Introduction au concept de Santé publique fondée sur des preuves et

Recueil d'outils d'évaluation critique pour la pratique en santé publique

Donna Ciliska • Helen Thomas • Cathy Buffett

(révisé et mis à jour) **Novembre 2010**

National Collaborating Centre for Methods and Tools

Centre de collaboration nationale des méthodes et outils

Introduction au concept de Santé publique fondée sur des preuves et

Recueil d'outils d'évaluation critique pour la pratique en santé publique

Preparé pour le Centre de collaboration nationale des méthodes et outils par

Donna Ciliska • Helen Thomas • Cathy Buffett

Remerciements: L. Buffett, K. Barnett

Février 2008, révisé et mis à jour, Novembre 2010

Centre de collaboration nationale des méthodes et outils (CCNMO)

Université McMaster

1685, rue Main Ouest, bureau 302

Hamilton, Ontario L8S 1G5

Téléphone : 905.525.9140, poste 20455

Télécopieur : 905.529.4184

Web: www.ccnmo.ca

Financé par l'Agence de la santé publique du Canada

Affilié à l'Université McMaster

La production de ce document a été rendue possible grâce à l'aide financière de l'Agence de la santé publique du Canada.Les opinions exprimées ici ne représentent pas nécessairement celles de l'Agence de la santé publique du Canada.

Contents

Résumé 5

But 5

Méthodes 5

Conclusions 5

Introduction 6

Public principal 6

Recherche de la documentation 6

Introduction au concept de Santé publique fondée sur des preuves 7

Évaluation critique – Les preuves sont-elles suffisamment solides? 10

Preuves de qualité pour la pratique en santé publique 10

Observation sur la recherche 14

Outils 16

Discussions et conclusions 17

References 18

Recueil d'outils d'évaluation critique 20

But 20

Introduction au concept de Santé publique fondée sur des preuves 20

Comment utiliser cet outil 21

Résumé

But

Le présent document d'information a pour but de définir et de résumer le concept de Santé publique fondée sur des preuves (SPFP) qui reconnaît que, pour utiliser les preuves dans le cadre de la pratique et de l'élaboration de politiques en santé publique, il faut d'abord faire une évaluation critique des résultats de recherches disponibles.

Pour cette raison, le présent document présente quelques uns des outils d'évaluation critique les plus fréquemment utilisés. Ces outils offrent aux professionnels de la santé publique des lignes directrices et des listes de vérification de base qui leur permettent d'évaluer la qualité des recherches lorsqu'ils consultent la documentation. Tout au long du document, le lecteur trouvera des liens Web vers quelques uns des outils les plus actuels et les plus conviviaux.

Le présent document d'information se penche sur le besoin d'effectuer une évaluation critique des principales études de recherches ainsi que des examens systématiques, afin de guider la pratique efficace en santé publique. Il présente également une hiérarchie relative de la qualité des données de recherche qu'il est possible d'utiliser afin de guider l'élaboration de politiques la prestation de programmes en santé publique.

Méthodes

Parmi la documentation recueillie et examinée dans le cadre du processus de rédaction du présent document, on trouve toute la documentation (grise et publiée) utilisée lors de l'analyse de l'environnement réalisée pour le Centre de collaboration nationale des méthodes et outils (CCNMO) (Ciliska et al., 2006), incluant une mise à jour de cette documentation et un examen des références et des sites Web pertinents..

Conclusions

Afin que le processus interactif visant à transférer les connaissances à la pratique dans l'univers complexe de la santé publique soit réussi, il est essentiel de pouvoir compter sur les meilleures preuves disponibles. Cependant, les contraintes de temps auxquelles sont habituellement confrontés les praticiens en santé publique peuvent faire obstacle à la mise en œuvre uniforme des principes relatifs à la prise de décision axée sur les preuves. L'évaluation critique est une méthode efficace pour déterminer la qualité des preuves et constitue un aspect important du processus d'élaboration de pratiques et de politiques axées sur les données probantes. L'utilisation de bonnes listes de contrôle et d'outils peuvent fournir des moyens systématiques et efficaces pour identifier les études rigoureuses présentant des conclusions valables que l'on pourra évaluer et mettre en œuvre.

Introduction

Pour être efficace, le concept de Santé publique fondée sur des preuves doit s'appuyer sur des données de qualité. Même s'il faut se baser sur les pratiques exemplaires pour prendre des décisions relatives à l'élaboration et à la mise en œuvre de nouveaux programmes et services, les méthodes et les cadres nécessaires pour guider les connaissances et convertir les données en pratique exigent souvent beaucoup de temps et sont difficiles à comprendre. Les professionnels de la santé publique doivent composer avec des charges de travail énormes, un manque de personnel et un manque de ressources ciblées.

L'évaluation critique des preuves existantes est essentielle lorsque l'on recherche des données de qualité pour guider le processus décisionnel en santé publique, notamment lorsque l'on manque de temps et de ressources.

Selon les professionnels de la santé publique qui se sont exprimé dans le cadre de l'analyse de l'environnement réalisé pour le Centre de collaboration nationale des méthodes et outils (CCNMO) (Ciliska et al., 2006), l'évaluation critique comprend : l'utilisation de guides de l'utilisateur pour évaluer la rigueur/le sérieux de la recherche; des méthodes normalisées servant à évaluer la qualité des résultats des principales études et à examiner les preuves; et des outils à jour et conviviaux servant à classer les données/recherches selon leur qualité. À cette fin, le recueil d'outils peut être utile.

