

# De la revue de littérature systématisée à la revue systématique

Karine Bertrand

Professeure agrégée

Programme d'études et de recherche en toxicomanie

Université de Sherbrooke

Pierre Dagenais

Directeur du soutien et du développement méthodologique à  
l'INESSS

3<sup>e</sup> rencontre annuelle des services sociaux, Montréal,  
12 avril 2012

# Objectifs de la présentation

## Objectif général

- Exposer la pertinence de la revue systématique comme un outil méthodologique précieux pour appuyer l'élaboration d'un guide de pratique

## Objectifs spécifiques

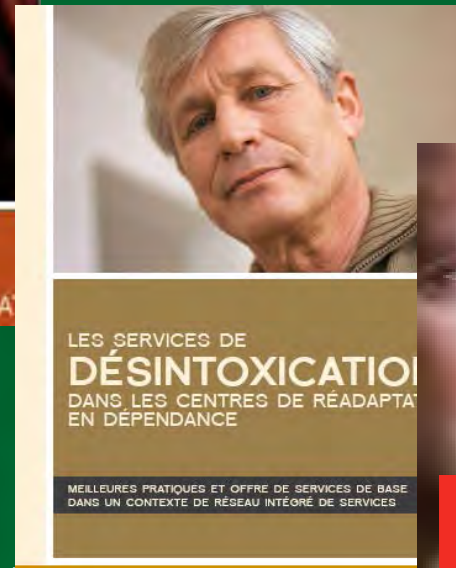
À partir d'un exemple concret, l'élaboration du guide de meilleures pratiques en toxicomanie de l'ACRDO :

- Illustrer le processus de planification et de réalisation d'une revue systématique
- Examiner de façon critique la *revue systématisée* réalisée en discutant de la valeur ajoutée de la revue systématique

# Plan

- Introduction
  - Mise en contexte : demande de *l'Association des centres de réadaptation en dépendance du Québec (ACRDO)*
- La revue de littérature comme outil...oui, mais de quel type? Définitions.
  - La revue de littérature narrative
  - La revue de littérature systématique
- Grandes étapes de la réalisation d'une revue systématique
- Illustration et discussion critique de chacune des étapes, au moyen de l'exemple de la recension réalisée pour appuyer le guide de l'ACRDO
- Conclusion

