



CONSORTIUM INTERRÉGIONAL
SAVOIRS • SANTÉ • SERVICES SOCIAUX

ATELIERS DE RÉOLUTION DE PROBLÈMES RECOURANT AUX MEILLEURES CONNAISSANCES

**CAPTATION ET ANALYSE EFFICACES DES MEILLEURES
CONNAISSANCES À PARTIR DES ÉCRITS (ATELIER 2)**

France Charles Fleury, M. Sc. et Emmanuelle Jean, Ph. D.
Mars 2020

RAPPEL – LORS DE L'ATELIER 1...

Éléments de contexte et définition appliquée



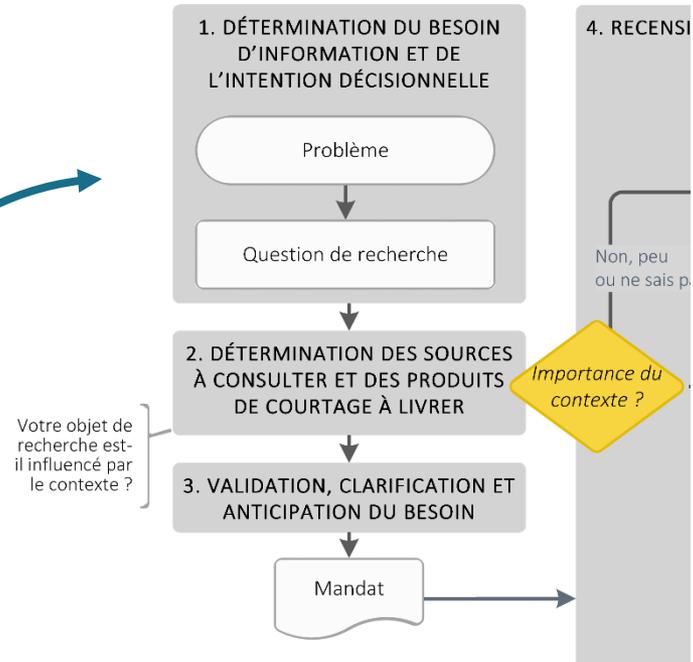
Gestion du changement

Transfert de connaissances

Courtage de connaissances

- Exemples de projets
- Situations où c'est utile
- Des retombées attendues
- Rôles potentiels du courtier
- Ses principaux moyens
- Méthode appliquée : intégration de la démarche de base et de la sélection des sources
- Quelques trucs de départ Google

Premières étapes de la méthode appliquée



RETOUR SUR L'ATELIER 1

- Au regard des travaux réalisés suite à l'atelier 1...
 - Est-ce que vous avez pu faire avancer votre mandat?
 - Quel a été votre niveau de réussite en utilisant GOOGLE ?
 - Avez-vous des questions ou des commentaires ?

QUESTIONS DE RÉACTIVATION

- Selon vous, quand est-ce qu'il n'est *pas* utile d'utiliser du courtage de connaissance?
- Selon vous, dans quelles conditions devrions-nous privilégier une recension des écrits scientifiques comparativement à une recension de pratiques?
- D'après vous, est-ce qu'il est toujours nécessaire de bâtir un document présentant une recension exhaustive ou est-ce qu'il y a d'autres produits possibles?
- Est-ce que vous pouvez nommer deux trucs pour chercher de manière plus efficace sur GOOGLE?

OBJECTIFS DE L'ATELIER 2

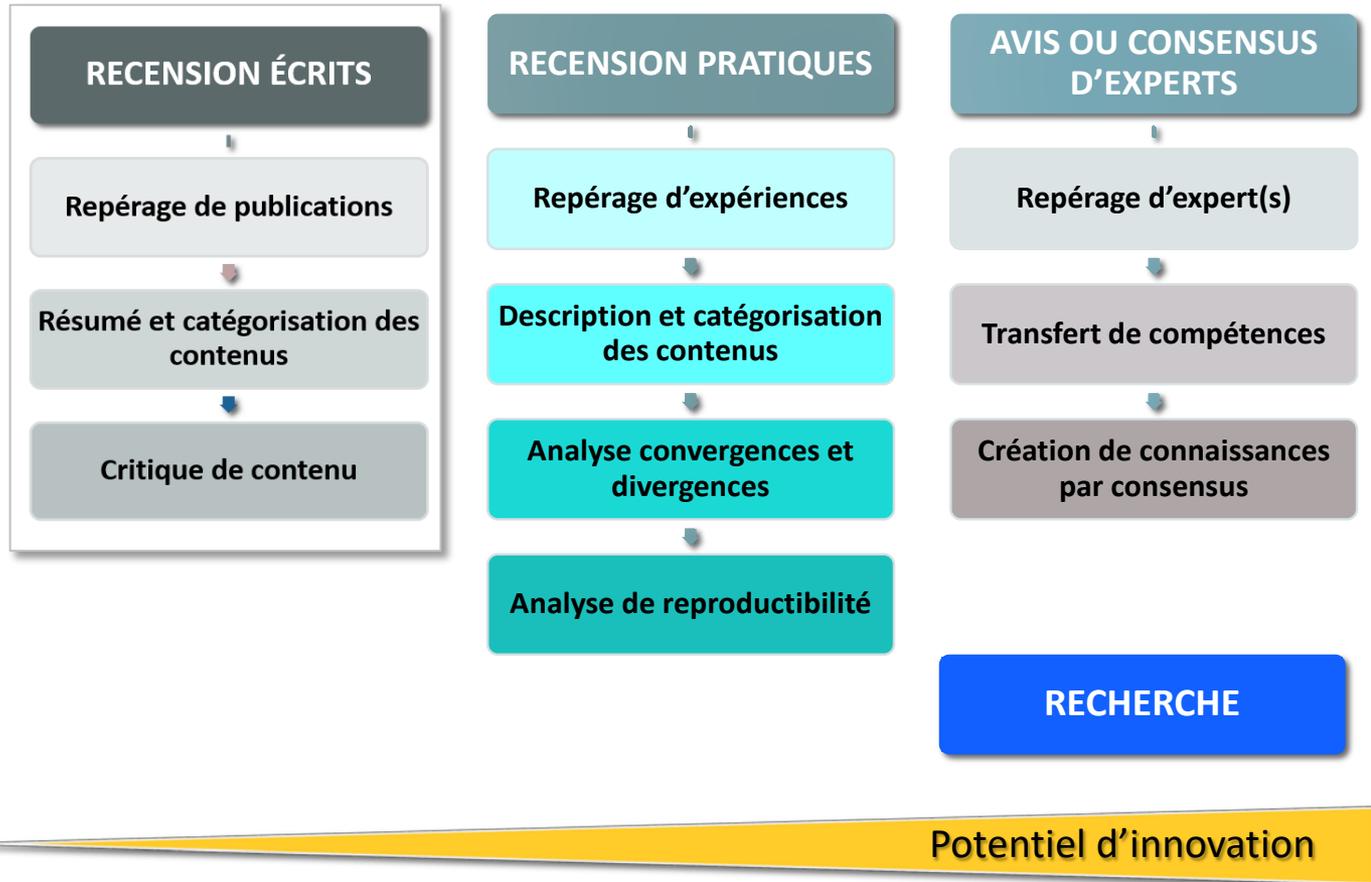
- Comprendre comment résoudre un problème spécifique en appliquant une méthode raisonnée de recension des écrits
- Formaliser et organiser efficacement la recension des écrits
- Reconnaître, entre écrits scientifiques et écrits gris, les écrits les plus pertinents à capter face à un problème spécifique
- Comparer, en fonction des niveaux de preuve ou de la crédibilité, la valeur probante et la valeur de transposition des publications
- Classer les publications pertinentes au regard du degré d'utilité pour la prise de décision
- Accéder rapidement aux sites et bases de données les plus pertinents