Public principal

Le présent document d'information vise les gestionnaires et décideurs en santé publique pressés par le temps et qui possèdent peu ou pas d'expérience en évaluation des recherches qualitatives ou quantitatives.

Recherche de la documentation

Vous trouverez dans l'analyse de l'environnement réalisé pour le CCNMO (Ciliska et al., 2006) un compte rendu détaillé des recherches de la documentation publiée entre 1996 et 2006. En février 2007, on a effectué une mise à jour de la recherche initiale. Parmi la documentation recueillie, 51 articles ont été retenus aux fins d'examen. L'Annexe 3 de l'analyse de l'environnement (Ciliska et al., 2006) offre une liste très utile des sites Web examinés afin de trouver la documentation et les outils actuels. Les bases de données personnelles des professeurs de l'Université McMaster qui enseignent l'évaluation critique ont été examinées afin de s'assurer de la fiabilité et de la pertinence de la documentation et des sites Web disponibles. Deux autres examens ayant permis d'évaluer les outils d'évaluation critique, notamment du point de vue de l'examinateur systématique (Deeks et al., 2003; West et al., 2002) ont également été pris en considération à titre de sources additionnelles d'information.

Introduction au concept de Santé publique fondée sur des preuves

Le concept de SPFP a son origine dans la médecine factuelle (MF), expression inventée par Guyatt et coll., en 1992 (Cullum et al., 2008). Sous la direction de Guyatt, le Groupe de travail sur la médecine factuelle a publié, entre 1993 et 2000, une série d'articles dans le Journal of the American Medical Association dans lesquels il expose les critères à adopter pour évaluer les preuves actuelles visant à appuyer les décisions cliniques. La plupart des outils d'évaluation critique actuels s'appuient sur ces articles. Au cours des 15 dernières années, de plus en plus d'infirmières et autres professionnels de la santé publique, incluant les praticiens en santé publique, ont accepté le principe de la médecine factuelle (MF) (Gandelman et al., 2006; Kohatsu et al., 2004; Rychetnik & Wise, 2004).

L'élargissement de la MF pour englober la santé publique fondée sur des preuves (SPFP) (Kohatsu et al., 2004) se définit comme suit : « Le processus visant à intégrer les interventions axées sur les connaissances aux préférences communautaires afin d'améliorer la santé des populations. »

Le concept de Santé publique fondée sur des preuves s'appuie sur les idées de la MF et de la SPF, mais reconnaît plusieurs autres facteurs, au-delà des simples preuves, qui ont une influence sur la prise de décision. La SPFP est un processus complexe multidisciplinaire qui se produit au sein de communautés dynamiques et en constante évolution, et qui englobe différents secteurs de la société.

La SPFP comprend sept étapes distinctes : définir, rechercher, estimer, synthétiser, adapter, mettre en œuvre et évaluer (voir le Figure 1). Chaque étape offre des ressources et des pratiques exemplaires pouvant guider et améliorer le processus. Les praticiens et les décideurs en santé publique peuvent utiliser les méthodes et les outils mis à leur disposition afin d'améliorer leurs compétences relatives au concept de SPFP.

Figure 1 - Étapes du concept de Santé publique fondée sur des preuves

Étape	***Description***
DÉFINIR	Définir clairement la question ou le problème.
RECHERCHER	Recherchez efficacement les données probantes issues de la recherche.
ESTIMER	Effectuer une estimation critique et efficace des sources d'information.
SYNTHÉTISER	Interpréter l'information et formuler des recommandations destinées aux praticiens.
ADAPTER	Adapter l'information au contexte local.
METTRE EN ŒUVRE	Prendre une décision quant à la mise en œuvre des données probantes adaptées dans le domaine de la pratique ou des politiques (ou prévoir la marche à suivre).
ÉVALUER	Évaluer l'efficacité des mesures de mise en œuvre.

La SPFP ne se développe pas en vase clos. La Figure 2 montre le croisement des différentes composantes relatives à une prise de décision efficace en santé publique et permet de constater toute la gamme de facteurs à considérer en vue de l'élaboration et de la prestation des meilleures interventions possibles en santé publique. L'expertise clinique générique peut être très utile pour comprendre l'intégration nécessaire des composantes permettant de prendre des décisions cliniques efficaces (Dicenso et al., 2005). Pour qu'elle soit efficace, une évaluation des données visant à appuyer la pratique en santé publique doit se pencher sur ces problèmes multidimensionnels.

FIGURE 2 : Modèle de prise de décision en Santé publique fondée sur des preuves

Évaluation critique – Les preuves sont-elles suffisamment solides?

On estime que moins de 20 % de la documentation publiée est scientifiquement fondée, ce qui veut dire que les praticiens en santé publique doivent faire le tri entre la documentation valide, fondée et utile, et la documentation invalide et inefficace (Demaerschalk, 2004; Rychetnik & Wise, 2004). Alors, comment les professionnels de la santé publique doivent ils s'y prendre pour déterminer si les preuves recueillies sont suffisamment solides? Simplement en effectuant une estimation critique des preuves en question.