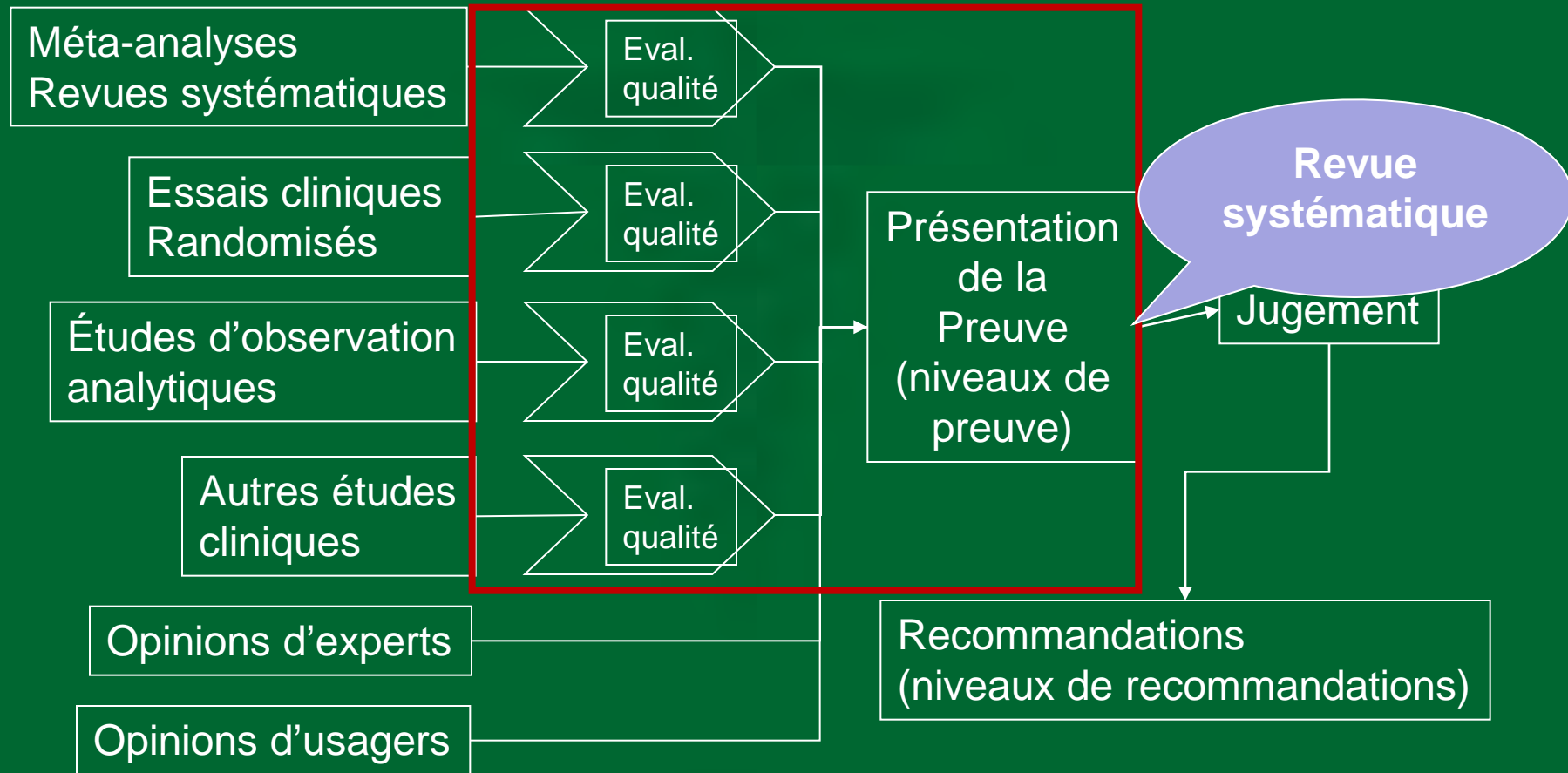
# Mise en contexte



- Démarche de l'ACRDQ
- 2004, 2005, 2006, 2008, 2009
- Normalisation d'une offre de services pour faire face aux défis des prochaines années...
- La demande pour le guide 2010
  - Équipe : Joël Tremblay, Karine Bertrand, Michel Landry et Jean-Marc Ménard, avec l'appui de Pierre Desrosiers, de l'ACRDQ

# La revue de littérature comme outil... oui, mais de quel type? Définitions.

# Processus de production des recommandations



Inspiré de : [Harbour and Miller, 2001]

<http://www.bmj.com/content/vol323/issue7308/images/large/harr6011.f1.jpeg>

# Revue de la littérature

Littérature scientifique

Bases de données  
Ex. : MEDLINE, Embase, PsycInfo, etc.

Littérature grise

Sociétés savantes/  
REVUES (Sites Web)  
Ex. Comptes rendus/  
résumés de conférences, rapports

Thèses de doctorat  
Mémoires de maîtrise

Littérature non scientifique

Magazines grand public, journaux, etc.

Écrits non scientifiques :  
Témoignages, essais, etc.

Ex. : Témoignage sur le vécu d'un patient souffrant du syndrome de fatigue chronique

# Revue narrative

- La revue narrative (*narrative review*) est considérée comme la forme traditionnelle de revue des écrits. Il s'agit d'un rappel de connaissances portant sur un sujet précis, recueillies à partir de la littérature pertinente sans processus méthodologique systématique, explicite, d'obtention et d'analyse qualitative des articles inclus dans la revue. [Horvath et Pewsner, 2004; Audet, 1996].



# Qu'entendons-nous par revues systématiques?

- Les articles de synthèse (*review articles*) ou revues systématiques sont des articles dans lesquels les auteurs font une synthèse de même qu'une analyse critique, plus ou moins élaborée, de l'information obtenue après recensement des écrits sur un sujet précis.

[Petticrew, 2001; Audet, 1996]

# Revue systématique

- « La revue systématique (*systematic review, overview*) se distingue de la revue narrative
  - par le fait qu'elle utilise une méthodologie habituellement plus rigoureuse que celle de la revue narrative afin de recueillir et d'analyser les articles portant sur un domaine particulier.
  - Il s'agit donc d'une revue qui a été préparée en utilisant une approche systématique afin de minimiser les biais et les erreurs systématiques (...) ».

[Chalmers and Altman, 1995, cité dans [Egger et al., 2001]

# Exemple de revue systématique

**Campbell Systematic Reviews**

2011:6

First published: 29 August, 2011

Last updated: 27 March, 2011

## Motivational interviewing for substance abuse

Geir Smedslund, Rigmor C. Berg, Karianne T. Hammerstrøm, Asbjørn Steiro, Kari A. Leiknes, Helene M. Dahl, Kjetil Karlsen



THE CAMPBELL COLLABORATION

[http://www.drugsandalcohol.ie/13573/1/Campbell\\_Collaboration\\_Smedslund\\_Motivational\\_Interviewing%5B1%5D.pdf](http://www.drugsandalcohol.ie/13573/1/Campbell_Collaboration_Smedslund_Motivational_Interviewing%5B1%5D.pdf)



# **Grandes étapes de la réalisation de la revue systématique : en bref**

**ET**

**Illustration et discussion critique de chacune des  
étapes, au moyen de l'exemple de la revue de  
littérature réalisée pour appuyer l'élaboration du  
guide de l'ACRDQ**

# Étapes de réalisation d'une revue systématique

**Étape 1** : Formulation de la question de recherche

Détermination des objectifs et des critères d'inclusion et d'exclusion des études

**Étape 2** : Recherche et sélection des études pertinentes

**Étape 3** : Évaluation de la qualité des études retenues

**Étape 4** : Extraction des données pertinentes

Analyse des données

**Étape 5** : Interprétation des résultats

# Illustration et discussion critique

## Étape 1 : Formulation de la question de recherche

Détermination des objectifs et des critères  
d'inclusion et d'exclusion des études

### Question générale :

Quelles sont les meilleures pratiques dans le traitement de la toxicomanie chez les adultes?