PLAN DE L'ATELIER 2

- Rappel sur la sélection des sources les plus appropriées
 - Principales étapes de la recension
 - Particularités des écrits scientifiques
 - Particularités de la littérature grise
 - Étapes de la recension des écrits
 - Formulation de la requête, limites et niveaux de preuve
 - Recherche dans les sources documentaires
 - Sélection critique des écrits scientifiques
 - Résumé de chaque écrit et synthèse
 - Recommandations et références
- Décomposer votre question
 - Enrichir votre vocabulaire
 - Élaborer votre plan de concepts
 - Lancer vos requêtes dans les écrits scientifiques et gris
 - Identifier cinq excellentes publications en employant la méthode de sélection critique

TROIS PRINCIPAUX PRODUITS - RAPPEL

Potentiel d'influence
Ampleur de l'investissement



SOURCES PRINCIPALES

- [Boîte à outils en sciences infirmières](#) (UQAR)
- Démarche générale d'une recherche : [Infosphère](#) (UQAM)
- Approche et outils en [courtage de connaissances](#) (ASSS Montérégie)*
- Revalorisation de matériaux produits dans les dernières années, dont Capsules 1 et 2 réalisées dans le cadre du cours REA 324 – Thématique spéciale, Université de Sherbrooke
- Atelier en courtage de connaissances du Consortium : Captation et analyse efficaces des meilleures connaissances à partir des écrits – Atelier 2
- Portail du Consortium



* L'approche et le modèle préconisés dans la présente formation sont largement inspirés du modèle de courtage développé initialement par l'ASSS de la Montérégie, tout spécialement par monsieur Jacques Fortin, madame Catherine Houtekier et moi-même.



RAPPEL SUR LA SÉLECTION DES SOURCES LES PLUS APPROPRIÉES

INTENTION DU COURTIER FACE AUX ÉCRITS

- Quelle est votre intention ?
 - Saisir la connaissance qui revêt les meilleures chances pour résoudre le problème et améliorer le service
 - La plus probante
 - La plus applicable dans votre réalité
 - En sachant que le processus de changement qui suivra votre livraison permettra de faire des choix et de séquencer l'implantation
 - À brève échéance
 - En optimisant le temps dont vous disposez
- Pour ce faire, précision nécessaire dans le processus des paramètres du champ à couvrir
 - Une clientèle, des facteurs de risque, une intervention, un milieu, des effets attendus, ... : les concepts tirés de votre question de recherche
 - Les pratiques efficaces ou les meilleures pratiques
 - Une étendue temporelle
 - Des pays comparables