Dans le cadre de l'estimation critique des résultats de recherches propres à la pratique en santé publique, il est nécessaire de répondre aux trois questions suivantes (Rychetnik et al., 2002) :

1. La recherche est-elle valable, bien fondée et applicable à ma situation?
2. À quels résultats puis je m'attendre si je mets en œuvre les résultats de cette recherche?
3. La population ciblée pourra t elle utiliser les résultats de cette recherche?

Les outils d'estimation critique ou les listes de vérification peuvent faciliter le processus et aider les praticiens à comprendre immédiatement pourquoi une intervention est efficace dans une situation, mais pas dans l'autre (Rychetnik et al., 2002).

Preuves de qualité pour la pratique en santé publique

Formuler des questions en matière de pratique/de politiques au moyen de la formule Population, Intervention, Comparaison, Résultats (PICR)

L'élaboration d'un programme ou d'un traitement d'intervention doit réunir quatre éléments : la population, l'intervention, la comparaison et les résultats (formule PICR) (Fineout-Overholt & Johnston, 2005). Lorsque l'on présente les conditions relatives à la recherche selon la formule PICR, il est plus facile d'élaborer une stratégie de recherche précise pour la cueillette des preuves disponibles en vue d'une estimation critique. Le Table 1 offre quelques exemples de questions de recherche pertinentes en santé publique (adapté de DiCenso et al., 2005).

TABLE 1 - Exemples de questions de recherche pertinentes en santé publique

Type de question	***Exemple***
Efficacité des interventions	Est ce qu'un programme plurifactoriel de prévention de l'obésité dans une école secondaire permettrait d'augmenter le niveau d'activité physique chez les adolescents?
Diagnostique (évaluation ou dépistage)	Est ce qu'un programme de surveillance de l'absentéisme dans une école permettrait de détecter rapidement l'incidence de l'influenza au sein de la communauté lorsque ce taux dépasse10 %?

Type de question	*Exemple*
Pronostic	Quels sont les effets à long terme de la consommation d'eau de puits contenant une quantité élevée de plomb sur la santé des jeunes enfants?
Tort	Y a t il des effets indésirables à long terme associés à l'immunisation contre la méningite à méningocoques chez les adultes?
Amélioration de la qualité	Pour les adultes qui doivent suivre un traitement de chimioprophylaxie pour une infection à la tuberculose, est ce que trois visites par semaines au bureau/clinique afin d'observer directement la pharmacothérapie sont aussi efficaces que des visites quotidiennes à domicile faites par une infirmière-hygiéniste?
Évaluation de l'aspect économique	IEst ce que le marketing social de stratégies de prévention communautaires contre le virus du Nil occidental est une option efficace en milieu rural?
Guide de prévisions cliniques	Existe t il des facteurs de risques démographiques et psychosociaux qui permettraient d'établir un indice de prédiction relativement au VPH chez les femmes de moins de 20 ans?
Comprendre ce que signifient les problèmes de santé; cibler les expériences, les croyances ou les attitudes de la population	Quelles sont les expériences des adolescents qui demandent conseil à des paires sur des questions de santé sexuelle à l'école secondaire?

L'exemple suivant de formulation **PICR** utilise la question d'efficacité du Tableau 2 : Est ce qu'un programme plurifactoriel de prévention de l'obésité dans une école secondaire permettrait d'augmenter le niveau d'activité physique chez les adolescents?

Population - étudiants des écoles secondaires

Intervention - programme plurifactoriel de prévention de l'obésité

Comparaison - cours traditionnels de santé et d'activité physique

Résultats - niveaux d'activité physique/taux d'obésité

Types de recherches

La MF s'appuie en grande partie sur la recherche quantitative. Cependant, la recherche quantitative et la recherche qualitative transmettent toutes les deux des connaissances importantes à la santé publique et peuvent répondre à différentes questions concernant les interventions en santé publique.

Non seulement les programmes et des mesures en santé publique doivent ils être efficaces, ils doivent également être appropriés pour nos communautés et les populations ciblées. En fait, le concept de SPFP permet de puiser des connaissances à la fois dans les recherches quantitatives et les recherches qualitatives. (Il vaut mieux répondre aux questions sur le contexte ou l'expérience par une recherche qualitative, afin que la formulation de questions P S soit utilisée : **P**atient/ **P**opulation et **S**ituation)

L'information qualitative est essentielle pour établir la pertinence du programme ou de l'intervention par rapport à communauté visée. Elle fournit aux praticiens en santé publique des renseignements essentiels au sujet de l'efficacité des interventions et des circonstances contextuelles dans lesquelles ces interventions ont été réalisées ou dans lesquelles elles pourraient réussir. On trouve rarement dans les études quantitatives de l'efficacité les raisons qui nous permettent de comprendre les facteurs qui appuient la prestation de mesures en santé publique ou qui y font obstacle (Jackson & Waters, 2005).

L'utilité d'une hiérarchie des preuves proposée récemment pour la recherche qualitative n'a pu être établie de façon concluante jusqu'à maintenant (Daly et al., 2007).

