir trouver rapidement les meilleures données probantes qui soient.

27

Philosophie du CASP

- Multidisciplinaire
- Axé sur les problèmes
- Agréable
- Interactif
- Travail en petits groupes
- Matériel de grande qualité et accessible
- Milieu sécuritaire
- Démystification et simplification
- Encouragement à intervenir
- Encouragement à tous pour qu'ils montrent que – « vous n'avez pas à être un expert »

29

Ateliers du CASP

- Interactifs, généralement d'une durée de 2,5 à 4 heures
- Adaptés aux besoins d'apprentissage des participants
- Atelier type
 - Trouse distribuée à l'avance
 - Scénario exposant un problème
 - Au plus 25 participants
 - Mot d'introduction interactif (sur le modèle d'étude du document)
 - Évaluation critique du document en petits groupes à l'aide de questions structurées
 - Réaction des groupes en séance plénière
 - Évaluation (pour déterminer ceux qui veulent aller plus loin)
- Techniques d'apprentissage graduelles

28

aux ateliers d'être interactifs plutôt que didactiques, et les participants peuvent ainsi travailler en groupes dans un cadre d'apprentissage fondé sur les problèmes pour évaluer un document ensemble. Lorsque l'enseignement ne se fait pas comme pour un cours magistral afin de favoriser une animation en petits groupes, la Dre Burls trouve que les ateliers du CASP permettent aux participants de mettre en commun leur compréhension pour formuler les mêmes conclusions que s'ils suivaient un cours magistral, mais en vivant une expérience d'apprentissage bien plus agréable et durable.

La liste de contrôle du CASP

Le principe central qui sous-tend les listes de contrôle du CASP est qu'elles doivent être suffisamment accessibles pour pouvoir être utilisées sans formation. C'est pourquoi la structure demeure la même pour toutes les listes de contrôle. Dans chacune d'elles, trois questions sont posées :

1. Les résultats sont-ils valables?
2. Quels sont les résultats?
3. Les résultats sont-ils applicables au contexte local?

Liste de contrôle du CASP : validité

Les questions de validité de la liste de contrôle varient selon les critères qui sont les plus pertinents pour un modèle d'étude donné, et les biais auxquels chaque modèle d'étude a tendance à être associé. Cependant, chaque ensemble de questions sur la validité exige des questions de tri pour déterminer si l'orientation de l'étude était claire, et si l'étude répond aux exigences essentielles de validité. Étant donné la limite de temps qui est imposée dans la pratique en santé publique, ces questions ont pour objet de montrer aux praticiens si une étude mérite d'être poursuivie, si la réponse est « oui ».

Liste de contrôle du CASP : résultats

Dans la section des résultats, voici les questions qui sont posées : Quels sont les résultats? Quel est l'essentiel absolu? L'intervention a-t-elle fonctionné? La Dre Burls souligne que, souvent, les résultats sont exprimés en fonction du risque relatif, et ce n'est pas toujours utile lorsqu'il s'agit de conceptualiser des issues. Le CASP encourage les participants à exprimer les résultats en fonction du risque absolu, par exemple, en indiquant le nombre de sujets à traiter, dans le but de comprendre la précision des résultats et la part d'incertitude qui les entoure.

Structure commune des listes de contrôle

- A: **validité**
- Les questions varient selon les biais auxquels le modèle d'étude a tendance à être associé.
 - Les premières questions servent à faire le tri.
 - Question claire? (PICR)
 - Exigence essentielle de validité (p. ex., aléatoire si elle concerne l'efficacité)
- B: **résultats**
- C: **pertinence** pour le contexte local

Are the results of the review valid?

Screening Questions

1. Do the results address a clearly focused question?

Yes No Can't tell

Hints

HINT: An issue can be 'focused' in terms of:

- the population studied
- the intervention given
- the outcome considered

2. Did the authors look for the appropriate sort of papers?

Yes No Can't tell

HINT: The best sort of studies would:

- address the review's question
- have an appropriate study design (usually RCTs for papers evaluating interventions)

Results

B/ What are the results?

6. What are the overall result of the reviews?

HINT: Consider

- if you are clear about the review's 'bottom line' results
- what these are (numerically if appropriate)
- how were the results expressed (NNT, odds ratio etc.)

7. How precise are the results?

HINT: Look at the confidence intervals, if given

Liste de contrôle du CASP : pertinence

La troisième partie de la liste de contrôle exige que vous compreniez à tout prix votre contexte et les résultats d'étude pour évaluer la validité externe. Dans cette section, vous devez indiquer si les résultats de l'étude peuvent s'appliquer à la population locale. De plus, les utilisateurs doivent se demander si toutes les issues importantes du point de vue clinique ont été prises en compte, car bien des études valables en interne risquent de ne pas faire état d'issues pertinentes et importantes. Enfin, vous devez indiquer si les avantages l'emportent sur les préjudices et les coûts, ce qui est une considération essentielle en santé publique.