POUR PARTIR AVEC LE BON TYPE D'ÉCRIT

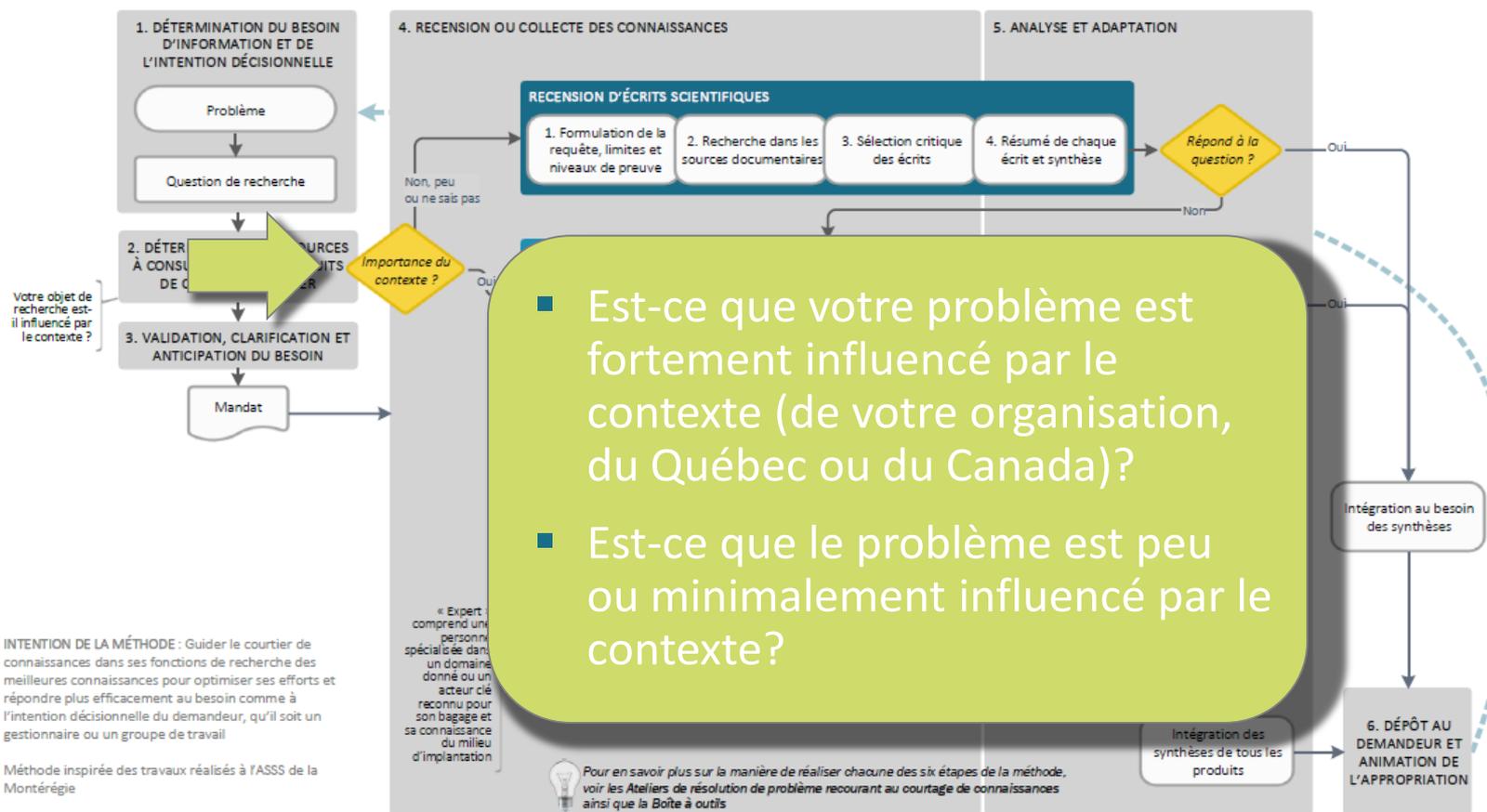
MÉTHODE APPLIQUÉE DE COURTAGE DE CONNAISSANCES



Pour savoir sur quelle base la méthode doit s'appuyer pour accroître le potentiel d'appropriation des meilleures connaissances captées, voir le Processus général de courtage

