



Feuille de travail PEARLS 4SYN pour la présentation de la synthèse

Roger Suss 24 avril 2019

PEARLS 4SYN est une synthèse des conclusions de PEARLS 1G, 2SR et 3RCT, une communication de cette synthèse à l'équipe clinique du présentateur et une discussion d'équipe sur la mise en œuvre des données probantes présentées. Une présentation PowerPoint est souhaitable pour les graphiques et les points clés. La présentation doit répondre aux questions de cette feuille de travail. L'activité doit durer cinquante minutes au total, dont trente minutes pour la présentation et vingt minutes pour la discussion.

Introduction

1. **Quelle est l'intervention envisagée ?** *Il peut s'agir d'une des recommandations des lignes directrices ou d'une autre intervention proposée par le présentateur. Vous devez expliquer pourquoi l'intervention est importante pour la population que vous pratiquez.*
2. **Quelle ligne directrice avez-vous choisie et pourquoi ?** *Justifiez ce choix en vous basant sur la prévalence de l'affection, l'efficacité de l'intervention, l'influence de la ligne directrice sur la communauté médicale locale et la qualité du processus d'élaboration de la ligne directrice. (Vous pourrez aborder ces questions plus en détail ultérieurement).*
3. **Quel examen systématique (ES) avez-vous sélectionnée et pourquoi ?** *Justifiez ce choix en fonction de sa pertinence par rapport à l'intervention proposée, de son influence sur le groupe d'élaboration des lignes directrices et de la qualité de l'examen systématique. Décrivez comment l'examen systématique a été trouvé s'il n'a pas été identifié par le biais de la ligne directrice.*
4. **Quel essai contrôlé randomisé (ECR) avez-vous sélectionné et pourquoi ?** *Justifiez ce choix en vous basant sur l'évaluation critique présentée dans l'examen systématique. Pourquoi pensez-vous que cet ECR représente la meilleure donnée primaire disponible ? (Vous devriez aborder la pertinence de votre intervention potentielle, la qualité de l'étude, c'est-à-dire la façon dont elle a contrôlé les biais, et l'intervalle de confiance des résultats).*

Section A. Les résultats sont-ils fiables ?

5. **Comment les conflits d'intérêts du groupe d'élaboration des lignes directrices ont-ils été comparés aux attentes des normes d'élaboration de lignes directrices de pratique clinique dignes de confiance ?**
PEARLS 1G Sections A.1-2.
6. **Comment l'essai contrôlé randomisé a-t-il été financé ?** *Y a-t-il eu un conflit d'intérêts ? Si oui, comment cela a-t-il pu influencer la conception de l'étude ? PEARLS 3RCT Section A.1*
7. **Comparez l'intervention envisagée à la recommandation de la ligne directrice (si elle est différente), au PICO de l'examen systématique et au PICO de l'ECR.** *Donnez et justifiez votre opinion sur l'importance de ces différences.*



8. **La revue systématique vous a-t-elle donné la certitude que vous disposiez des meilleures données disponibles ? Expliquez pourquoi ou pourquoi pas.** *Les auteurs ont-ils effectué une recherche approfondie et une analyse critique de la documentation primaire pertinente ? PEARLS 2SR Section A.1-5*
9. **Quelle était la validité interne de l'ECR ? Dans quelle mesure les variables potentielles ont-elles été contrôlées ?** *PEARLS 3RCT Sections A.2- 7.*
10. **Cette validité a-t-elle été raisonnablement reflétée dans l'évaluation critique effectuée par les auteurs de l'analyse systématique et dans le niveau de données probantes attribué par le groupe chargé de l'élaboration des lignes directrices ?** *PEARLS 2SR Section A.3-4; PEARLS 1G Section A.4. Si le niveau de données probantes cité dans la ligne directrice ne se reflète pas dans la validité de l'ECR cela pourrait-il être lié à un conflit d'intérêts ?*

Section B & C. Quels ont été les résultats et peuvent-ils être appliqués à vos patients ?

11. **Quelle était l'ampleur des avantages de l'intervention et l'intervalle de confiance dans les populations de l'étude ?** *PEARLS 2SR Section B.5. PEARLS 3RCT Section B.8-10. Il convient de répondre à cette question dans le contexte du PICO de l'ECR et du PICO de l'ES. Une représentation graphique telle qu'un diagramme circulaire serait souhaitable.*
12. **Quelle est l'ampleur attendue de l'avantage de l'intervention si elle est appliquée à votre population de patients ?** *PEARLS 2SR Section C.7-8. PEARLS 3RCT Section C.11. (La réponse peut simplement être supérieure, inférieure ou similaire aux populations RCT/ES). Quelles hypothèses avez-vous formulées pour répondre à cette question ?)*
13. **Quelle est l'importance des dommages et des coûts probables de l'intervention ?** *PEARLS 2SR Section C.9. PEARLS 3 RCT Sections C.11-13.*
14. **Existe-t-il des obstacles à la mise en œuvre qui sont pertinents pour votre pratique mais qui ne sont pas abordés dans les trois articles ?**

Conclusion

15. **Êtes-vous convaincu que vos trois articles résument raisonnablement les meilleures données probantes disponibles ?** *Si ce n'est pas le cas, que manque-t-il ? Pourquoi votre stratégie de recherche a-t-elle échoué ?*
16. **La recommandation de la ligne directrice interprète-t-elle raisonnablement les résultats de l'examen systématique et de l'ECR ?** *Si ce n'est pas le cas, expliquez comment les données primaires ont été mal interprétées.*
17. **Pensez-vous que l'intervention en vaut la peine ? Chez quels patients ?**
18. **Pensez-vous que tous les membres de l'équipe clinique devraient appliquer l'intervention ? Si oui, pensez-vous que la clinique devrait appliquer la théorie et les méthodes de l'amélioration de la qualité (AQ) pour s'assurer qu'elle est mise en œuvre ?** *Votre réponse doit tenir compte de la prévalence du problème, de l'ampleur des avantages, des inconvénients/coûts et des autres obstacles à la mise en œuvre.*



Votre présentation doit être suivie de questions et d'une discussion ouverte avec l'équipe de la clinique. Cette discussion doit aboutir à l'une des trois conclusions suivantes. *Les facteurs à prendre en compte sont la solidité des données probantes, l'ampleur attendue des avantages pour votre population de patients, les ressources disponibles, la pratique habituelle dans votre communauté médicale et la norme de soins ([Ce qu'un médecin minimalement compétent dans le même domaine ferait dans des circonstances similaires](#)).*

1. L'intervention a déjà été mise en œuvre et devrait constituer un thème potentiel d'AQ.
2. L'équipe vient juste d'être convaincue d'appliquer l'intervention et celle-ci devrait être considérée comme un futur thème d'AQ.
3. L'équipe ne pense pas que le sujet soit un sujet d'AQ approprié parce qu'il n'y a pas d'accord sur sa mise en œuvre ou parce qu'il n'est pas considéré comme suffisamment important pour mériter l'effort d'une AQ.