Examens systématiques – Éléments clés du concept de SPFP

Les examens systématiques permettent de définir, d'évaluer et de résumer les preuves relatives à une question de recherche précise (Daly et al., 2007). Il s'agit « d'examens de questions clairement formulées qui utilisent des méthodes systématiques et explicites pour définir, choisir et évaluer de manière critique la recherche pertinente, et pour recueillir et analyser les données provenant d'études faisant partie des examens » (Waters et al., 2006). Les examens systématiques peuvent être effectués en utilisant les résultats de recherches quantitatives ou qualitatives. Un groupe d'experts mis sur pied pour l'occasion se charge de ces examens (Thomas et al., 2004; Waters et al., 2006). Lorsque la situation le permet, il est préférable d'effectuer de bons examens systématiques des données plutôt que des études simples avant de prendre des décisions touchant la pratique en santé publique.

En 1998, le Projet de pratique efficace en santé publique (PPESP) a été créé dans le but de résumer de façon systématique les données de recherche afin de guider la pratique en santé publique, ainsi que les politiques du ministère de la Santé de l'Ontario et les services de santé publique locaux de la province. Ce projet offrait un outil normalisé servant à évaluer les études individuelles dans le cadre d'examens systématiques, de même qu'un résumé des efforts de collaboration internationale visant à maintenir des bases de données à cet effet (Thomas et al., 2004). Un rapport détaillé a examiné les différentes façons d'évaluer les études d'interventions non randomisées. (Deeks et al., 2003). Ce rapport a étudié 197 outils et conclut que seulement six d'entre eux étaient suffisamment fiables pour être utilisés lors d'examens systématiques.

Des examens systématiques ou des aperçus bien réalisés sont particulièrement utiles aux praticiens en santé publique, puisque les données ont déjà été trouvées, leur qualité a été évaluée et les résultats ont été résumés pour une question bien précise (Ciliska et al., 2001; Jackson & Waters, 2004). Cependant, on ne doit pas tenir pour acquis que tous les examens systématiques sont de bonne qualité, et par conséquent, ces derniers doivent aussi faire l'objet d'une revue critique.

Preuves déjà traitées

Les preuves déjà traitées constituent une ressource importante et facilement accessible pour les professionnels de la santé publique. La rigueur méthodologique avec laquelle elles ont été recueillies a déjà fait l'objet d'un examen par une personne ou un groupe qui a ensuite fait un résumé des meilleures preuves pour la pratique en santé publique. Les examens systématiques, les lignes directrices, les résumés de journaux/manuels factuels et les

outils servant à la prise de décisions cliniques sont tous considérés comme des informations déjà traitées. Plusieurs ressources et produits en ligne sont maintenus à jour et facilement accessibles.

Des bases de données comprenant des preuves déjà traitées sont disponibles au health evidence.ca, auprès du Projet de pratique efficace en santé publique, à la Cochrane Library, au Centre for Reviews and Dissemination at the University of York (R. U.), auprès du Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs, au Guide to Community Preventive Services (É. U.) et auprès du Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN). Ce dernier a créé un excellent manuel pour élaborer des lignes directrices cliniques dans lequel on trouve en annexe les six listes de vérification de SIGN (outils) servant à effectuer une évaluation critique des études de recherche, des données relatives à l'évaluation de la situation économique et des examens systématiques. Les liens vers ces outils sont présentés à l'Annexe 1.

Évaluation des aspects économiques

Les interventions en santé publique sont difficiles à évaluer et à résumer en raison de leur complexité, de la participation possible de professionnels provenant de disciplines différentes, des caractéristiques uniques au contexte de l'étude, des caractéristiques de la population étudiée et autres problèmes d'ordre méthodologique (Lin, 2004; Rychetnik et al., 2002; Waters et al., 2006).

Malgré tout, les décisions entourant la mise en œuvre de nouvelles interventions ou de nouveaux programmes en santé publique (ou le maintien des pratiques actuelles) devraient s'appuyer sur des évaluations méthodologiques de la situation économique (Birch & Gafni, 2003) et non seulement sur des analyses coûts avantages. Une évaluation des aspects économiques permet de déterminer si la valeur relative des différents résultats et des conséquences d'une intervention est plus avantageuse que les coûts monétaires et les risques pour la santé. Les praticiens en santé publique doivent aussi décider si les coûts associés à des interventions efficaces paraissent réalistes en tenant compte de leur situation locale.

Jusqu'à maintenant, il y a eu très peu d'évaluations des aspects économiques en santé publique. L'Annexe 1 offre un lien vers la base de données United Kingdom National Health Service Economic Evaluation Database, une ressource gratuite qui présente un résumé des preuves et inclut un outil d'évaluation des aspects économiques.

Méta synthèse

La méta synthèse englobe les résultats de plusieurs études qualitatives et permet d'accroître la transférabilité ou la généralisabilité des résultats pour la pratique en santé publique. Elle permet d'améliorer notre compréhension des processus relatifs à la population ciblée ou à la prestation des soins de santé et de guider la prise de décisions concernant l'élaboration de politiques et de programmes.

Observation sur la recherche

Il est important de toujours effectuer une évaluation critique de la rigueur méthodologique avec laquelle une recherche a été réalisée. Le problème auquel la santé publique doit faire face est qu'il n'est pas toujours possible d'effectuer des essais contrôlés randomisés (ECR), et ce, pour différentes raisons (p. ex., coûts, contraintes sociales, problèmes d'éthique). De plus, comme dans tous les secteurs de la santé/médecine, la méthodologie utilisée dans les ECR relatifs à des interventions en santé publique n'est pas toujours rigoureuse.