INTER S4

CONSORTIUM INTERRÉGIONAL
SAVOIRS • SANTÉ • SERVICES SOCIAUX

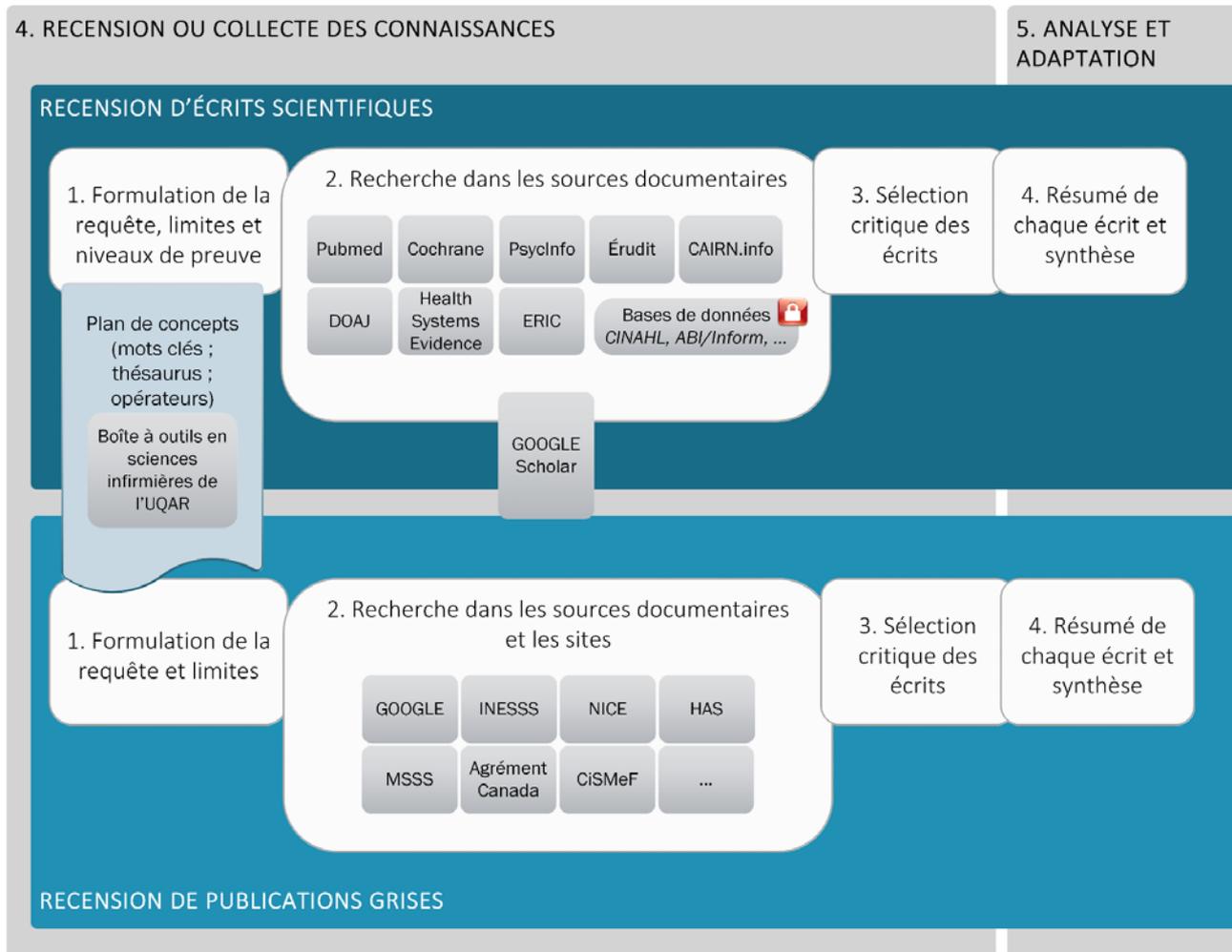


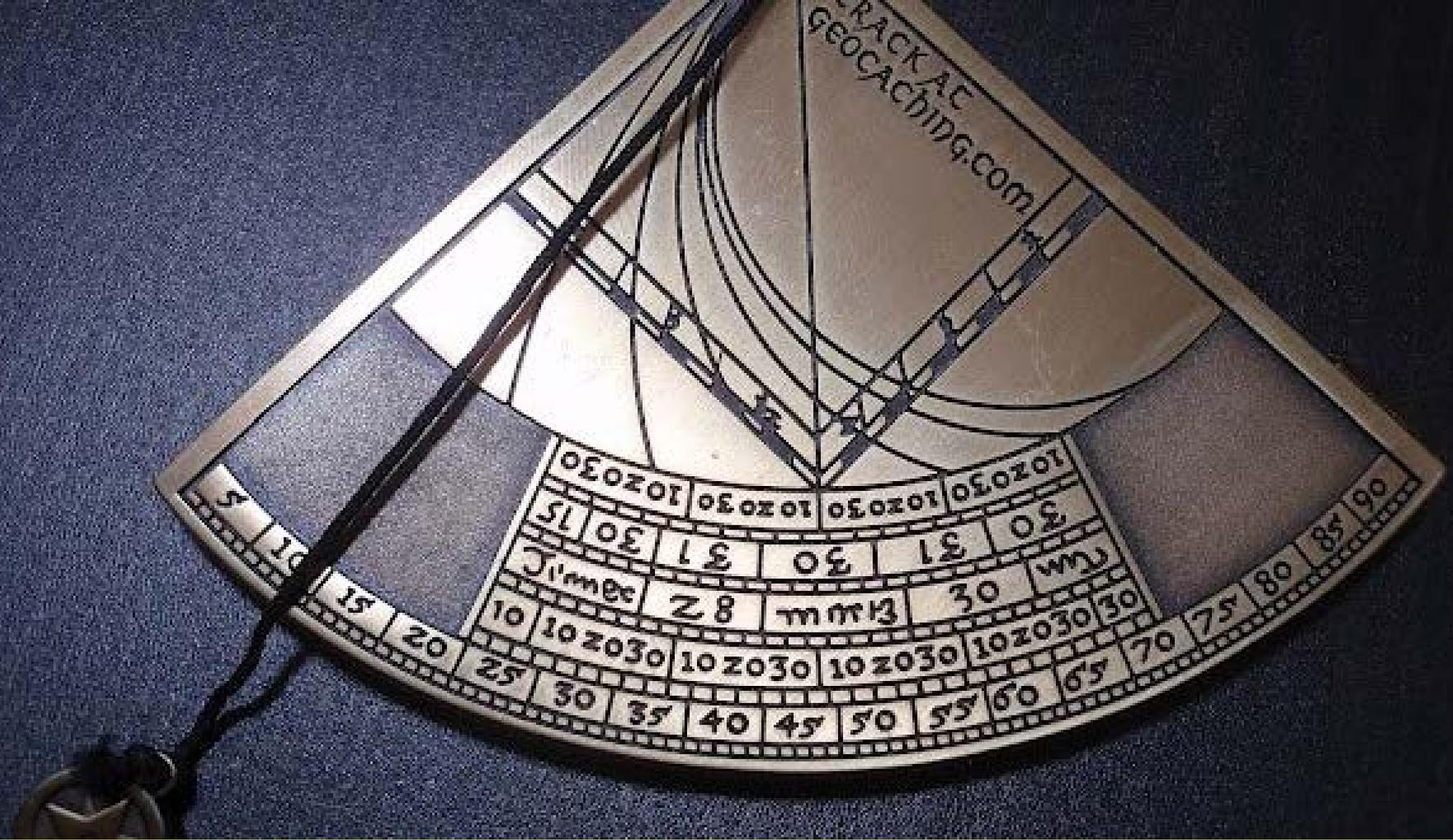
INTENTION DE LA MÉTHODE : Guider le courtier de connaissances dans ses fonctions de recherche des meilleures connaissances pour optimiser ses efforts et répondre plus efficacement au besoin comme à l'intention décisionnelle du demandeur, qu'il soit un gestionnaire ou un groupe de travail

