Procesdoc 4 Recherche d'évidences déjà disponibles

1 Sommaire

1 Sommaire 1
2 Description du processus 2
3 Conditions du Processus 3
4 Lignes de force du Processus 3
5 Intégration / harmonisation avec d'autres processus 4
6 Déroulement 5
7 Description du déroulement 6

2 Description du processus

L'objectif de ce processus est de décrire une méthode qui permette de trouver les études et les publications permettant de donner une réponse adéquate (parfois partielle) aux questions posées par la recherche en cours. Cette recherche des preuves existantes sera le plus possible exécutée en suivant les méthodologies « evidence based ». Les résultats de la recherche seront examinés dans une perspective plus large afin de servir de base à des recommandations en terme de politique des soins de santé. Différents aspects (à savoir : les aspects: économiques, sociaux, organisationnels, et technologiques) qui dépendent des domaines de recherche pourront être investigués Plusieurs techniques seront utilisées pour obtenir les informations nécessaires: recherche dans les bases de données et référence à la littérature spécialisée, consultation de groupes d'experts et d'autres organisations qui sont parties prenantes.

3 Conditions du Processus

La découverte de données scientifiques fiables est notamment déterminée par trois conditions importantes:

- La compétence des chercheurs dans l'exécution des stratégies de recherche selon des méthodologies basées sur la recherche des preuves. Cette compétence est déterminée par la formation scientifique clinique et/ou le perfectionnement des experts dans cette matière
- L'accès rapide en ligne à des moteurs de recherche et bases de données internationales (et nationales) intéressantes contenant des informations sociologiques, médicales et relatives à l'économie de la santé (articles originaux, revues systématiques et autres sources pre-appraised,…)
- Une infrastructure ICT et un système de knowledge management qui soutiennent ce processus

4 Lignes de force du Processus

- Pour chaque sujet de recherche prioritaire du programme annuel, on initie toujours, sur la base des résultats du pre-assessment, une stratégie de recherche afin de découvrir les informations scientifiques existantes
- La première étape est la traduction du sujet de recherche en questions concrètes, ainsi que la détermination des termes de recherche et du domaine qui constituent ensemble la stratégie de recherche
- La stratégie de recherche est effectuée d'une manière standardisée, et ce, par (au moins) 2 experts indépendants l'un de l'autre avec un contrôle de qualité ultérieur
- La stratégie de recherche proprement dite et ses résultats sont largement documentés (avec le support du système de knowledge management)

5 Intégration / harmonisation avec d'autres processus

La détermination des questions et l'exécution de la stratégie de recherche constituent en partie une suite du pre-assessment et de la spécification du contenu réalisée précédemment(→ processus 2)

