

S'outiller pour lire et discuter de la valeur des articles scientifiques

N. Pinsault

npinsault@chu-grenoble.fr

www.cortecs.org

Le retour aux sources

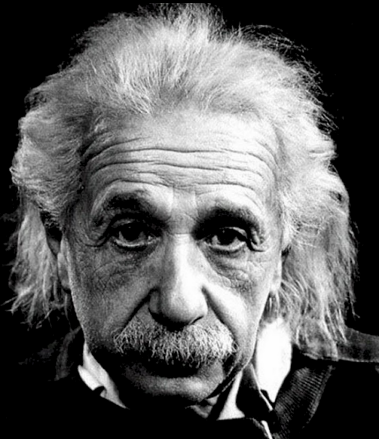
Quoi ?



The problem is that I did NOT write the article in English. I assume that someone wrote the article that you attached. Unfortunately, the document does not present what I presented in the meeting.

Toujours revenir à l'article original

Qui ?



Conflits d'intérêt ?

Le retour aux sources

Où ?



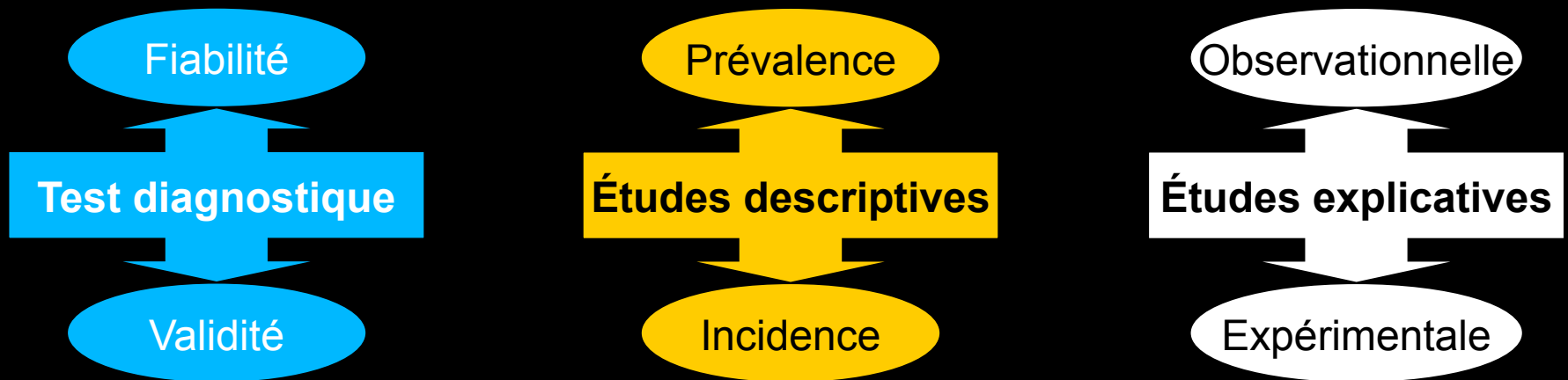
Comité de lecture ?

Le retour aux sources permet de faire un premier tri mais ne dit rien de la qualité de l'article publié

La validité interne

Quelle confiance accorder aux résultats présentés ?

Impose un examen de la méthodologie utilisée



La validité interne

Quelle confiance accorder aux résultats présentés ?

Impose un examen de la méthodologie utilisée

Niveaux de preuve	Grades de recommandations
Niveau I - Essais comparatifs randomisés de forte puissance aux résultats méthodologiquement indiscutables - Méta-analyses d'essais comparatifs randomisés	Grade A Preuve scientifique établie
Niveau II - Essais comparatifs randomisés de faible puissance - Essais comparatifs non randomisés bien menés - Études de cohortes	Grade B Présomption scientifique
Niveau III - Études cas-témoins	Grade C Faible niveau de preuve scientifique
Niveau IV - Études comparatives comportant des biais importants - Études rétrospectives - Études de cas - Études épidémiologiques descriptives (transversales ou longitudinales)	Grade C Faible niveau de preuve scientifique
Absence de preuves scientifiques tirées de la littérature	Accord pro Accord professionnel fort