- Ce qui implique plusieurs sous-questions (questions clé), aussi liées aux attentes de l'ACRDQ



# Exemple d'outil pour orienter les questions

## Dimension : EFFICACITÉ

<b>P</b> : Population	Adultes; abus et dépendance : alcool et autres drogues
<b>I</b> : Intervention	Entrevues motivationnelles, CBT, 12 étapes, etc.
<b>C</b> : Comparateurs	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Pas de traitement</li><li>2. Traitement usuel</li><li>3. Évaluation et rétroaction</li><li>4. Autre traitement actif (qualité <i>bona fide</i>)</li></ol>
<b>O</b> : Outcomes	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Gravité des problèmes de substances</li><li>2. Persévérance en traitement</li></ol> <p>*** Enjeux liés aux indicateurs multidimensionnels</p>
<b>T</b> : Timing	Durée de l'intervention et temps de suivi

# Illustration et discussion critique

## Enjeux contextuels liés à la formulation de la question de recherche

- Choix liés à la prise en compte la complexité du développement et de l'application de bonnes pratiques
- Revue des écrits sur des notions conceptuelles clé : la notion de «Evidenced-Based Thinking» (SAMHSA) intégrée à la formulation des recommandations <http://pubs.niaaa.nih.gov/publications/arh291/11-18.htm>
- Attention particulière portée aux mécanismes de changement, i.e. aux ingrédients de succès thérapeutique
- Attention particulière portée aux meilleures pratiques organisationnelles et des autres ingrédients permettant de favoriser l'implantation des meilleures pratiques





# Illustration et discussion critique

## Étape 1 : Formulation de la question de recherche

### Démarche

Établir une « table des matières »  
(identification des thèmes et cadrage) de  
concert avec l'ACRDQ pour cibler les sous-  
questions auxquelles il nous faut répondre  
pour élaborer le guide de pratique  
Attente de l'ACRDQ : Orienter l'ensemble de  
l'offre de services de réadaptation de la  
toxicomanie pour les adultes dans les CRD...  
Être bref (!!)... Ouf 😊



# Table des matières

- Contributions
- Introduction
- La recension des écrits
  - Notions d'ensemble
    - Conception de la toxicomanie
    - Notion de meilleures pratiques
  - Meilleures pratiques
    - Accessibilité
    - Évaluation/Planification de l'intervention
    - Facteurs communs dans l'intervention
    - [Modèles d'intervention](#)
    - Durée, intensité, continuité
    - Dimensions organisationnelles
    - Coûts/Efficacité
    - Conclusion



# Table des matières

- Modèles d'intervention
  - ✓ Approches cognitives-comportementales
    - ✓ Thérapies cognitives-comportementales (TCC)
    - ✓ Combinaisons d'interventions avec la TCC
  - ✓ *Community reinforcement approach* (CRA)
  - ✓ Approches motivationnelles
    - ✓ L'entretien motivationnel (EM)
    - ✓ Le *Motivational Enhancement Therapy* (MET)
  - ✓ Le *Supportive-Expressive Therapy* (SE)
  - ✓ Les modèles de prévention de la rechute (PR) (X 4)
  - ✓ Modèles incluant les membres de l'entourage (X 2)
  - ✓ Modèles basés sur les 12 étapes (X 2)
  - ✓ Communautés thérapeutiques
  - ✓ Modèles pharmacologiques ou mixtes (Psychosociaux/pharmacologiques)



# Illustration et discussion critique

## Étape 1 : Formulation de la question de recherche

### Détermination des objectifs et des critères d'inclusion et d'exclusion des études



Critères d'inclusion des études :

- ✓ Types d'études recensées : explicites dans le guide, choix appuyés d'un rationnel
- ✓ Années (décisions en comité, non explicite) :
  - ✓ recensions et méta-analyses des 10 dernières années, études clé (ex. : MATCH/COMBINE), études ultérieures aux recensions les plus récentes (10 dernières années en l'absence de recension)
- ✓ Population (décisions en comité, non explicite) : Adultes (18+) en traitement de la toxicomanie
- ✓ Langue : français et anglais

# Illustration et discussion critique

## Étape 1 : Formulation de la question de recherche

### Détermination des objectifs et des critères d'inclusion et d'exclusion des études

LES SERVICES DE  
RÉADAPTATION  
EN TOXICOMANIE  
AUPRÈS DES  
ADULTES  
DANS LES  
CENTRES DE  
RÉADAPTATION  
EN DÉPENDANCE



GUIDE DE PRATIQUE ET  
OFFRE DE SERVICES DE BASE

### Critères d'exclusion des études :

- Littérature sur les populations ayant des besoins spécifiques, i.e. des sous-groupes vulnérables (femmes, troubles concomitants, itinérance, etc.)
- Littérature auprès d'adultes ayant une consommation à risque, mais non problématique (abus/dépendance)
- Traitements de substitution (guide à part...)