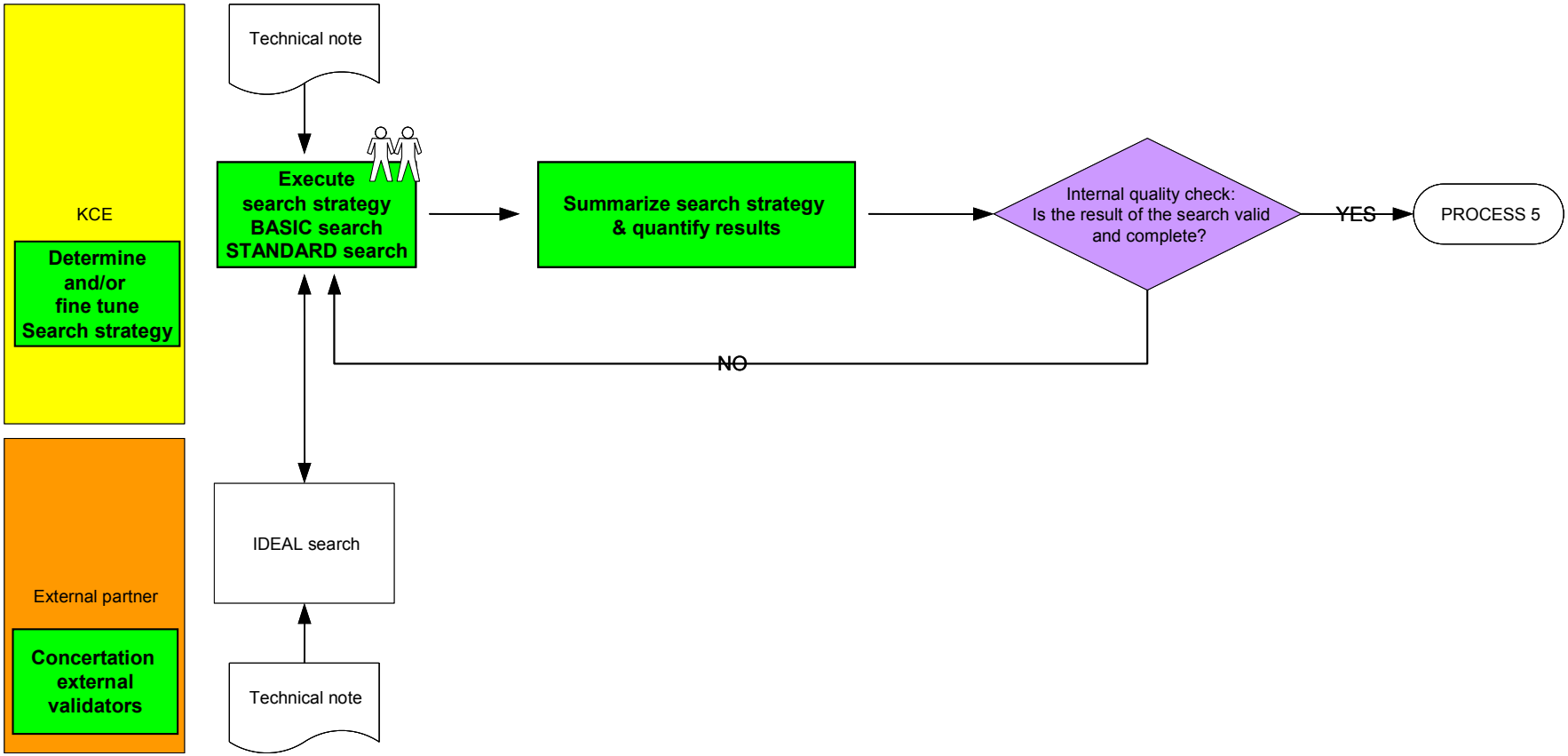
Les méthodes standardisées qui sont utilisées et les résultats de ce processus se retrouvent ou sont traitées dans le système de knowledge management ainsi que les procédures qui y sont mises en oeuvre (→ processus 12).

Les informations scientifiques issues de ce processus, serviront de base :

- au traitement des informations de manière critique (processus 6)
- à la confrontation avec les données enregistrées (rassemblées à l'origine dans le processus 5)
- à une évaluation (si elle s'avère nécessaire) par un groupe d'experts des informations et des données analysées (→ processus 7)
- à la synthèse en un message scientifique
- et enfin, en recommandations préparatoires à la prise de décision (→ processus 9).

La stratégie de recherche et les résultats documentés devront également être à la disposition des validateurs externes (→ processus 8) à qui l'on peut éventuellement déjà faire appel avant le début de la recherche proprement dite (→ processus 3) – et donc aussi pour le présent processus – de façon à recevoir un avis méthodologique sur la stratégie de recherche choisie.

6 Déroulement



7 Description du déroulement

1. **Détermination de la (des) question(s) et de la stratégie de recherche**

2. Les chercheurs traduisent le sujet de recherche en une ou plusieurs questions concrètes, dans la mesure où cela n'a pas encore été effectué durant le processus 2. En principe, on essaie de formuler la question selon l'**algorithme PICO** : P de patient, population ou situation, I d'intervention, exposition ou différence de population, C d'intervention ou population de contrôle et O de outcome. En cas de question clinique, ce dernier paramètre sera par exemple mortalité, morbidité ou guérison, en cas de question économique, profit/perte ou un paramètre tel que coût-utilité et en cas de question sociologique, un paramètre qui essaie de quantifier l'équité (par exemple, selon les dimensions de PROGRESS: place of residence, race/ethnicity, occupation, gender, socio-economic situation, social support,…). Toutes les lettres de l'algorithme PICO ne peuvent pas toujours être complétées.