Méthode inspirée des travaux réalisés à l'ASSS de la Montérégie

Version de août 2019 - Révision prévue en janvier 2020

PRINCIPALES ÉTAPES DE LA RECENSION





PARTICULARITÉS DES ÉCRITS

PARTICULARITÉS DES ÉCRITS SCIENTIFIQUES

- Méthode prescrite et formalisée de production des connaissances : qualité élevée des connaissances
- Évaluation par des pairs
- Revues réputées
- Des connaissances les plus exemptes de biais
- Des conclusions qui s'avèrent les plus probantes
- Une connaissance qui pourra servir d'assise ferme
 - Lorsque l'objet de recherche est minimalement influencé par le contexte
 - Et lorsque l'objet de recherche a été bel et bien couvert

PARTICULARITÉS DE LA LITTÉRATURE GRISE

- Littérature grise* : « tout document produit par les différents paliers gouvernementaux, les universités, les entreprises et l'industrie, mais qui n'est pas contrôlé par l'édition commerciale »
- Principaux types
 - Actes de congrès ; actes de séminaires ; chronique diffusée par voie électronique ; essai ; étude non publiée ; guide de pratique ; normes ; notes techniques ; protocole scientifique ; rapport d'activité ; rapport de comité ; rapport gouvernemental ; rapport technique ; revue interne ; thèse
- Des connaissances où le contexte d'application revêt de l'importance
- Utiles pour identifier les manières actuelles de faire ou de penser

AVANTAGES ET INCONVÉNIENTS ÉCRITS GRIS

■ Avantages

- Connaissances pratiques et largement documentées
- Précise un contexte et les implications des conclusions
- Source d'information potentiellement très crédible qu'on peut obtenir rapidement, aisément et à peu de frais
- Volume important d'informations détaillées
- Souvent le reflet d'expériences d'experts
- Production relativement rapide : des connaissances à jour
- Souvent plus flexible et plus récent que la littérature scientifique conventionnelle

■ Inconvénients

- Caractère probant incertain, car dépendant du contexte
- Critères de production non standardisés
- Qualité très variable des publications
- Connaissance éphémère, car contextualisée
- Coloration possible des contenus et des conclusions liée à un intérêt sous-jacent



ÉTAPES DE LA RECENSION DES ÉCRITS

1.
FORMULATION
DE LA
REQUÊTE,
LIMITES ET
NIVEAUX DE
PREUVE

ÉTABLIR LA STRATÉGIE DE RECHERCHE

1. Formulation de la requête, limites et niveaux de preuve

1. Décomposer le sujet
2. Enrichir son vocabulaire
3. Comprendre les liens logiques
4. Identifier la source documentaire
5. Établir les limites et niveaux de preuves

- Découper la question de recherche en ses composantes les plus importantes
- Nécessaire pour lancer une requête efficace dans les outils de recherche

EXEMPLE ALZHEIMER (1)

- Question de recherche

Quelles sont les interventions non pharmacologiques les plus efficaces pour gérer les symptômes comportementaux, dont l'agressivité et l'errance, des personnes âgées atteintes de maladie d'Alzheimer ?

EXEMPLE ALZHEIMER (2)

Intervention	Symptômes	Clientèle	Meilleure pratique
Traitement <i>Treatment</i>	Symptômes comportementaux <i>Behavioral symptoms</i>	Démence <i>Dementia</i>	Méta-analyse <i>Meta-analysis</i>
Non pharmacologique <i>Non pharmacological</i>	Agressivité <i>Aggression</i>	Maladie d'Alzheimer <i>Alzheimer disease</i>	Revue systématique <i>Systematic review</i>
	Errance <i>Wandering</i>		Guide de pratique <i>Guideline</i>

