



Un guide de présentation pour les aperçus

Correspondance : ccdr-rmtc@phac-aspc.gc.ca

Citation proposée : Un guide de présentation pour les aperçus. Relevé des maladies transmissibles au Canada 2016;42:200-1. <https://doi.org/10.14745/ccdr.v42i09a03f>

Un aperçu est utile pour explorer un nouveau domaine, pour résumer l'état des données sur un sujet large et pour fournir des connaissances sur la progression d'un corpus de recherches. Parce que les données probantes en santé clinique et publique évoluent rapidement, un résumé et une évaluation préparés par un expert peuvent être extrêmement utiles. Par exemple, quels sont les défis de l'élimination de l'infection du VIH en pédiatrie (1)? Ou encore, quelles sont les données probantes actuelles concernant les maladies à prion, qui étaient considérées dans le passé comme étant extrêmement rares, mais qui sont maintenant liées à un groupe de désordres plus larges de protéines anormalement formées qui pourraient être plus communes que précédemment pensé (2)? Un aperçu par un expert de ce champ de recherche peut fournir une introduction utile aux questions émergentes, ainsi qu'un cadre pour mieux comprendre les développements subséquents (3).

Un aperçu n'est pas une ébauche d'examen systématique. L'examen systématique est idéal pour des sujets précis (4). Par exemple, un examen systématique est souvent utilisé pour analyser les preuves de l'efficacité d'un médicament précis pour une condition particulière au sein d'une population précise. Un aperçu est idéal pour des sujets généraux. Un examen systématique est une recherche qui examine des preuves en profondeur; un aperçu est une opinion d'experts, fondée sur des preuves, qui effleure l'ensemble des données probantes d'une perspective générale.

La faiblesse potentielle d'un aperçu est son biais. Les lecteurs ont besoin d'être rassurés que les données probantes résumées sont justes et exactes, et non injustement sélectives. Une recherche dans des multiples bases de données de documentation avec l'appui d'un bibliothécaire de recherche peut contribuer à répondre à ces préoccupations (5), tout comme une analyse transparente. Le but d'un aperçu n'est pas de fournir le niveau le plus élevé de preuve, mais bien de résumer, d'analyser et d'éclairer.

Parce que nous ne connaissons pas de lignes directrices pour la présentation d'un article d'aperçu, le *Relevé des maladies transmissibles au Canada* (RMTC) a élaboré une liste de vérification comportant 16 éléments fondée sur la documentation et les pratiques exemplaires dans les communications scientifiques. Cette liste de vérification définit le besoin d'aborder un sujet d'une manière qui est logique, équilibrée et approfondie, qui comprend une prise en compte des preuves contradictoires, des forces et des faiblesses, et des prochaines étapes potentielles (**tableau 1**).

Un aperçu est généralement d'une longueur de 1 500 à 2 000 mots. Comme pour toutes les soumissions, vérifier la section *Renseignements à l'intention des auteurs* du RMTC, publiée au début de chaque volume chaque année en janvier pour la préparation générale d'un article et les exigences de soumissions (6).

Tableau 1 : Liste de vérification pour les aperçus

Élément de la déclaration	N°	Description
Titre/Résumé		
Titre	1	Donner un titre qui inclut la population, la condition ou la question principale du sujet de l'aperçu.
Résumé	2	Fournir un résumé de 200 à 250 mots qui présente le sujet, pourquoi il est important, l'objectif de l'aperçu, des éléments clés et une conclusion.
Introduction		
Présentation du sujet	3	Présenter le sujet de l'étude et expliquer pourquoi il est important.
Justification de l'étude	4	Présenter la justification pour fournir un aperçu.
Objectif	5	Décrire clairement l'objectif de l'aperçu.
Portée		
Environnement ou population	6	Décrire l'environnement ou les populations sélectionnées de l'aperçu.
Approche	7	Présenter tout élément de décision sur ce qui devrait être inclus ou ne pas être inclus dans l'aperçu et sa justification.
Recherche documentaire	8	Présenter toutes les recherches documentaires menées pour répondre à un biais potentiel.
Principales conclusions		
Population, moment et lieu	9	S'il y a lieu, présenter les résultats avec suffisamment de détails pour donner une idée de la population, du moment et du lieu.
Analyse logique, équilibrée et approfondie	10	Présenter une analyse qui démontre clairement comment un aperçu répond à l'objectif énoncé, est logique, comprend des données probantes qui présentent différents points de vue lorsqu'il est indiqué de fournir une vue équilibrée, et fournit une interprétation experte de la documentation.
Soutien avec des références	11	Soutenir les affirmations et les faits avec les références appropriées.
Discussion		
Résumé des principales conclusions	12	Résumer les principales conclusions et préciser en quoi les résultats sont pertinents en regard des objectifs de l'étude.
Analyse comparative	13	Explorer des résultats qui corroborent et prendre en compte des preuves contradictoires (si disponible).
Forces et faiblesses	14	Présenter les forces et faiblesses de l'état des connaissances sur le sujet de l'aperçu.
Prochaines étapes	15	Proposer d'autres étapes ou des domaines de recherches à explorer à l'avenir.
Conclusion	16	Veiller à ce que la conclusion intègre les principaux résultats et qu'elle réponde à l'objectif de l'étude.

Abréviation : N°, Nombre



Références

1. Luzuriaga K, Mofenson LM. Challenges in the elimination of pediatric HIV-1 infection. *N Engl J Med* 2016;374:761–770 doi: 10.1056/NEJMra1505256.
2. Cashman NR. [Propagation de protéines mal repliées : Nouvelles possibilités thérapeutiques, nouveau risque pour la santé publique](#). *Relevé des maladies transmissibles au Canada* 2015;41:226-230. http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/ccdr-rmtc/15vol41/dr-rm41-08/assets/pdf/15vol41_08-fra.pdf.
3. Frontzek K, Lutz MI, Aguzzi A, Kovacs GG, Budka H. Amyloid- β pathology and cerebral amyloid angiopathy are frequent in iatrogenic Creutzfeldt-Jakob disease after dural grafting. *Swiss Med Wkly*. 2016;146:w14287.
4. [Guide de présentations des rapports d'examens systématiques](#). *Relevé des maladies transmissibles au Canada* 2015;41:87-91. http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/ccdr-rmtc/15vol41/dr-rm41-04/assets/pdf/15vol41_04-fra.pdf.
5. Rethlefsen ML, Murad MH, Livingston EH. Engaging medical librarians to improve the quality of review articles. *JAMA* 2014;312(10):999–1000. doi:10.1001/jama.2014.9263.
6. [Renseignements à l'intention des auteurs](#). *Relevé des maladies transmissibles au Canada* 2016;42:20–1. <http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/ccdr-rmtc/16vol42/dr-rm42-1/ar-04-fra.php>.

APPEL DE PRÉSENTATIONS

Avez-vous créé un nouveau programme intéressant dont les résultats s'avèrent prometteurs?

Décrivez votre travail et il pourrait faire l'objet d'une publication dans notre numéro du printemps 2017 sur *la science de la mise en œuvre*.

La date limite des soumissions est le 10 novembre 2016.

Pour obtenir des conseils sur l'article, veuillez visiter notre page ***Soumettre un article*** en ligne :

phac-aspc.gc.ca/publicat/ccdr-rmtc/index-fra.php