Équivalence

descriptives

Incidence

Observationnelle

Études explicatives

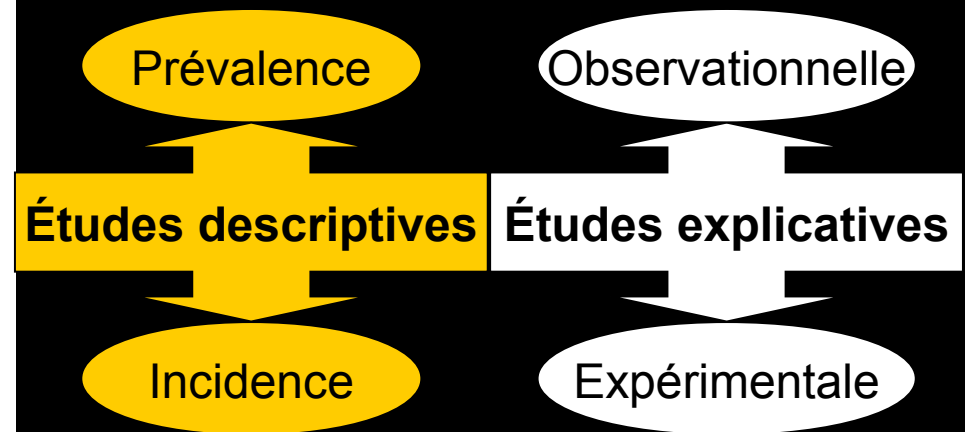
Expérimentale

La validité interne

Quelle confiance accorder aux résultats présentés ?

Impose un examen de la méthodologie utilisée

Niveaux de preuve	Grades de recommandations
Niveau I - Essais comparatifs randomisés de forte puissance aux résultats méthodologiquement indiscutables - Méta-analyses d'essais comparatifs randomisés	Grade A Preuve scientifique établie
Niveau II - Essais comparatifs randomisés de faible puissance - Essais comparatifs non randomisés bien menés - Études de cohortes	Grade B Présomption scientifique
Niveau III - Études cas-témoins	Grade C Faible niveau de preuve scientifique
Niveau IV - Études comparatives comportant des biais importants - Études rétrospectives - Études de cas - Études épidémiologiques descriptives (transversales ou longitudinales)	Grade C Faible niveau de preuve scientifique
Absence de preuves scientifiques tirées de la littérature	Accord pro Accord professionnel fort



La validité interne

Ma technique est efficace...

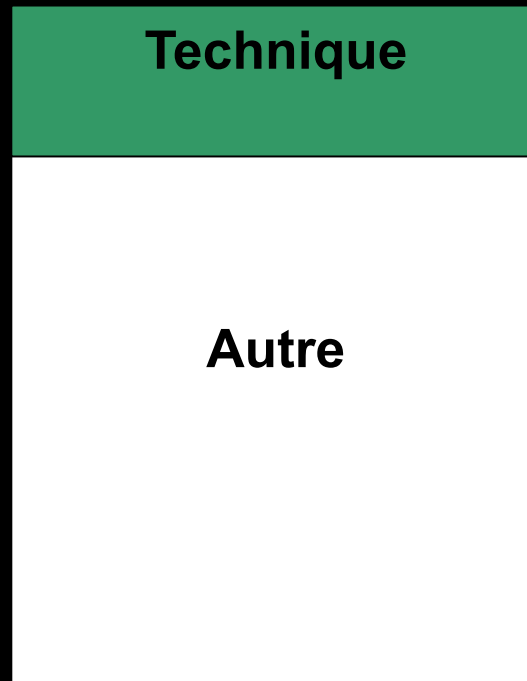
Expérimentale

La validité interne

Ma technique est efficace...

...puisque mes patients vont mieux

Biais de confusion

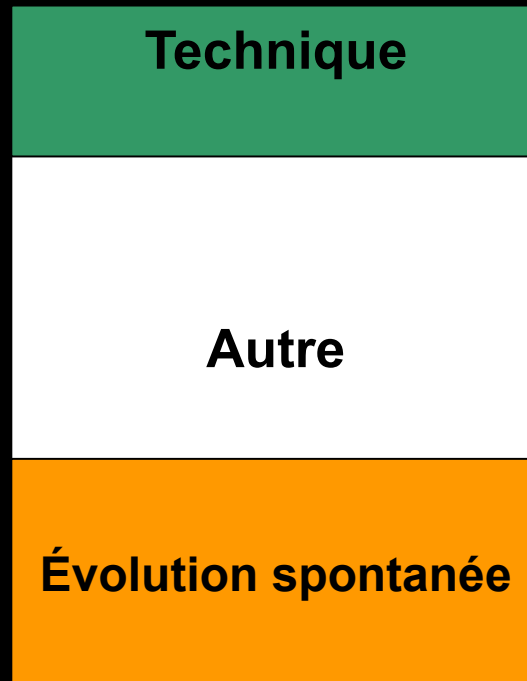


La validité interne

Ma technique est efficace...

...puisque mes patients vont mieux

Biais de confusion



La validité interne

Ma technique est efficace...