Une fois choisies, les preuves peuvent être organisées ou regroupées selon leur vulnérabilité aux partis pris. (Rychetnik & Wise, 2004). Une hiérarchie des preuves permet de classer ces dernières d'après leur qualité lorsque la même question à été étudiée à partir de méthodes et d'approches différentes.

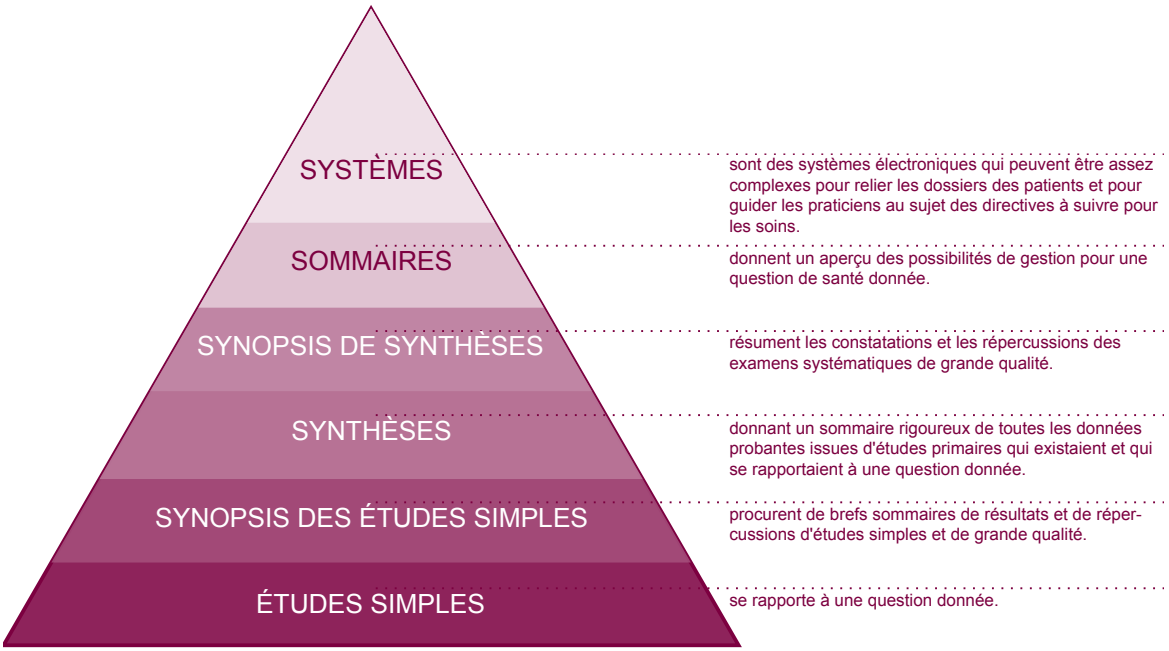
Le fait d'identifier les meilleures preuves par ordre hiérarchique permet au praticien 1) de limiter la recherche et 2) de savoir quand lui faut considérer d'autres approches ou interventions en vue de la prestation des programmes en santé publique. Le Figure 4 présente un résumé de la hiérarchie des données quantitatives selon leur qualité en vue d'un traitement ou d'une intervention en santé publique (adapté de Dicenso, Ciliska, & Guyatt, 2005).

FIGURE 4 - Hiérarchie des preuves selon leur qualité en vue d'un traitement/d'une intervention (recherche quantitative)

Qualité relative des preuves *(en commençant par les meilleures)*	***Type de preuves***
1	examen systématique des essais contrôlés randomisés
2	examen systématique des études par observation portant sur les résultats importants relatifs à la santé de la population
3	essai simple randomisé
4	étude par observation simple portant sur les résultats importants relatifs à la santé de la population
5	études physiologiques et épidémiologiques (p. ex., études sur la prévalence des infections, prévalence des facteurs de risques cardiovasculaires)

Une hiérarchie peut également démontrer la qualité des preuves déjà traitées (voir Figure 4 ci dessous).

FIGURE 5 - Hiérarchie des preuves déjà traitées



Systèmes

Lignes directrices en matière de pratique, parcours décisionnel, ou résumés factuels d'une pratique en santé publique qui fournit aux professionnels de la santé la plupart des renseignements dont ils ont besoin pour guider l'intervention/ l'action

Sommaires

Ils englobent les sources de données probantes issues de la recherche qui offrent la meilleure qualité et la meilleure synthèse et comprennent des manuels en ligne relatifs à une maladie ou à un état précis.

Synopsis de synthèses

Brefs résumés des examens, incluant des détails sur la méthodologie et les résultats

Synthèses (examens systématiques)

Aperçu d'examens systématiques qui fournit aux professionnels de la santé toutes les preuves portant sur une question précise relative à la santé publique

Synopsis des études simples

Résumés des études individuelles, incluant des détails sur la méthodologie et les résultats

Études simples

Études choisies par une organisation, prétraitées selon leur pertinence et caractérisées par des plans d'étude qui minimisent les partis pris et permet ainsi de tirer des conclusions rigoureuses.