Relevance			
C/ Will the results help locally?			
9. Can the results be applied to the local population? <i>Do you think that the patients covered by the trial are similar enough to your population?</i>	Yes O	Can't tell O	No O
10. Were all clinically important outcomes considered? <i>If not, does this affect the decision?</i>	Yes O	No O	
11. Are the benefits worth the harms and costs? <i>This is unlikely to be addressed by the trial. But what do you think?</i>	Yes O	No O	

Se renseigner sur les essais sur échantillon aléatoire et contrôlé

Aider les participants à évaluer les travaux de recherche consiste notamment à comprendre les qualités qui mènent à des travaux de recherche de grande qualité. Pour ce faire, les animateurs du CASP commencent par une question : par exemple, les « bactéries amies » sont-elles favorables aux estomacs à problèmes? Ensuite, les participants conçoivent une étude hypothétique pour y répondre. Le point de départ type consiste à appliquer une intervention hypothétique à une population et à observer le résultat. Les animateurs aident alors à préciser l'idée en suggérant : « Imaginons que nous appliquons l'intervention et que nous constatons des résultats. Y a-t-il une autre raison pour laquelle des résultats non attribuables à l'intervention pourraient être constatés? »

Comment pourriez-vous concevoir une étude afin de réduire au minimum le risque de croire à tort qu'une intervention est efficace (ou nocive), lorsque les changements observés se seraient simplement produits de toute manière?

En exerçant la pensée critique au sujet du modèle d'étude, les participants répondent à la question en précisant leur modèle d'étude.

En fin de compte, les animateurs posent la question : « Comment pourriez-vous concevoir une étude afin de réduire au minimum le risque de croire à tort qu'une intervention est efficace (ou nocive), lorsque les changements observés se seraient simplement produits de toute manière? »

Invariablement, les participants finissent par arriver au concept d'essai sur échantillon aléatoire et contrôlé placebo et à double insu. Le processus permet aux participants d'apprécier l'importance de la rigueur méthodologique.

Invariablement, les participants finissent par arriver au concept d'essai sur échantillon aléatoire et contrôlé placebo et à double insu. Le processus permet aux participants d'apprécier l'importance de la rigueur méthodologique.

Se renseigner sur les examens systématiques

Les animateurs du CASP adoptent une approche semblable pour discuter de la rigueur d'examen systématiques. Revenant à l'exemple du yogourt probiotique, la Dre Burls raconte son expérience en tant que participante à un essai concernant le yogourt probiotique. Dans le cadre de l'étude, la publication de résultats négatifs a été retardée à la demande de Danone™, qui finançait l'étude. Grâce à cet exemple, notamment, les participants comprennent vite la notion de biais de publication.

Sent: 19 January 2010 15:45
To: Dr Amanda Burls
Subject: RE: Yoghurt trial

Madame,
L'essai n'est pas encore sous presse, partiellement en raison de l'analyse bien plus longue que prévu qu'a demandée le bailleur de fonds. En résumé, il s'agissait d'un essai négatif. Bien que les résultats se soient avérés avantageux pour les deux groupes, les participants du groupe qui étudiait le produit actif n'ont pas enregistré d'avantages, et parfois, la différence favorisait en réalité le produit témoin.

Une ressource du Centre de collaboration nationale des méthodes et outils www.ccnmo.ca

Les présents textes d'accompagnement de webinaire résumant les exposés Pleins feux sur les méthodes et les outils d'AC. Les webinaires sont présentés en partenariat avec CHNET-Works, de l'Université d'Ottawa! Pour citer ce document: Centre de collaboration nationale des méthodes et outils. (2013). Textes d'accompagnement de webinaire résumant les exposés Pleins feux sur les méthodes et les outils d'AC. Episode 3. Hamilton, ON: Université McMaster.

Les participants se débattent souvent avec le sens d'hétérogénéité, à savoir s'il convient de combiner des résultats. Les animateurs se servent de la diapositive à droite pour montrer que lorsque des résultats sont combinés, il faut qu'il soit logique de le faire. Par l'humour et des exemples concrets, le CASP fait en sorte que les notions de pratique fondée sur des données probantes soient à la fois mémorables et accessibles pour les participants, mais aussi que ceux-ci se sentent plus à l'aise et apte lorsqu'il s'agit d'utiliser des données probantes pour influencer le processus de décisionnel.

Bienvenue à New Cuyama	
Population :	562
Altitude par rapport au niveau de la mer :	2150
Année de fondation :	1951
Total :	4663

CASP International Network

En plus de fournir une formation en évaluation critique, le CASP permet aux participants de devenir des animateurs du CASP. Ce qui a commencé par une initiative de renforcement des capacités à l'échelle locale a mené à une présence internationale pour le CASP. Des demandes provenant de pays comme l'Espagne, la Norvège et le Royaume-Uni ont contribué à la création du CASP International Network, qui procure une formation annuelle aux bénévoles et permet au CASP de continuer à instruire les praticiens partout dans le monde. À l'heure actuelle, le CASP donne des ateliers pour aider les organismes à préparer leur propre formation. De plus, le CASP offre maintenant des modules en ligne sur l'évaluation critique et la recherche de données probantes qui guident les professionnels de la santé afin qu'ils puissent évaluer à leur rythme.

Cascade de formation	
• Espagne	• CASP International network
• Pérou	http://www.caspinternational.org
• Mexique	
• Argentine	
• Vénézuéla	
• Pologne	
• Hongrie	
• Afrique du Sud	
• Norvège	
• Irlande	