# Équation de recherche : mots clé, moteurs de recherche

Le rêve... Idéalement, nous aurions mimer cet exemple de Smeslund *et al.* (2011)...

## Appendix 1. Ovid MEDLINE

1950 to November Week 3 2010

Date: 30.11.2010

1 Interview, Psychological/

2 Feedback, Psychological/

3 (interview\$ or feedback\$ or enhancement).tw.

4 or/1-3

5 Motivation/

6 motivational\$.tw.

7 or/5-6

8 4 and 7

9 exp Substance-Related Disorders/

10 ((drug or substance\$ or alcohol or opioid\$ or amphe

adj2 (misuse or abuse\$ or addict\$ or depend\$)).tw.

11 (alcoholi\$ or drinker\$ or drinking\$).tw.

12 exp benzodiazepines/

13 or/9-12

14 8 and 13

15 clinical trial.pt.

16 randomized controlled trial.pt.

17 controlled clinical trial.pt.

Recherche dans:

18 bases de données informatisées

5 sites web

4 liste de courrier

Recherche manuelle dans des  
bibliographies

Dates de recherche: 30 novembre 2010,

Bases de données: Cochrane, MEDLINE,  
Embase, PsycINFO

# Équation de recherche : mots clé, moteurs de recherche

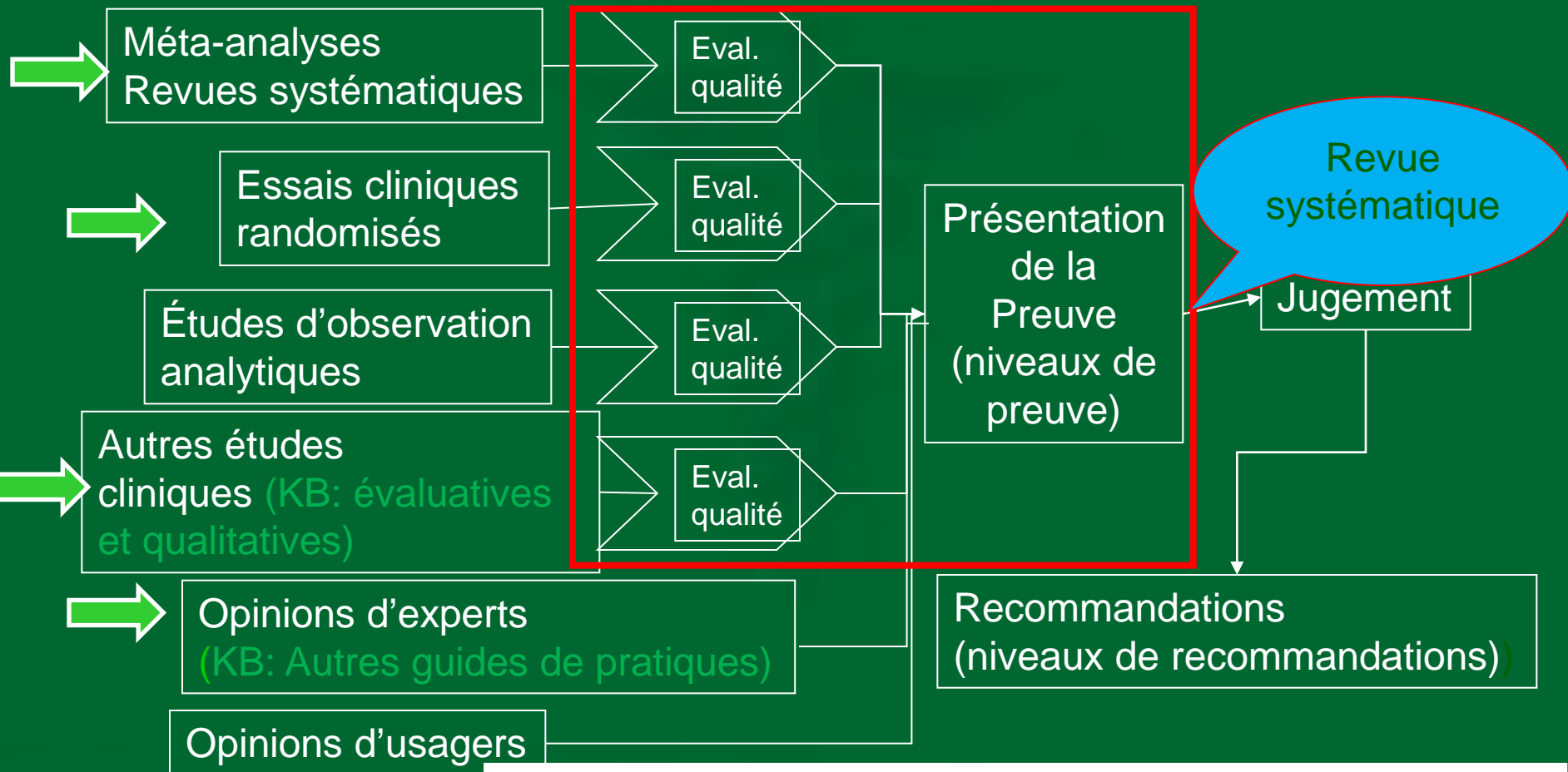
**Dans la réalité**, chacun des chercheurs a mené son équipe dans cette démarche sans rendre explicite les détails concernant ces aspects.