Remarque : Même si les échantillons ont été distribués de façon aléatoire entre le groupe

de contrôle et le groupe d'intervention, d'autres sources d'influence peuvent ne pas avoir été abordées. Par exemple, il est possible que les chercheurs n'aient pas mis en œuvre une mesure permettant d'assurer l'impartialité des évaluateurs de résultats et/ou le taux d'abandon était peut être très élevé. Compte tenu du fait que, durant la plupart des interventions, les patients ayant abandonné en cours de route sont moins susceptibles d'avoir atteint les objectifs fixés (p. ex., cesser de fumer, éviter les grossesses chez les adolescentes), cela pourrait fausser les résultats. Par contre, certaines études de cohortes s'appuient sur une méthodologie rigoureuse. On ferait donc une erreur en les excluant des examens systématiques.

Outils

Le présent document offre une sélection d'outils et de recommandations en vue de l'évaluation critique des recherches pertinentes relatives au concept de SPFP. Il n'offre aucune discussion détaillée au sujet des outils ou des listes de vérification proposées.

L'Annexe 1 présente un résumé des sites Web d'organisations de pointe dans le domaine, ainsi que des liens vers des outils d'évaluation critique à l'intention des professionnels de la santé. Certains outils sont accompagnés de recommandations à l'intention des praticiens et décideurs en santé publique. On y trouve également des liens vers les preuves courantes déjà traitées.

Discussions et conclusions

L'évaluation critique permet d'examiner et d'évaluer la qualité des méthodes des articles de recherche, comme une des étapes du concept SPFP. Il est essentiel d'effectuer une évaluation critique des recherches dans le cadre d'un processus interactif visant à transférer les connaissances à la pratique dans l'univers complexe de la santé publique. L'utilisation de listes de vérification et d'outils de qualité constitue un moyen systématique et efficace de trouver les études rigoureuses afin d'appliquer leurs résultats à la pratique clinique ou à l'élaboration de politiques.

Le présent document d'information offre une brève discussion sur certains des principaux éléments liés au concept de SPFP et sur l'évaluation critique pour la pratique en santé publique. On y trouve également un recueil des ressources importantes pour le concept de SPFP, incluant des sites Web utiles et des liens vers des outils pertinents.

References

Birch, S. & Gafni, A. (2003). Economics and the Evaluation of Health Care Programmes: Generalisability of methods and implications for generalisability of results. *Health Policy, 64*(2), 207-219.

Buffett, C., Ciliska, D., & Thomas, H. (2007a). *Can I Use This Evidence in My Program Decision? Assessing Applicability and Transferability of Evidence.* http://www.nccmt.ca/pubs/2008_09_AT_paper_v_oct2007_FRE.pdf

Ciliska, D. K., Clark, K., Thomas, B. H., Valaitis, R., & Van Berkel, C. (2006). *Environmental Scan* Hamilton, ON: National Collaborating Centre, Public Health Methodologies and Tools.

Ciliska, D. K., Cullum, N., & Marks, S. (2001). Evaluation of systematic reviews of treatment or prevention interventions. *Evidence-Based Nursing, 4*, 100-104.

Cullum, N., Ciliska, D. K., Marks, S., & Haynes, B. (2008). An Introduction to Evidence-Based Nursing. In: N. Cullum, D. Ciliska, R.B. Haynes, & S. Marks (Eds.), *Evidence-Based Nursing: An Introduction* (pp. 1-8). Oxford, U.K.: Blackwell.

Daly, J., Willis, K., Small, R., Green, J., Welch, N., Kealy, M. et al. (2007). A hierarchy of evidence for assessing qualitative health research. *Journal of Clinical Epidemiology, 60,* 43-49.

Deeks, J. J., Dinnes, J., D'Amico, R., Sowden, A. J., Sakarovitch, C., Song, F. et al. (2003). Evaluating non-randomised intervention studies. *Health Technology Assessment 7*[27], 1-187. Journal (Full)

Demaerschalk, B. M. (2004). Literature-searching strategies to improve the application of evidence-based clinical practice principles to stroke care. *Mayo Clinic Proceedings*, 79.

Dicenso, A., Ciliska, D. K., & Guyatt, G. (2005). Introduction to Evidence-Based Nursing. In: A. Dicenso, G. Guyatt, & D. K. Ciliska (Eds.), *Evidence-Based Nursing: A Guide to Clinical Practice.* (pp. 3-19). St. Louis, MO.: Elsevier/Mosby.

Fineout-Overholt, E. & Johnston, L. (2005). Teaching EBP: Asking searchable, answerable clinical questions. *Worldviews on Evidence-Based Nursing, 2,* 157-160.

Gandelman, A. A., Desantis, L. M., & Rietmeijer, C. A. (2006). Assessing community needs and agency capacity: An integral part of implementing effective evidence-based interventions. *AIDS Education & Prevention, 18* (4 Suppl A), 32-43.

Jackson, N. & Waters, E. (2004). The challenges of systematically reviewing public health interventions. *Journal of Public Health, 26,* 303-307.

Jackson, N. & Waters, E. (2005). Criteria for the systematic review of health promotion and public health interventions. *Health Promotion International, 20*, 367-374.

Kohatsu, N. D., Robinson, J. G., & Torner, J. C. (2004). Evidence-based public health: an evolving concept. *American Journal of Preventive Medicine, 27*, 417-421.

Lin, V. (2004). From public health research to health promotion policy: On the 10 major contradictions. *Sozial- und Praventivmedizin, 49*, 179-184.

Rychetnik, L., Frommer, M., Hawe, P., & Shiell, A. (2002). Criteria for evaluating evidence on public health interventions. *Journal of Epidemiology and Community Health, 56,* 119-127.