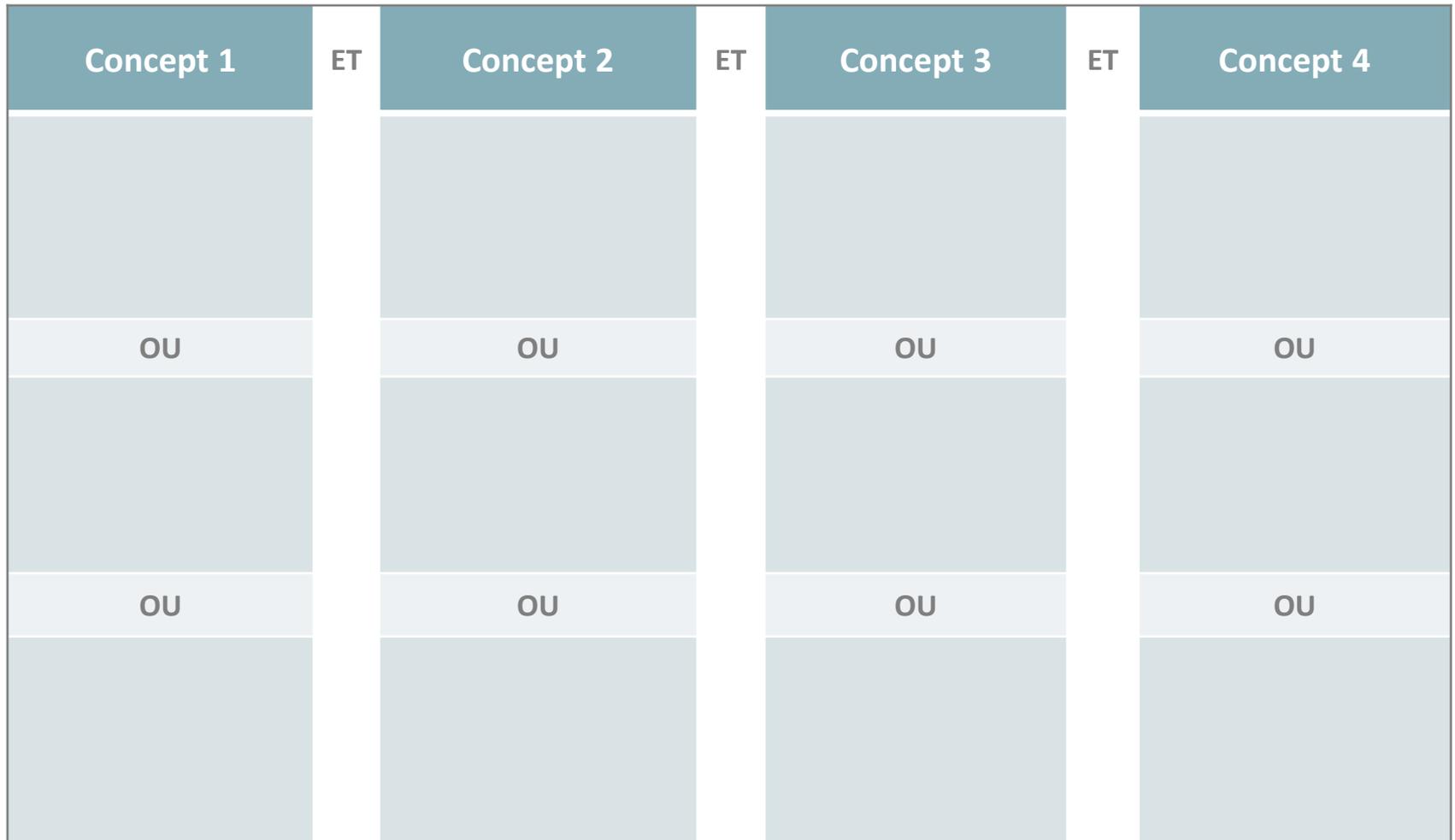
POURQUOI UN PLAN DE CONCEPTS ?

- Traduire la question de recherche pour qu'elle puisse être soumise à la forme opérationnelle d'une requête dans un moteur de recherche en utilisant le PLAN DE CONCEPTS
- Avantages
 - Réduire les risques de vous égarer dans les fils de la toile
 - Éviter de douter d'avoir bien couvert les publications disponibles
 - Accroître vos chances de trouver les publications les plus pertinentes
- Le peu de temps investi à le remplir sera largement compensé par
 - L'économie de temps que vous ferez par la suite
 - La qualité de vos trouvailles
 - Le sentiment d'avoir bien couvert le champ pertinent des connaissances

EXERCICE

- Quels sont les mots les plus importants de votre question de recherche ?
- Remplissez votre plan de concepts à partir des mots de votre question et des synonymes que vous connaissez déjà
 - Utilisez le modèle de la page suivante.
 - Ou écrivez-le sur une feuille de papier.
 - Pour les plus à l'aise en informatique, vous pouvez essayer l'outil des [Sciences infirmières de l'UQAR](#)

MODÈLE DE PLAN DE CONCEPTS



ÉTABLIR LA STRATÉGIE DE RECHERCHE

1. Formulation de la requête, limites et niveaux de preuve

1. Décomposer le sujet
2. Enrichir son vocabulaire
3. Comprendre les liens logiques
4. Identifier la source documentaire
5. Établir les limites et niveaux de preuves

- Pour bonifier les mots que vous connaissez déjà et ainsi mieux couvrir votre sujet
- Pour être certain des termes utilisés dans les écrits scientifiques

THÉSAURUS ET DICTIONNAIRES UTILES

- Google peut être utile pour explorer le sujet
- Thésaurus
 - Répertoire alphabétique des mots d'un domaine
 - Permet de classer les publications à partir de mots standardisés
 - Utilité de les employer : réduire les ambiguïtés de sens ; avoir plus de précision dans la recherche documentaire; établir des équivalents de sens entre concepts identiques exprimés dans des langues différentes
 - [HeTOP](#)
 - Portail terminologique de santé
 - Plus de 2 millions de concepts disponibles dans plusieurs langues
 - Organisation des informations à l'aide du thésaurus MeSH (Medical Subject Headings), un système de métadonnées médicales
- Des dictionnaires utiles
 - [Le grand dictionnaire terminologique de l'OQLF](#)
 - [Termium plus](#)
 - [Google Traduction](#)
 - [Linguee](#)

EXEMPLE – ENRICHIR SON VOCABULAIRE

The screenshot displays the HeTOP interface with a search for 'rural'. The left sidebar shows a hierarchical menu of MeSH terms, with 'rural health services' highlighted. The main content area is divided into several sections:

- Supplementary Concept]**
- MeSH (21)**
 - MeSH Descriptor (17)**
 - ankle joint
 - chancroid
 - health care reform
 - hospitals, rural
 - lateral ligament, ankle
 - lobomycosis
 - paresis
 - physician assistants
 - population dynamics
 - poverty areas
 - rural health
 - rural health services**
 - rural nursing
 - rural population
 - social planning
 - street drugs
 - urbanization
 - MeSH Supplementary Concept (4)**
- CISMeF synonym**
 - service santé milieu rural
- MeSH synonym**
 - health service, rural; health services, rural; rural health service; service, rural health
 - services, rural health
 - Service de santé rural; Services de santé en milieu rural
- DeCS synonym**
- UMLS CUI**
 - C0035961
- Related MeSH term**
 - Center, Rural Health; Centers, Rural Health; Health Center, Rural; Health Centers, Rural
 - rural health center; Rural Health Centers
 - Centre de santé rural; Centres de santé en milieu rural; Centres de santé ruraux
- MeSH annotation**
 - coordinate with specific health service; IM; coord with specific health serv (IM); DF: RURAL HEALTH SERV
- URL (CISMeF)**