...Bien sûr, nos disques durs recèlent de trésors à découvrir, comme les banques consultées et les résultats des équations de recherche.

...Notre processus itératif en comité de travail (trois chercheurs, un clinicien-chercheur et un conseiller cadre de l'ACRDQ) a enrichi la qualité de nos trouvailles... mais nous aurions eu avantage à documenter à la trace ce processus.

# Processus de production des recommandations en ETS

... et liens avec notre démarche avec l'ACRDQ (en vert)...



Inspiré de: [Harbour and Miller, 2001]

<http://www.bmj.com/content/vol323/issue7308/images/large/harr6011.f1.jpeg>



# Étapes de réalisation d'une revue systématique (suite...)

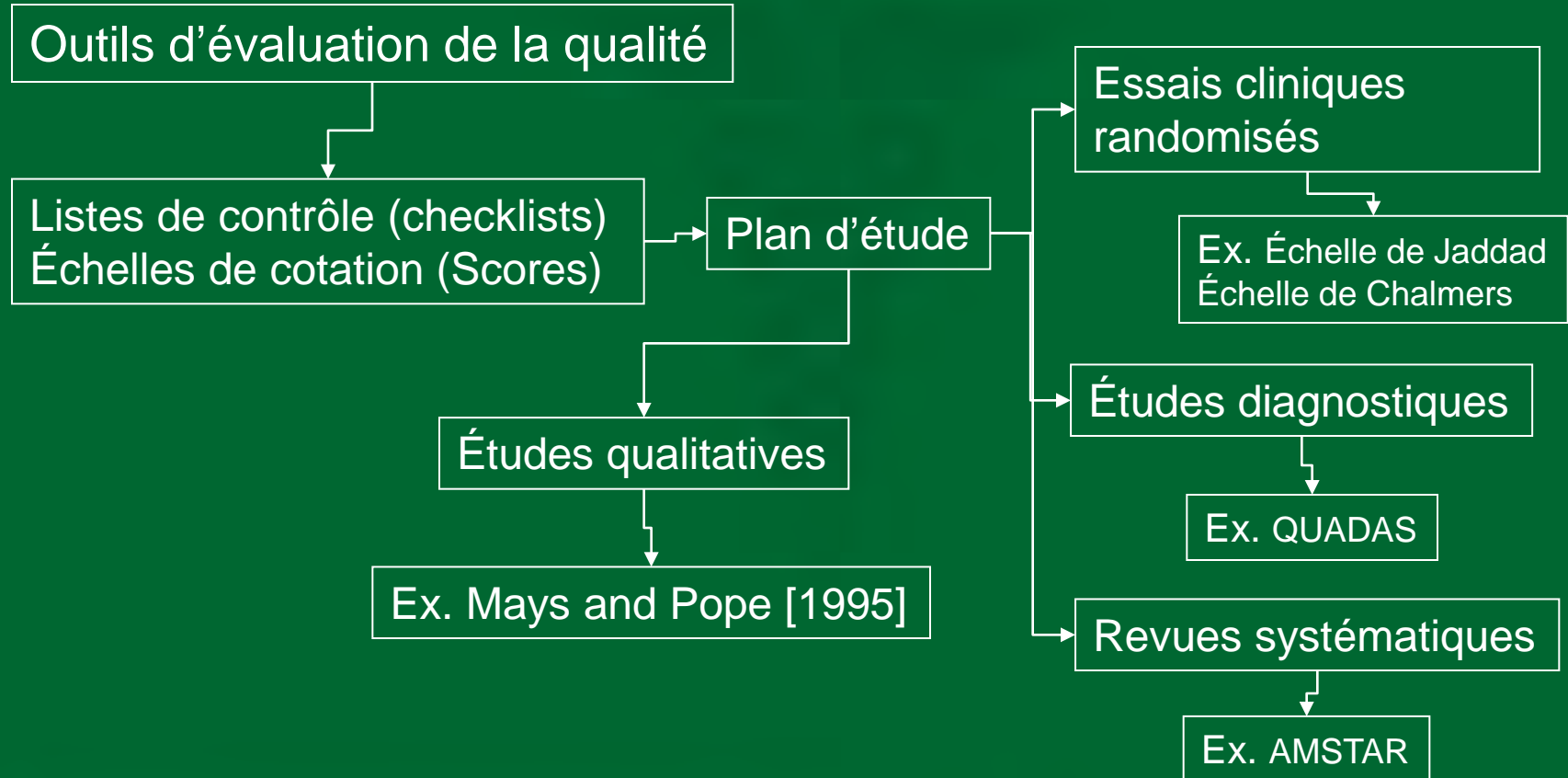
**Étape 1** : Formulation de la question de recherche

Détermination des objectifs et des critères d'inclusion et d'exclusion des études