...puisque mes patients vont mieux

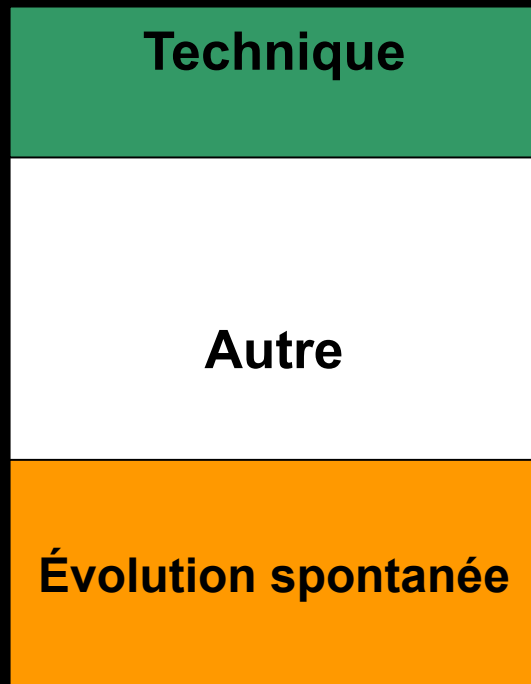
Biais de confusion



La validité interne

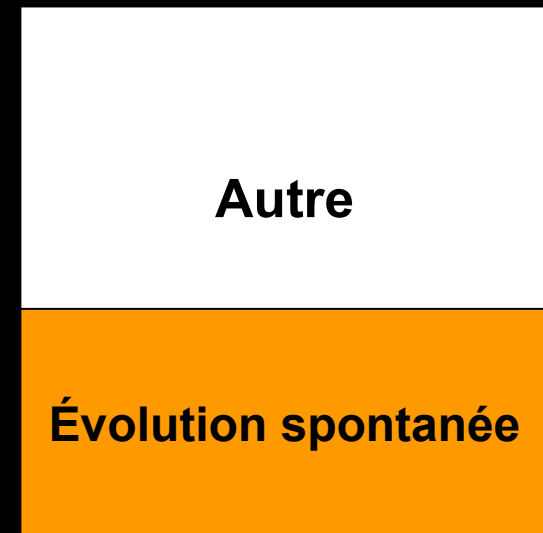
Ma technique est efficace...