Rychetnik, L. & Wise, M. (2004). Advocating evidence-based health promotion: Reflections and a way forward. *Health Promotion International, 19*, 247-257.

Thomas, B. H., Ciliska, D. K., Dobbins, M., & Micucci, S. (2004). A process for systematically reviewing the literature: Providing the research evidence for public health nursing interventions. *Worldviews on Evidence-Based Nursing, 1*, 176-184.

Waters, E., Doyle, J., Jackson, N., Howes, F., Brunton, G., & Oakley, A. (2006). Evaluating the effectiveness of public health interventions: The role and activities of the Cochrane Collaboration. *Journal of Epidemiology & Community Health, 60*, 285-289.

West, S., King, V., Carey, S., Lohr, K. N., McKoy, N., Sutton, S. F. et al. (2002). *Systems to rate the strength of scientific evidence*. (vols. 47) AHRQ Evidence Report/Techonology Assessment.

Recueil d'outils d'évaluation critique

But

Fournir quelques outils pour effectuer une estimation critique (étape 3 ci dessous).

Public principal

Décideurs en santé publique dans le domaine de la pratique et des politiques.

Introduction au concept de Santé publique fondée sur des preuves

Le processus décisionnel relatif aux preuves comprend les étapes suivantes :

Étapes du concept de Santé publique fondée sur des preuves

Étape	***Description***
DÉFINIR	Définir clairement la question ou le problème.
RECHERCHER	Recherchez efficacement les données probantes issues de la recherche.
ESTIMER	Effectuer une estimation critique et efficace des sources d'information.
SYNTHÉTISER	Interpréter l'information et formuler des recommandations destinées aux praticiens.
ADAPTER	Adapter l'information au contexte local.
METTRE EN ŒUVRE	Prendre une décision quant à la mise en œuvre des données probantes adaptées dans le domaine de la pratique ou des politiques (ou prévoir la marche à suivre).
ÉVALUER	Évaluer l'efficacité des mesures de mise en œuvre.

Comment utiliser cet outil

Examinez le type de question posée (première colonne); examinez ensuite le type de preuves mise à jour. Cela vous indiquera quel outil utiliser.

La présente liste d'outils d'évaluation critique n'est pas exhaustive. Il s'agit simplement d'une liste d'outils fréquemment utilisés.

Le statut « Recommandé » signifie que l'outil 1) a été jugé pertinent dans la plupart des études où il a été utilisé, et 2) comprend une explication des critères qui simplifie leur application.

Type de recherche	***Lien vers les sites Web***	***Type d'étude – Liens vers les outils***
Quantitative • Quel est le niveau d'efficacité de/du…? • Quel est l'impact d'une exposition à/au…? (lien de causalité ou tort) • Lignes directrices relatives à/au…?	Critical Appraisal Skills Programme (CASP) (UK): • http://www.sph.nhs.uk/what-we-do/public-health-workforce/resources/critical-appraisals-skills-programme/ Recommandé	Essais de contrôle randomisés : • http://www.sph.nhs.uk/sph-files/rct%20appraisal%20tool.pdf Études par cohortes : • http://www.sph.nhs.uk/sph-files/cohort%2012%20questions.pdf Études de cas témoins : • http://www.sph.nhs.uk/sph-files/Case%20Control%2011%20Questions.pdf Études diagnostiques : • http://www.sph.nhs.uk/sph-files/Diagnostic%20Tests%2012%20Questions.pdf

Type de recherche	*Lien vers les sites Web*	*Type d'étude – Liens vers les outils*
	Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN): http://www.sign.ac.uk/	Lignes directrices et outils relatifs aux essais de contrôle randomisés : Liste de vérification : • http://sign.ac.uk/guidelines/fulltext/50/checklist2.html Notes relatives à l'utilisation : • http://sign.ac.uk/guidelines/fulltext/50/notes2.html Lignes directrices et outils relatifs aux études par cohortes : Liste de vérification : • http://sign.ac.uk/guidelines/fulltext/50/checklist3.html Notes relatives à l'utilisation : • http://sign.ac.uk/guidelines/fulltext/50/notes3.html Lignes directrices et outils relatifs aux études de cas témoins : Liste de vérification : • http://sign.ac.uk/guidelines/fulltext/50/checklist4.html Notes relatives à l'utilisation : • http://sign.ac.uk/guidelines/fulltext/50/notes4.html Lignes directrices et outils relatifs aux études diagnostiques : Liste de vérification : • http://sign.ac.uk/guidelines/fulltext/50/checklist5.html Notes relatives à l'utilisation : • http://sign.ac.uk/guidelines/fulltext/50/notes5.html
Qualitative • Quelle est l'expérience ou la signification de/du…?	Critical Appraisal Skills Programme (CASP) (UK): • http://www.phru.nhs.uk/Pages/PHD/resources.htm Recommandé	Études de recherches qualitatives : • http://www.phru.nhs.uk/Doc_Links/Qualitative%20Appraisal%20Tool.pdf