**Étape 2** : Recherche et sélection des études pertinentes

**Étape 3** : Évaluation de la qualité des études retenues

# Évaluation de la qualité des études retenues : grilles validées



# Exemple : Entrevues motivationnelles pour les dépendances : Évaluation de la qualité des études avec l'outil Cochrane

	Random sequence generation (selection bias)	Allocation concealment (selection bias)	Blinding (performance bias and detection bias): Patients and providers	Blinding (performance bias and detection bias): Assessors	Incomplete outcome data (attrition bias)	Selective reporting (reporting bias)	Other bias
Anton 2005	?	?	+	+	+	?	+
Ball 2007a	?	?	+	+	+	?	+
Ball 2007b	+	?	+	+	+	+	-
Barnett 2007	+	?	-	+	?	+	?
Bazargan-Hejazi 2005	-	-	-	+	-	+	-
Bell 2007	+	?	-	?	-	+	-
Bernstein 2009	+	+	-	+	-	+	-
Blen 1993	?	?	?	+	?	+	+

[fragment]

1. Génération de séquences aléatoires (biais de sélection)
2. Secret de l'attribution des interventions (biais de sélection)
3. Utilisation de l'insu (sujets et investigateurs) (Biais de performance et information)
4. Utilisation de l'insu (évaluateur)(Biais de performance et information)
5. Données/ résultats manquants (biais d'attrition)
6. Reportage sélectif ( Biais de reportage)

# Évaluation de qualité et poids de la preuve

- **Concept « basé sur des données probantes » : emphase sur les devis de recherche**
  - «Interventions appuyées par des évidences scientifiques qui **prouvent l'atteinte des objectifs visés**» (Durham *et al.*, 2009, An overview of evidence-based practices implementing science based interventions in practical settings, Trad. Libre)
  - «Approches qui ont démontré leur efficacité à travers des **études rigoureusement menées et répétées**» (Lundgren *et al.*, 2005, Evidence-based drug treatment practice and the child welfare system: the example of methadone. Social Work, 50(1) 53-64)

# Évaluation de qualité: poids de la preuve

- Définition du SAMHSA (2007) du poids de la preuve concernant l'efficacité de meilleures pratiques :
  - Degré de certitude avec lequel une pratique spécifique pourra produire un résultat clinique spécifique et attendu
  - Classement du niveau de preuve :
    1. Méta-analyses
    2. Essais contrôlés
    3. Les études évaluatives en milieu naturel
    4. Les consensus d'experts
- MAIS, nuances : importance du processus de changement (Wampold, 2010)
  - Critique du modèle médical (épidémiologiste) appliqué à la psychothérapie
    - Études qualitatives (Valdez et Sifaneck, 2010)
    - Définition des traitements *bona fide* (Imel *et al.*, 2008)



# Notre échelle pour évaluer le poids (ou niveaux) de la preuve

- Qualifie chacun des faits saillants (toutes les sections) et chacune des recommandations
- Consensus du groupe de chercheurs (4)

# Notre échelle (suite)

- Pratiques basées sur des **données probantes**
  - Plusieurs méta-analyses
  - Plusieurs études rigoureusement menées (pas exclusivement des essais contrôlés) arrivent à la même conclusion
- Pratiques basées sur des **résultats prometteurs**
  - Quelques études rigoureuses, contrôlées ou non
  - Plusieurs études rigoureuses mais résultats insuffisamment convergents
- Pratiques basées sur des **résultats novateurs**
  - Consensus d'experts
  - S'appuient sur des théories
  - Résultats non répétitifs
  - Méthodes de recherche variées
  - Pas d'études contrôlées ou une seule