ÉTABLIR LA STRATÉGIE DE RECHERCHE

1. Formulation de la requête, limites et niveaux de preuve

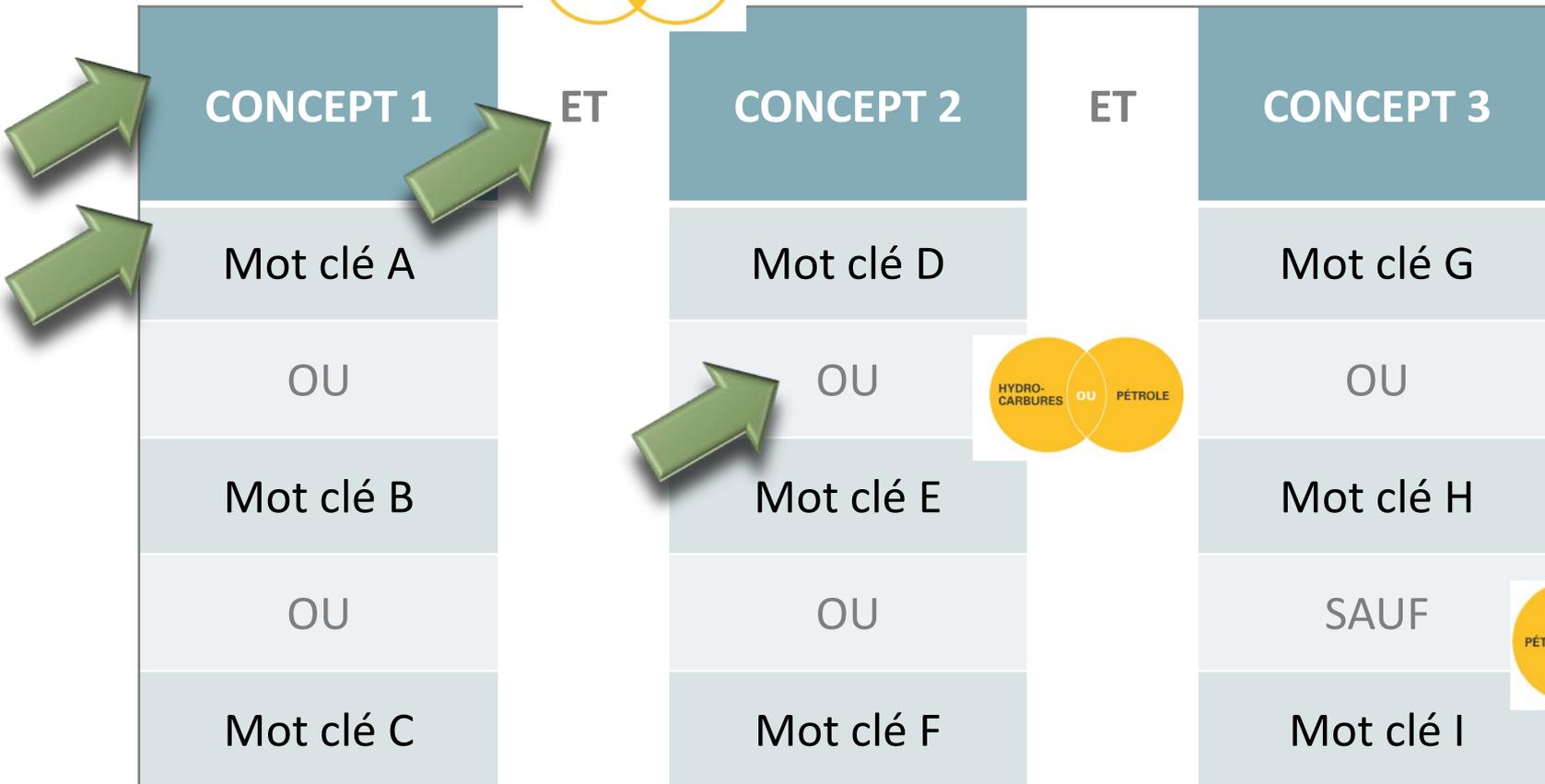
1. Décomposer le sujet
2. Enrichir son vocabulaire
3. Comprendre les liens logiques
4. Identifier la source documentaire
5. Établir les limites et niveaux de preuves

- Quels sont les liens entre les concepts et les mots clés ?

FORMAT DU PLAN DE CONCEPTS



Opérateurs booléens



EXEMPLE ALZHEIMER

Intervention	ET	Symptômes	ET	Clientèle	ET	Meilleure pratique
Thérapie° <i>Therapy</i>		Symptômes comportemen- taux° <i>Behavioral symptoms°</i>		Démence° <i>Dementia°</i>		Méta-analyse° <i>Meta-analysis°</i>
OU		OU		OU		OU
Non pharmacologique <i>Non pharmacological</i>		Agressivité° <i>Aggression°</i>		Maladie d'Alzheimer° <i>Alzheimer disease°</i>		Revue systématique° <i>Systematic review</i>
		OU				OU
		Errance° <i>Wandering°</i>				Guide de pratique° <i>Guideline° Practice guideline°</i>

EXERCICE

- Complétez votre plan de concept en bonifiant votre vocabulaire et en indiquant les opérateurs booléens entre les termes (les liens logiques).