...puisque mes patients vont mieux que ceux qui ne la reçoivent pas



Groupe test

2 groupes



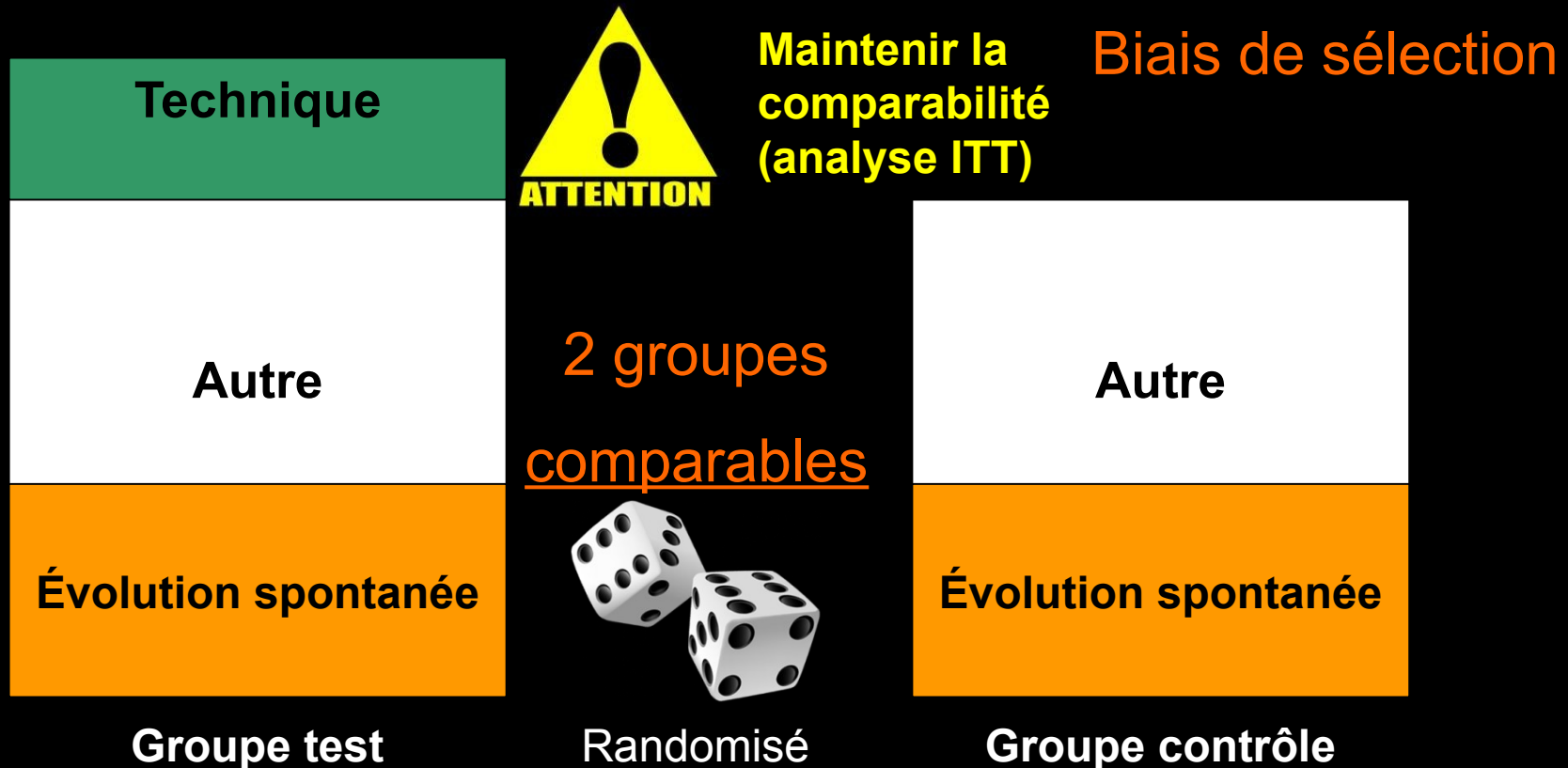
Groupe contrôle

Biais de confusion

La validité interne

Ma technique est efficace...

...puisque mes patients vont mieux que ceux qui ne la reçoivent pas

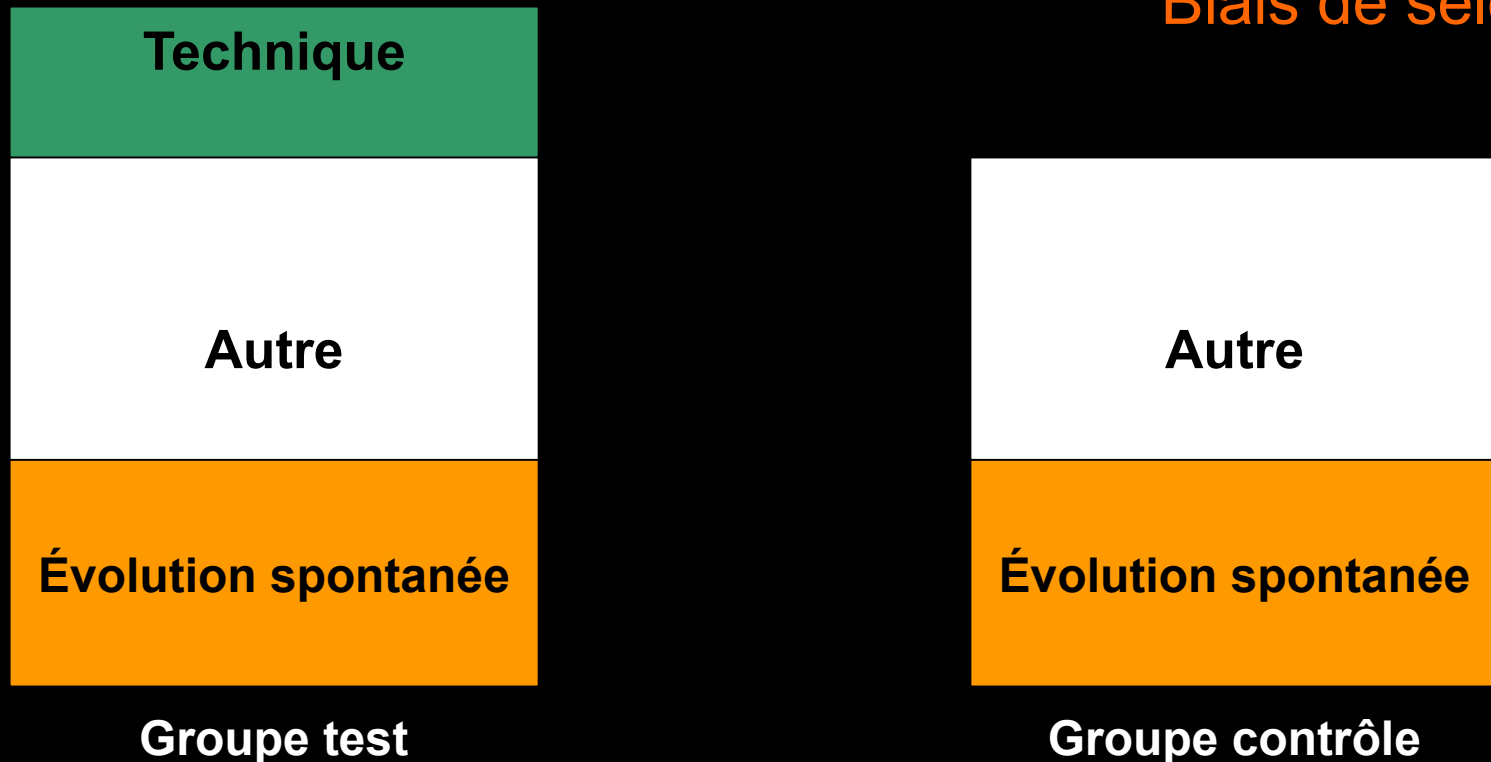


La validité interne

Ma technique est efficace...