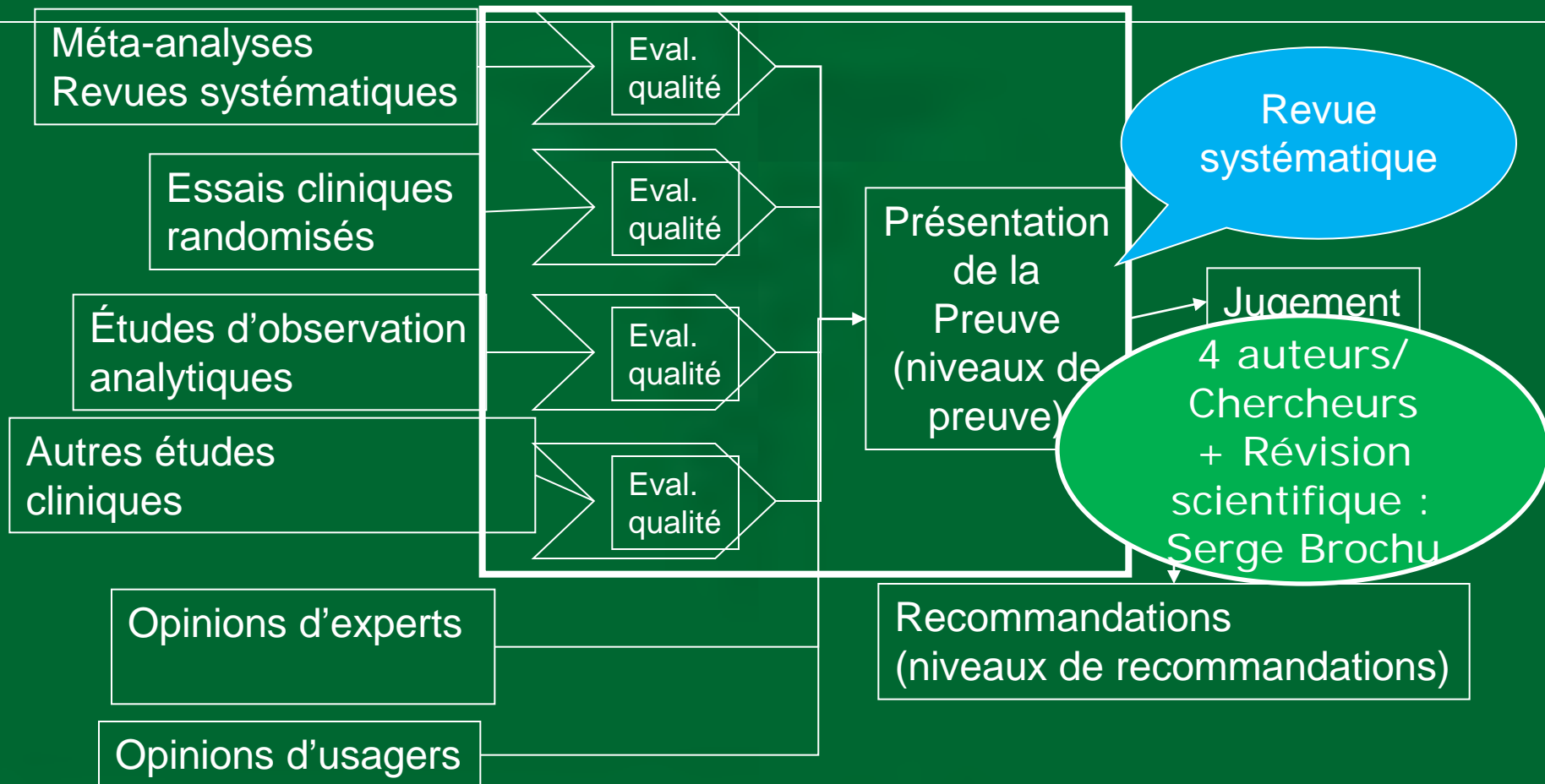
# Notre échelle (suite)

- L'évaluation de la qualité des sources documentaires recensées n'a pas été systématisée, mais plutôt menée indépendamment par chacun des chercheurs
  - Le recours à un outil d'évaluation commun aurait augmenté la validité de la démarche et faciliter la communication dans le cadre de notre travail d'équipe



# Processus de production des recommandations en ETS

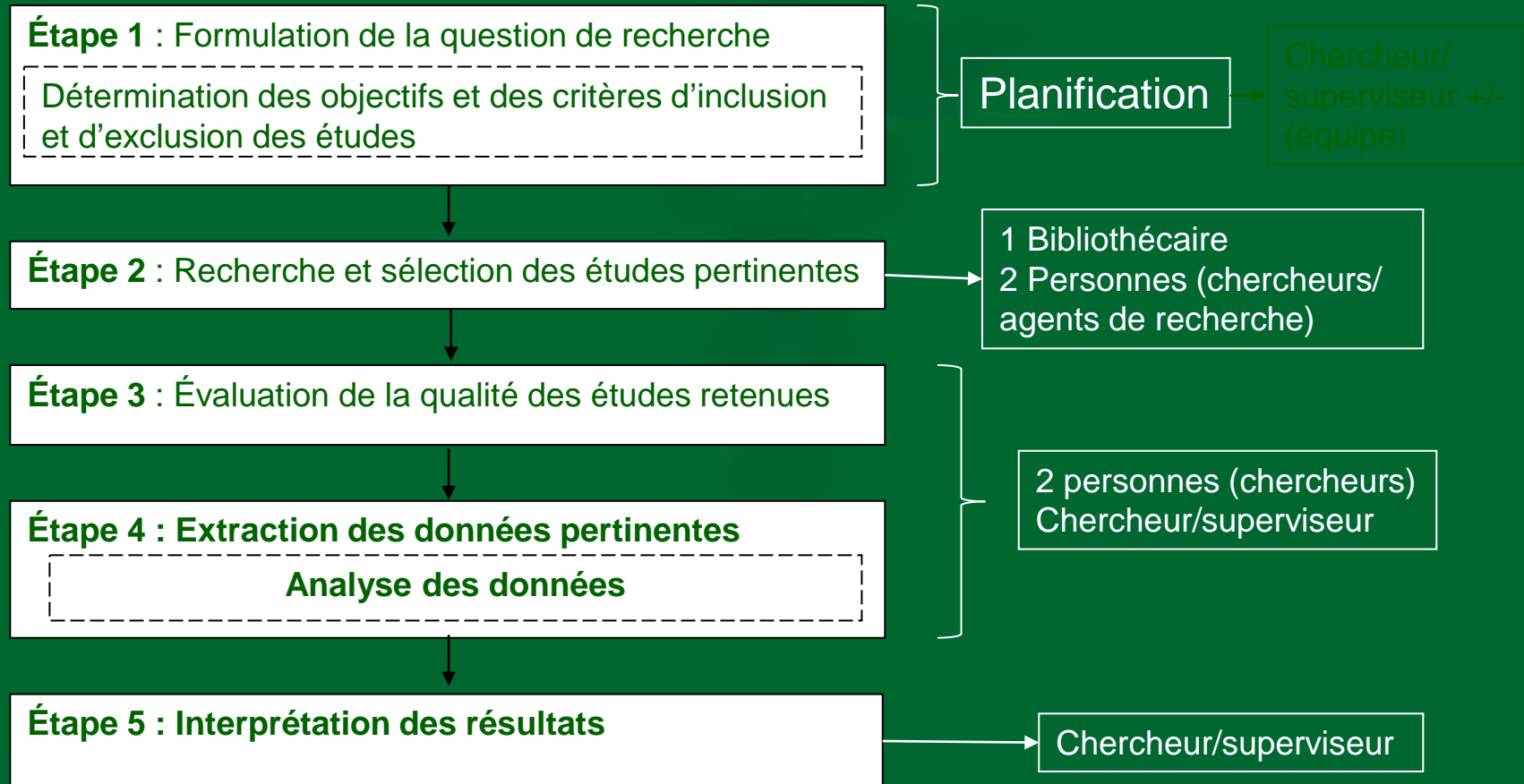
## ... et liens avec notre démarche avec l'ACRDOQ (en vert)...



