4. Moher D, Cook DJ, Eastwood S, et al. Improving the quality of reports of meta-analyses of randomised controlled trials: the QUOROM statement. *Quality of Reporting of Meta-analyses*. Lancet. 1999;354(9193):1896-900. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(99\)04149-5](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(99)04149-5). Medline:10584742

5. PROSPERO: International Prospective Register of Systematic Reviews. [cited 2012 Aug 2]. Available from: <http://www.crd.york.ac.uk/prospéro/>

DOI:10.3138/ptc.65.1.GEE

L'importance de rapports transparents des revues systématiques

Dina Brooks, Ph. D.*; Margaret McNeely, Ph. D.†

Les revues systématiques résument les meilleures recherches disponibles sur une question précise en faisant la synthèse des résultats de plusieurs études. Elles ont gagné en importance pour guider les décisions en matière de soins autant que pour la communauté scientifique. En fait, certains organismes subventionnaires, notamment les Instituts canadiens de recherche en santé, exigent des demandeurs de subventions qu'ils incluent les résultats d'une revue systématique dans l'argumentaire de leur proposition en vue d'obtenir un financement.¹ Les revues systématiques sont aussi plus souvent utilisées dans la littérature sur la réadaptation, et *Physiotherapy Canada* en publie dans chacune de ses parutions.

Selon la définition de la Collaboration de Cochrane,² les revues systématiques font la synthèse de « toutes les preuves empiriques » afin de répondre à une question précise en matière de recherche. La méthodologie doit être explicite afin de réduire les biais. Les composantes importantes de toute revue systématique sont notamment des questions de recherche clairement formulées, un protocole pouvant être reproduit, une recherche de littérature systématique et bien documentée, une évaluation critique des articles pertinents ainsi qu'une présentation et une synthèse systématiques des conclusions. Les méthodes statistiques, principalement la méta-analyse, peuvent ou non être utilisées.³

Comme c'est le cas pour les autres recherches, la valeur d'une revue systématique dépend de sa qualité, ce qui inclut les méthodes utilisées et le rapport sur les conclusions.³ En vue de résoudre le problème de la méthodologie sous-optimale et d'améliorer les rapports sur les revues systématiques, un groupe international a élaboré des lignes directrices pour les rapports de méta-analyses découlant d'essais contrôlés randomisés. Ces directives sont connues sous le nom de *QUORUM Statement* (un acronyme de *Quality of Reporting of Meta-analyses*, en

français qualité des rapports de méta-analyse).⁴ En 2009, ces directives ont été actualisées afin d'inclure les revues systématiques et ont été rebaptisées PRISMA (un acronyme de Preferred Reporting Items of Systematic reviews and Meta-Analyses, soit points préférés pour les rapports de revues systématiques et de méta-analyses).³ PRISMA est un ensemble minimal de points fondés sur des faits probants qui devraient être utilisés pour les rapports de revues systématiques et de méta-analyses⁴; il s'agit d'un document dynamique révisé au fur et à mesure que les faits probants changent. PRISMA peut être utilisé pour créer des rapports de résultats de revues systématiques visant à évaluer les effets d'une intervention, peu importe que la revue se limite aux essais randomisés contrôlés ou qu'elle inclue d'autres types de recherches. Les physiothérapeutes peuvent aussi utiliser PRISMA pour l'évaluation critique de revues systématiques déjà publiées.

L'énoncé de PRISMA est en fait une liste de 27 points à laquelle s'ajoute un organigramme à quatre paliers. La liste regroupe les composantes importantes de chaque section de la revue systématique, notamment le titre, le résumé, les méthodologies, les résultats, les arguments et le financement. L'organigramme précise la façon dont l'information circule dans les diverses étapes de la revue systématique et confirme avec précision le nombre d'articles identifiés, triés, jugés admissibles et finalement retenus.

Bien que plusieurs réviseurs de manuscrits pour *Physiotherapy Canada* souscrivent vaguement aux principes de PRISMA lorsqu'ils révisent des revues systématiques, le moment est venu pour nous de pousser la chose un peu plus loin. En vue de souligner l'importance de revues systématiques transparentes auprès des auteurs et autres, *Physiotherapy Canada* a décidé d'appuyer l'énoncé PRISMA et de l'inclure dans ses directives aux auteurs.

*Département de physiothérapie, Université de Toronto, Toronto; †Département de physiothérapie, Université de l'Alberta, Edmonton.

Correspondance à : Dina Brooks, Département de physiothérapie, 160-500 University Ave., Toronto (Ontario) M5G 1V7; dina.brooks@utoronto.ca.

Intérêts concurrentiels : Aucuns intérêts concurrentiels n'ont été déclarés.

Ainsi, les auteurs qui soumettront des revues systématiques devront respecter ces directives. Nous joindrons ainsi des centaines d'autres revues du domaine de la réadaptation ou d'autres domaines, qui ont elles aussi adopté ces directives.

Si vous réalisez une revue systématique, songez à l'inscrire dans le site Web PROSPERO.⁵ PROSPERO est un projet mondial dont la gestion est assurée par le Centre for Reviews and Dissemination de l'Université d'York et le financement par le UK National Institute for Health Research. Il s'agit d'une base de données internationale de revues systématiques du domaine des soins sociaux et de la santé enregistrées prospectivement. Semblable à la façon de faire pour les revues systématiques de la Collaboration de Cochrane, l'enregistrement d'une revue systématique comporte de nombreux avantages pour les chercheurs, les éditeurs, les bailleurs de fonds et le public. L'inscription accroît la sensibilisation à la revue systématique inscrite et permet de compter sur un « enregistrement public » des méthodes prévues. Voilà un pas de plus vers une plus grande transparence!

RÉFÉRENCES

1. Instituts canadiens de recherche en santé. Critères d'évaluation et rubriques des ECR. Ottawa : Les Instituts; 2012 [cité le 2 août 2012]. Accessible au www.cihr-irsc.gc.ca/f/39187.html
2. Higgins JPT, Green S, rédacteurs. Cochrane handbook for systematic reviews of interventions, version 5.1.0 [mis à jour en mars 2011; cité le 12 août 2012]. The Cochrane Collaboration, 2011. Accessible au www.cochrane-handbook.org.
3. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, et al; PRISMA Group. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *PLoS Med.* 2009;6(7):e1000097. <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>. Medline:19621072
4. Moher D, Cook DJ, Eastwood S, et al. Improving the quality of reports of meta-analyses of randomised controlled trials: the QUOROM statement. *Quality of Reporting of Meta-analyses.* *Lancet.* 1999;354(9193):1896-900. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(99\)04149-5](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(99)04149-5). Medline:10584742
5. PROSPERO: International Prospective Register of Systematic Reviews. [cité le 2 août 2012]. Accessible au www.crd.york.ac.uk/prosperto/

DOI:10.3138/ptc.65.1.GEF