...puisque mes patients vont mieux que ceux qui ne la reçoivent pas
...et qui sont pourtant les mêmes au départ

Biais de sélection



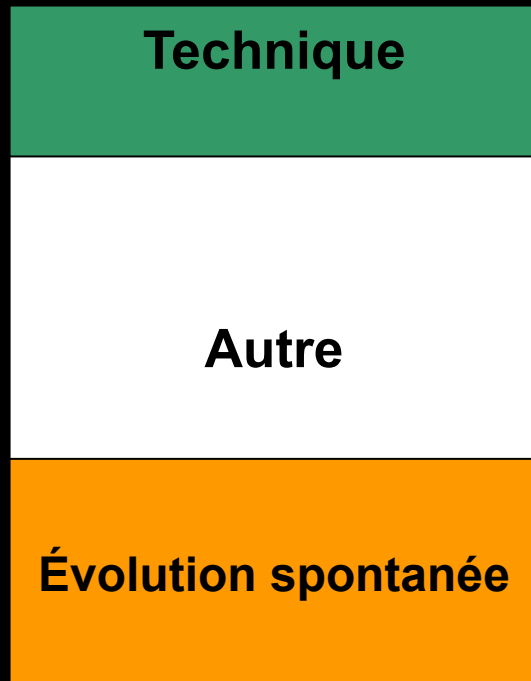
La validité interne

Ma technique est efficace...

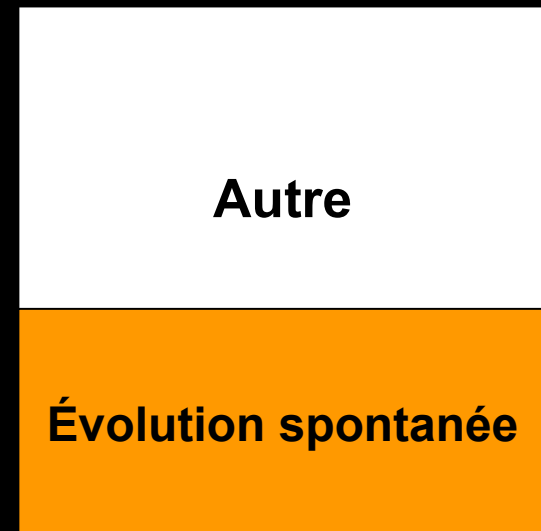
et après ?

au départ

Biais de réalisation



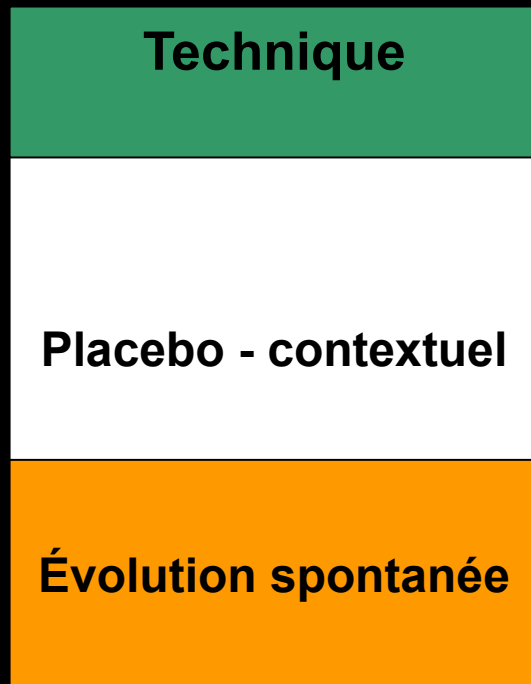
Groupe test



Groupe contrôle

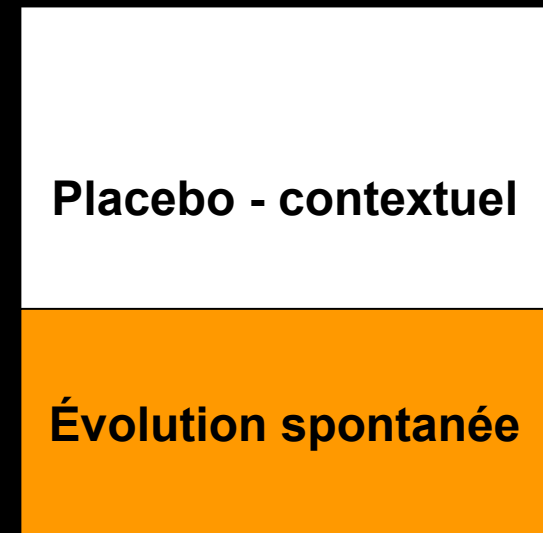
La validité interne

Ma technique est efficace...



Groupe test

Biais de réalisation



Groupe placebo

La validité interne

Ma technique est efficace...

1) **Le thérapeute** : personnalité, charisme, attention portée, notoriété, titres, durée et prix de la consultation, durée de la liste d'attente... paradoxe de Asher

Biais de réalisation

2) **Le patient** : souffrance, représentation de la maladie, conformisme à une tradition, ...