Inspiré de: [Harbour and Miller, 2001]

<http://www.bmj.com/content/vol323/issue7308/images/large/harr6011.f1.jpeg>

# Étapes de réalisation d'une revue systématique/Ressources humaines



# Développer une offre de services en toxicomanie adulte pour faire face aux défis des prochaines années

COMITÉ DIRECTEUR DE NORMALISATION  
ACRDQ

Comité d'experts  
Gestionnaires et intervenants  
en provenance des CRD

Institut universitaire  
sur les dépendances  
Chercheurs

Recension des écrits  
(Revue  
systématisée)

Analyse de l'offre de  
services des CRD et  
de leur  
programmation

Focus groupes  
Intervenants  
gestionnaires

RECOMMANDATIONS






Suivi d'appropriation  
et d'implantation

# Conclusion

- Bilan : valeur ajoutée de la revue systématique

# Bilan:

## Comparaison entre revue narrative et systématique (Bilan critique vert...)

Caractéristiques méthodologiques	Revue systématique de «bonne qualité»	Revue narrative traditionnelle
Détermination d'une question de recherche	Toujours  Mais très large	À l'occasion
Recherche de toutes les études pertinentes	Toujours (biais de publication) *Groupe de travail 	Non Mais stratégie de Recherche à améliorer
Détermination des études à inclure ou exclure	Explicite (biais de sélection)	Pas de description  Description partielle
Évaluation de la qualité des études	Examine la validité de façon systématique 	Non Mais échelle non validée, manque de spécificité
Synthèse des résultats	Utilise les études aux méthodes les plus solides 	Non

[Petticrew, 2001]

# Avantages des revues systématiques

selon [Greenhalgh, 1997]

- L'utilisation de méthodes explicites limite les biais pouvant survenir au moment de l'identification et de l'exclusion des études.
- Les conclusions des revues systématiques sont plus fiables et précises à cause des méthodes utilisées.
- Elles facilitent l'assimilation de beaucoup d'information par les travailleurs de la santé, les chercheurs et les décideurs politiques.
- Elles peuvent permettre de réduire les délais entre la découverte en recherche et la mise en application de nouvelles stratégies diagnostiques ou thérapeutiques.
- Elles permettent la comparaison des résultats de différentes études afin d'en déterminer s'ils sont généralisables et constants (hétérogénéité diminuée) d'une étude à l'autre.
- Les causes d'hétérogénéité entre les études peuvent être plus facilement identifiables ce qui facilite la génération de nouvelles hypothèses de recherche.
- Les revues systématiques quantitatives (méta-analyses) augmentent la précision des résultats.

- Validité interne
- Validité externe
- Utilité au transfert des connaissances
- Utilité pour l'adoption de nouvelles technologies
- Source de nouvelles hypothèses de recherche

# Avantages de passer de la revue systématisée à la revue systématique

selon Bertrand ☺ ... suite à son expérience

- ✓ Meilleure efficacité du travail d'équipe entre chercheurs
- ✓ Gagner du temps en spécifiant mieux les thèmes et les critères d'inclusion et d'exclusion
  - Mythe ou fausse croyance qui avait infecté mon disque dur cérébral : la revue systématique est un processus trop long et peu adapté aux attentes du milieu
- ✓ Améliorer la validité de la démarche
- ✓ Favoriser la diffusion (revues scientifiques) : faciliter le « une pierre, 4 coups » = gagner du temps pour le dossier de recherche et la contribution à l'avancée des connaissances, approche gagnant/gagnant