Type de recherche	*Lien vers les sites Web*	*Type d'étude – Liens vers les outils*
	Reading Qualitative Studies Sandelowski M., & Barroso J. (2002), Reading Qualitative Studies. *International Journal of Qualitative Methods 2002, 1*(1) Article link: • http://ejournals.library.ualberta.ca/index.php/IJQM/article/view/4615/3764 Evaluating non-randomised intervention studies Deeks J.J., Dinnes J., D'Amico R., Sowden A.J., Sakarovitch C., Song F., et al. (2003). Evaluating non-randomised intervention studies. *Health Technology Assess. 7*(27). Article link: • http://www.hta.ac.uk/fullmono/mon727.pdf	
Examens systématiques • Quel est le niveau d'efficacité de/du…?	Critical Appraisal Skills Programme (CASP) (UK): • http://www.sph.nhs.uk/what-we-do/public-health-workforce/resources/critical-appraisals-skills-programme/ Recommandé *pour l'évaluation critique des examens systématiques*	Examens systématiques : • http://www.sph.nhs.uk/sph-files/S.Reviews%20Appraisal%20Tool.pdf
	Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN): • http://www.sign.ac.uk/	Lignes directrices et outils relatifs aux examens systématiques et à la méta analyse : Liste de vérification : • http://sign.ac.uk/guidelines/fulltext/50/checklist1.html Notes relatives à l'utilisation : • http://sign.ac.uk/guidelines/fulltext/50/notes1.html
	Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions • http://www.cochrane.org/	Lien vers le manuel : • http://www.cochrane-handbook.org/

Type de recherche	*Lien vers les sites Web*	*Type d'étude – Liens vers les outils*
	Centre for Reviews and Dissemination (CRD) University of York (UK): *Directives du CRD pour les individus et les organismes qui effectuent ou demandent des examens :* • http://www.york.ac.uk/inst/crd/	Lien vers le manuel : • http://www.york.ac.uk/inst/crd/SysRev/!SSL!/WebHelp/SysRev3.htm
	Evidence for Policy and Practice Information and Coordinating Centre (EPPI-centre) (Université de Londres, R. U.) : • http://eppi.ioe.ac.uk/cms/	Méthodes : Lien vers les étapes d'un examen systématique : • http://eppi.ioe.ac.uk/cms/Default.aspx?tabid=89 Évaluation de la qualité et de la pertinence des preuves : • http://eppi.ioe.ac.uk/cms/Default.aspx?tabid=177
	Projet de pratique efficace en santé publique, REDSP • http://www.phred-redsp.on.ca/ Recommandé *pour effectuer des examens systématiques*	
	Base de données Campbell Collaboration C2-SPECTR • www.campbellcollaboration.org/	
Recherche sur les services de santé • Quel est le rapport coût efficacité? • Quelle est la rentabilité? • Quels sont les coûts utilité?	Critical Appraisal Skills Programme (CASP) (UK): • http://www.sph.nhs.uk/what-we-do/public-health-workforce/resources/critical-appraisals-skills-programme/ Recommandé	Études sur l'évaluation des aspects économiques : • http://www.sph.nhs.uk/sph-files/Economic%20Evaluations%2010%20Questions.pdf
	National Health Services Economic Database	• http://www.crd.york.ac.uk/crdweb/
	The Guide to Community Preventive Services. The Task Force on Community Preventive Services (US): • http://www.thecommunityguide.org/library/book/index.html	Chapter 11 "Understanding and Using the Economic Evidence" (tool): • http://www.thecommunityguide.org/library/economics.pdf

Type de recherche	*Lien vers les sites Web*	*Type d'étude – Liens vers les outils*
Lignes directrices relatives à la pratique clinique • Quelle est la meilleure intervention/ gestion de/du….? • (prend en considération les meilleures données, le meilleur contexte et l'opinion d'experts)	Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN): • http://www.sign.ac.uk/	SIGN 50: A Guideline Developers' Handbook: • http://sign.ac.uk/guidelines/fulltext/50/index.html
	AGREE II (Appraisal of Guidelines Research and Evaluation) Collaboration • http://www.agreetrust.org/home/ Recommandé	Outil d'évaluation critique pour les Lignes directrices de l'outil AGREE II • http://www.agreetrust.org/resource-centre/agree-ii-translations/
	National Institutes for Health and Clinical Excellence • http://www.nice.org.uk/	
Aperçu des méthodes/outils/processus relatifs à l'évaluation critique • Quel est le niveau de qualité des preuves?	The NIHR Health Technology Assessment Programme (NHS)– Report « Évaluer les études d'intervention non randomisées » : • http://www.hta.ac.uk/1117 Article: Evaluating non-randomised intervention studies Deeks J.J., Dinnes J., D'Amico R., Sowden A.J., Sakarovitch C., Song F., et al. (2003). Evaluating non-randomised intervention studies. *Health Technology Assess. 7*(27). Lien vers l'article (PDF) : • http://www.hta.ac.uk/fullmono/mon727.pdf	
	Article de BioMed Central Systems sur le classement de la qualité des preuves et le sérieux des recommandations II : Étude pilote d'un nouveau système : • http://www.biomedcentral.com/content/pdf/1472-6963-5-25.pdf	
	Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ) (US): • http://www.ahrq.gov/	

Type de recherche	*Lien vers les sites Web*	*Type d'étude – Liens vers les outils*
	The Guide to Community Preventive Services. The Task Force on Community Preventive Services (US): • http://www.thecommunityguide.org/library/book/index.html	Chapitre 10 : "Methods Used for Reviewing Evidence and Linking Evidence to Recommendations" (outil) : • http://www.thecommunityguide.org/methods/methods.pdf
	Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs : • http://www.ctfphc.org/	