3) **La maladie** : charge psychosomatique des symptômes, maladie fonctionnelle et critères subjectifs

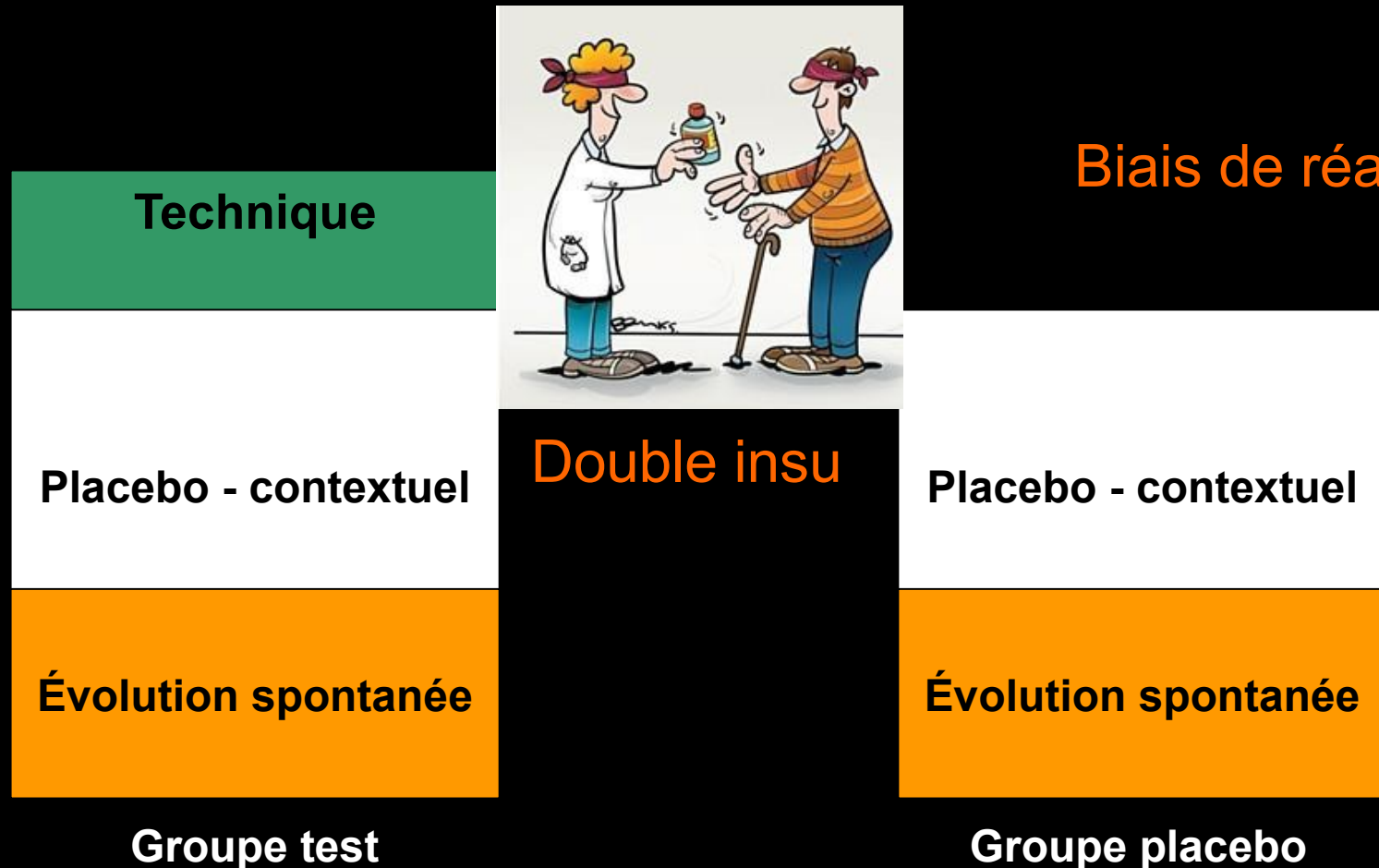
4) **Le traitement** : nom , couleur, taille, forme, goût, nouveauté, prix et durée (escalade d'engagement) ...