3. Dans une stratégie de recherche, on retrouve:
   - La traduction de la question en termes de recherche concrets, par exemple au moyen de termes MeSH (Medical Subject Headings), mais dans certains domaines tels que l'équité, il n'existe encore guère de mots-clés de ce type
   - Le domaine de recherche (par exemple, pronostic, prévention, thérapie, diagnostic, analyse économique,…)
   - Le type d'étude préféré afin d'offrir une réponse la plus fiable possible à la question (par exemple, une systematic review ou - de préférence plusieurs - essais contrôlés randomisés pour un sujet de recherche en matière de thérapie; une CUA (critical utility analysis) lors de l'évaluation des différentes alternatives proposées dans l'organisation de soins ou le traitement de diverses affections).
   - D'autres critères d'inclusion et d'exclusion pour les études (âge, sexe, groupe de pathologie spécifique)

4. La stratégie de recherche et la question sont largement documentées avec au moins les éléments suivants:
   - Titre des bases de données visitées (par exemple Cochrane Library, CCTR, Medline, Embase, CINAHL, Pedro, EED, …)
   - Nom du moteur de recherche et des filtres méthodologiques utilisés
   - Date de la recherche
   - Années dans lesquelles on a cherché
   - Stratégie de recherche complète avec tous les termes de recherche (copy & paste!)
   - Brève description éventuelle du but de la stratégie de recherche (par exemple, explicitation de la population de patients, d'un certain study design)

- Absence de restriction sur base de la langue

5. **Directives pour l'exécution de la stratégie de recherche**

6. L'approche systématique dans ce processus signifie une plus large exhaustivité, l'évitement de différentes formes de biais et comprend une première évaluation de la validité des informations trouvées, notamment en déterminant le type d'étude (recherche selon le principe de la cascade). L'exécution minutieuse de la stratégie de recherche est dès lors une étape capitale dans la recherche et est toujours réalisée par au moins deux chercheurs qui comparent ensuite leurs résultats.

7. Le chercheur est libre de choisir le moteur de recherche qu'il souhaite. On conseille toutefois, s'il y en a plusieurs disponibles, d'en utiliser au moins 2 en tant que contrôle de qualité interne.
   - Les plus utilisés pour les questions cliniques sont **Clinical Queries**, **SumSearch** et **TRIP-database**. Ces moteurs de recherche explorent différentes bases de données parmi lesquelles les grandes bases de données **Medline** (gratuites), ainsi que les "abstracts" de la **Cochrane Library**. Pour plusieurs domaines tels que la psychiatrie et la pharmacologie, **Embase** propose souvent des études complémentaires. La fenêtre **OVID** de la Virtual Medical Library, une initiative belge, peut également être utilisée et offre l'avantage de pouvoir consulter directement en ligne plusieurs sources telles que Cochrane Library et Clinical Evidence de même que plusieurs sources pre-appraised evidence-based.
   - Pour les questions HTA, économiques ou d'organisation, les bases de données du Centre for Reviews and Dissemination (CRD) ainsi que de l'INAHTA peuvent être consultées en premier lieu, outre plusieurs bases de données encore plus spécifiques (HSRProj, Cancer.gov - Clinical Trials,...)
   - Pour les questions dans le domaine de l'équité et du comportement des patients, il n'existe pas de registre et on ne retrouvera pas toujours des publications via les canaux classiques; il faut donc effectuer la recherche via de grandes bibliothèques, au niveau national et éventuellement international.

8. On fait une distinction entre les 3 scénarios qui sont en outre décrits en détails dans la note technique jointe:
   - **Recherche BASIC** : Elle sera suffisante si une revue systématique a encore eu lieu assez récemment pour un sujet déterminé. Dans ce cas, la recherche sert en premier lieu à confirmer que la revue systématique est suffisamment récente et assure également un contrôle de qualité de la revue.
   - **Recherche STANDARD** : Pour la plupart des sujets, celle-ci sera exécutée par défaut par les chercheurs concernés et offre un bon équilibre entre sensibilité et spécificité. L'exploration de la littérature grise, par exemple, prend particulièrement beaucoup de temps et fournit rarement des informations complémentaires. L'interaction avec des

experts externes (processus 2, processus 6) au sein du domaine sert à garantir qu'aucune information cruciale de grande qualité n'a été négligée.

- **Recherche IDEAL** : Cette méthode est très étroitement liée à la méthodologie de réalisation d'une méta-analyse ou d'une revue systématique, selon la description du manuel Cochrane (http://www.cochrane.org/resources/handbook/index.htm). Au vu de l'énorme investissement en temps que demande la réalisation d'une revue systématique exhaustive, celle-ci ne sera que rarement effectuée complètement par le KCE dans la pratique. Si cela se révèle nécessaire, il pourrait être préférable de sous-traiter ce travail à des reviewers externes, nationaux ou internationaux, ayant une expérience spécifique dans la réalisation d'une revue systématique dans un domaine déterminé.

Les 3 scénatios décrits ci-dessus s'appliquent surtout au domaine Good Clinical Practice, HTA et HSR. En général, pour les analyses purement économiques et la recherche de l'équité, on ne pourra travailler qu'à un seul niveau avec une grande incertitude en ce qui concerne l'exhaustivité de la recherche de preuves.

9. La décision appropriée en cas de constatation d'une trop petite ou trop grande récolte de résultats dépasse la portée de cette description de processus, mais l'on peut s'attendre à ce que les chercheurs disposent de l'expérience et de la formation nécessaires à cet effet.

10. En ce qui concerne les dilemmes méthodologiques relatifs à la détermination et à la réalisation de la stratégie de recherche, on peut tout d'abord faire appel au niveau interne aux senior experts et à l'expert en knowledge management, et l'on peut également demander l'avis des membres du Conseil Scientifique ou d'autres experts en méthodologie externes.

11. Résumé et présentation synoptique des preuves trouvées

12. La stratégie de recherche et une brève description quantitative des résultats trouvés sont toujours enregistrées (au niveau externe, par exemple via Cubby ou MeerKat et au niveau interne dans le système de knowledge management)

13. Désignation des collaborateurs du KCE, soit pour l'exécution interne de la recherche, soit pour la surveillance d'une recherche exécutée à l'extérieur

14. Le manager de programme désigne, en collaboration avec la research intelligence et les senior experts, les collaborateurs qui seront engagés pour l'exécution de ce processus. On vise à ce qu'au moins une partie des chercheurs participent à toutes les

étapes de l'ensemble du processus de recherche. Cette désignation peut être facilitée par une base de données de compétences et un système de planning du personnel.

15. En principe, aucun expert externe supplémentaire ni aucune interested party ne sont associés à la recherche proprement dite. Ils ont déjà été contactés ou ont déjà eu la possibilité de fournir un input durant les processus 2/3. Exceptionnellement, on peut déroger à ce principe s'il apparaît qu'il y a dans les informations des lacunes importantes pouvant uniquement être comblées par des experts externes ou interested parties.

16. Le manager du programme veille à ce qu'il y ait un update du système de planning (en fonction de ces nouvelles tâches).

17. **Contrôle de la qualité de la recherche**

18. **Vous trouverez une description des étapes du contrôle de qualité, dans le cadre de la validation interne, dans le processus 8 sur la validation interne et externe.**

19. **Utilisation ultérieure des résultats de la recherche : voir PR5 et PR6**

20. Les résultats de cette recherche peuvent rendre nécessaire une nouvelle spécification des données qui seront rassemblées dans le processus 5.
Les résultats de la recherche constituent surtout un input important pour le traitement critique et la discussion des informations portant sur la mission de recherche concrète. Ceux-ci constituent aussi une base de comparaison importante avec les résultats de l'analyse des données enregistrées au départ de la pratique concrète (>Processus 6).