Placebo - contextuel

Groupe placebo

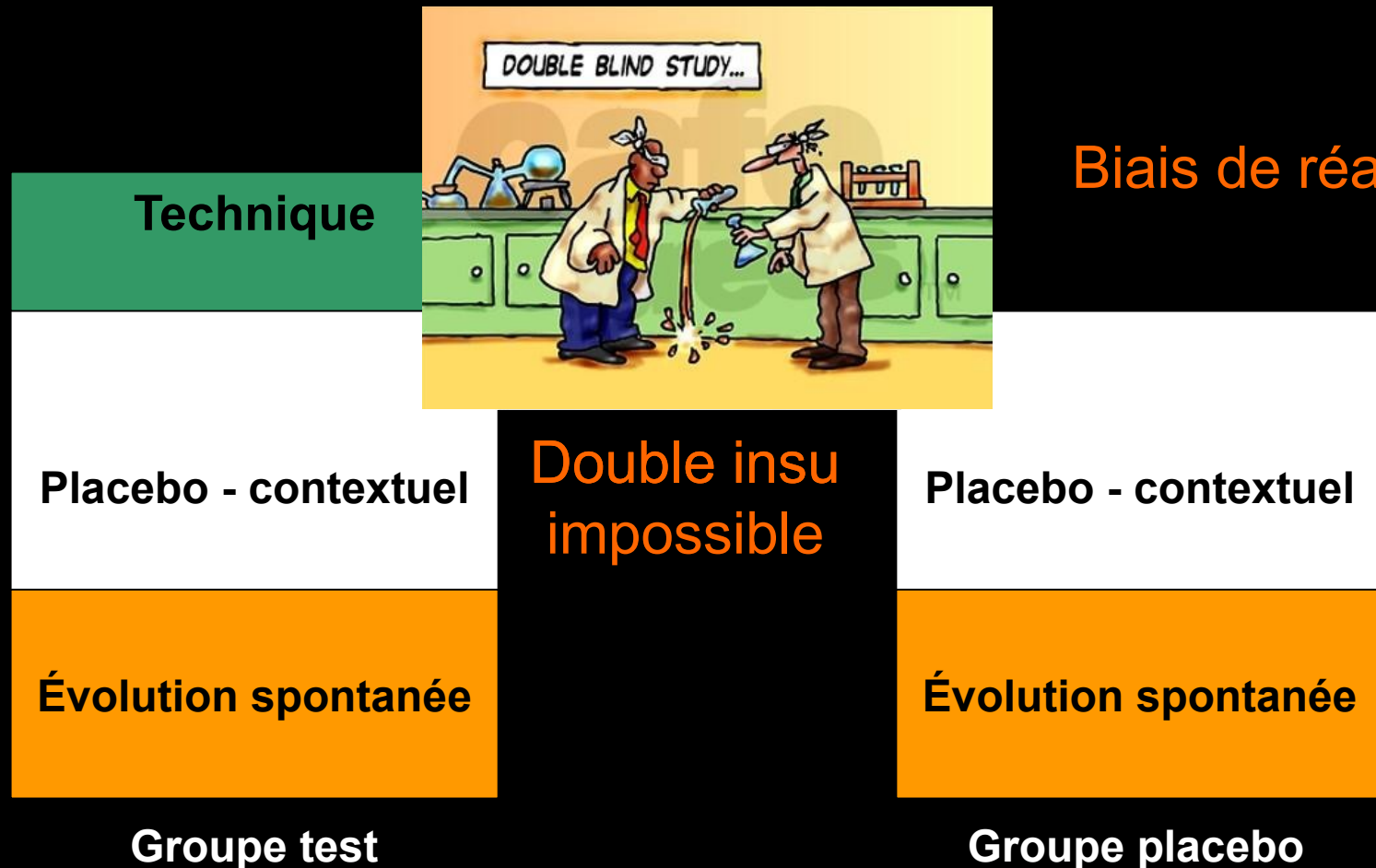
La validité interne

Ma technique est une efficacité propre



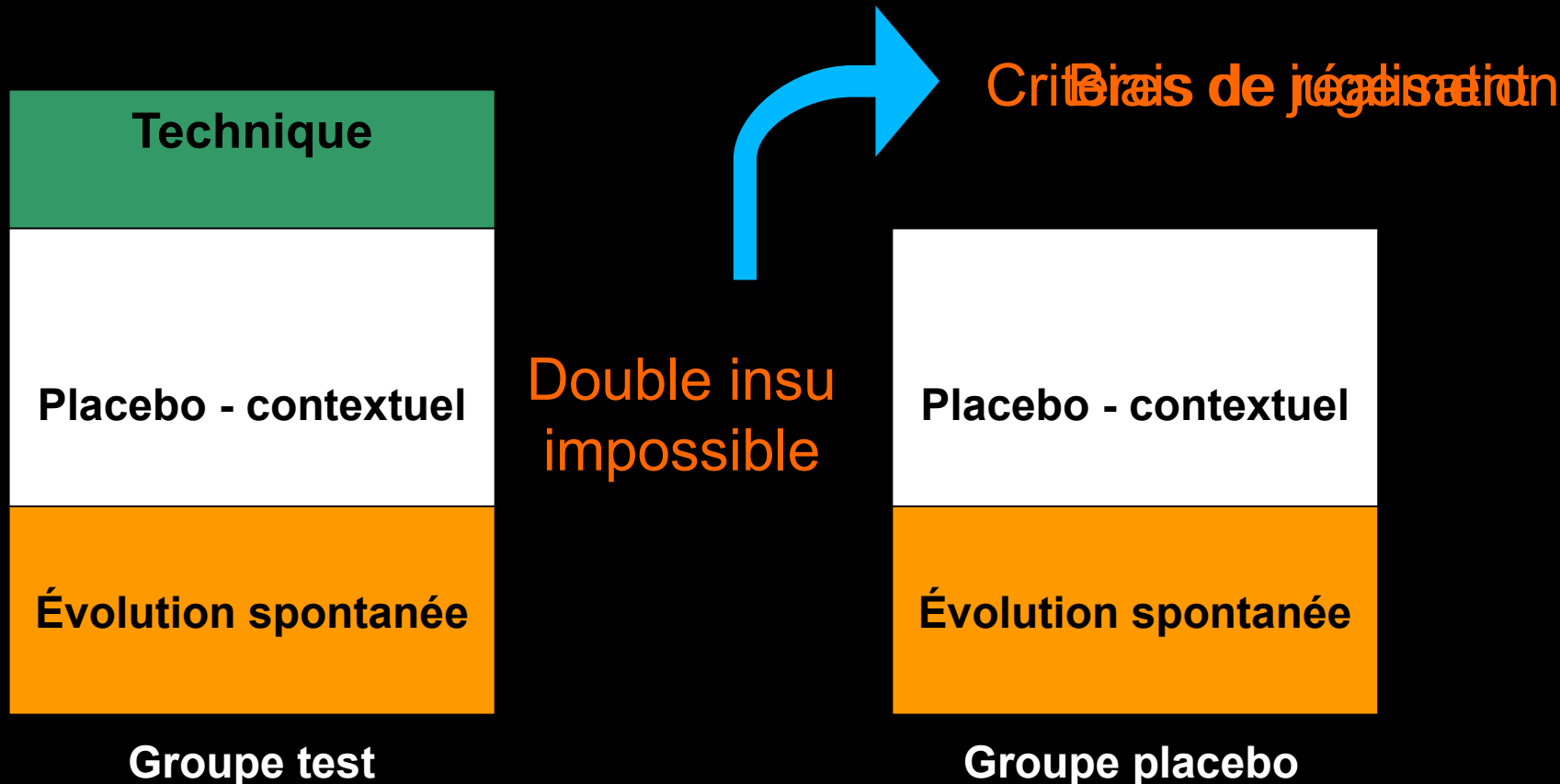
La validité interne

Ma technique a une efficacité propre



La validité interne

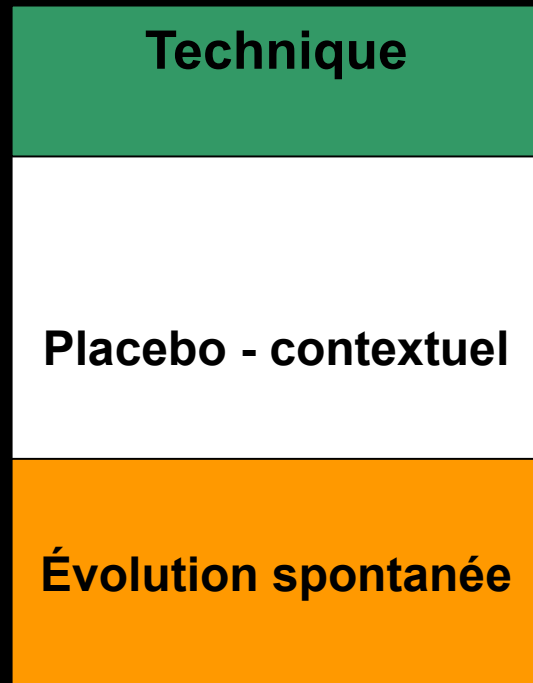
Ma technique a une efficacité propre



La validité interne

Ma technique a une efficacité propre

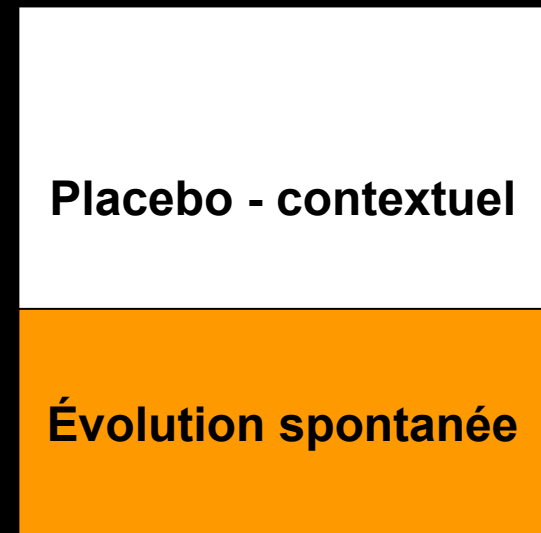
- A priori



Groupe test

- Parcimonie
- Objectifs ++
- En aveugle

Critères de jugement



Groupe placebo

La validité interne

Ma technique a une efficacité propre...

...dans mon étude !!



La validité externe

La pertinence clinique

- Du critère de jugement
- Praticabilité du traitement
 - Complexité
 - Tolérance/observance
 - Coût
- Représentativité des patients inclus
- Taille de l'effet
- Rapport bénéfice/risque