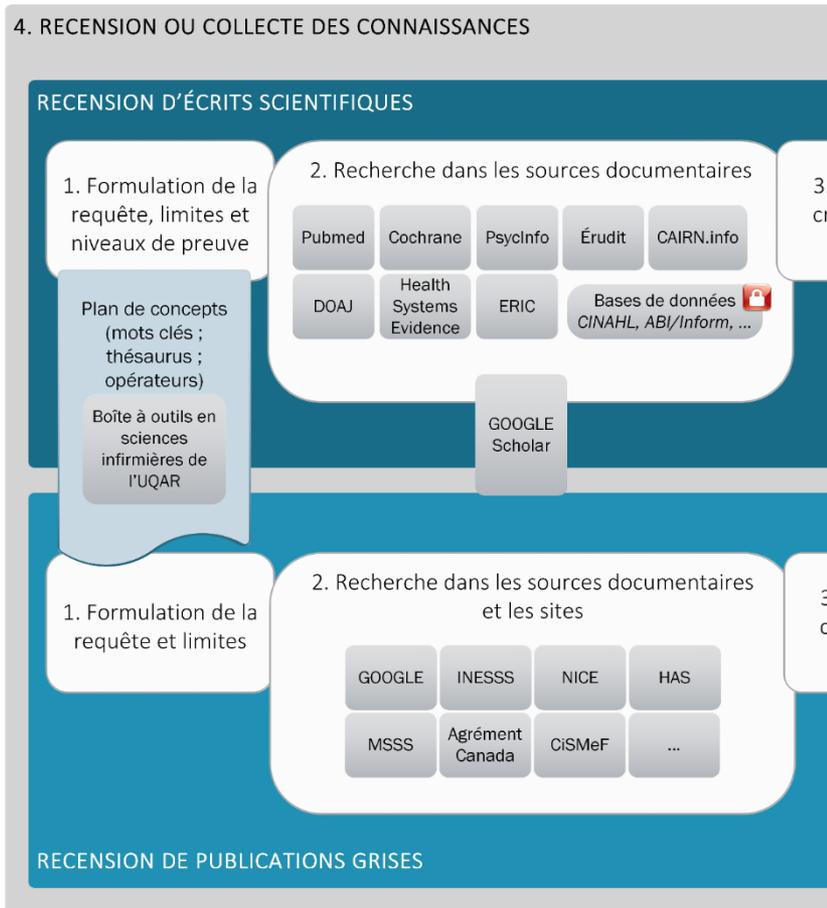
ÉTABLIR LA STRATÉGIE DE RECHERCHE

1. Formulation de la requête, limites et niveaux de preuve

1. Décomposer le sujet
2. Enrichir son vocabulaire
3. Comprendre les liens logiques
4. Identifier la source documentaire
5. Établir les limites et niveaux de preuves

- Les sources contiennent des moteurs de recherche et donnent accès à des publications.
- Elles ont des avantages et des limites.
- Les moteurs de recherche se ressemblent.

DIFFÉRENTES SOURCES



- Hyperliens dans la page de la méthode appliquée (.pdf)
- Moteurs de recherche gratuits ou payants.
- Accès aux publications gratuites ou payantes

SOURCES SCIENTIFIQUES PERTINENTES

- [Cochrane](#): Réseau mondial indépendant recueille et résume les meilleures données probantes issues de la recherche
- [Health System Evidence](#) : Données sur la gouvernance, les dispositions financières et de prestation des systèmes de santé
- [DOAJ](#): Répertoire des données en accès libre et à comité de lecture
- [Psycinfo](#) : Psychologie 🔒
- [ERIC](#): Sciences de l'éducation
- [Pubmed](#): biomedical
- [ABI inform](#) : Gestion. Accès seulement à travers proquest 🔒
- [Cinahl](#) : Nursing. Accès seulement à travers Ebsco 🔒
- [Cairn.info](#) : Sciences humaines et sociales, en français
- [Érudit](#) : Sciences humaines et sociales, en français
- Google Scholar !

SOURCES GRISES PERTINENTES

- [INESSS](#): Promouvoir l'excellence clinique et l'utilisation efficace des ressources dans le secteur de la santé et des services sociaux.
- [NICE](#): Améliorer les soins de santé et les services sociaux grâce à des orientations fondées sur des preuves
- [HAS](#): Développer la qualité dans le champ sanitaire, social et médico-social, au bénéfice des personnes.
- [Cismef](#): Catalogue et Index des Sites Médicaux de langue française
- [Agrément Canada](#): Bibliothèque de pratiques exemplaires
- [TRIP](#): Guides de pratiques
- [MSSS](#)
- [Autres](#) : Bibliothèque UQAR
- Google !

GOOGLE SCHOLAR

- Google Scholar
 - Source accessible et gratuite
 - Comprend au moins la grande majorité des articles scientifiques et des publications universitaires
- L'habileté se développe à l'utilisation !

×

Recherche avancée 

Articles contenant

tous les mots suivants

cette **expression exacte**

au moins un des mots suivants

aucun des mots suivants

mes mots à n'importe quel endroit de l'article
 dans le titre de l'article

Rechercher des articles **rédigés** par
ex. : "P Flajolet" ou J Fauvet

Rechercher des articles **publiés** dans
ex. : *Journal de la Société de biologie* ou *Revue Romane*

Rechercher des articles **datés** de —
ex. : 1996

ÉTABLIR LA STRATÉGIE DE RECHERCHE

1. Formulation de la requête, limites et niveaux de preuve

1. Décomposer le sujet
2. Enrichir son vocabulaire
3. Comprendre les liens logiques
4. Identifier la source documentaire
5. Établir les limites et niveaux de preuves

Sinon...



©canstockphoto11898196

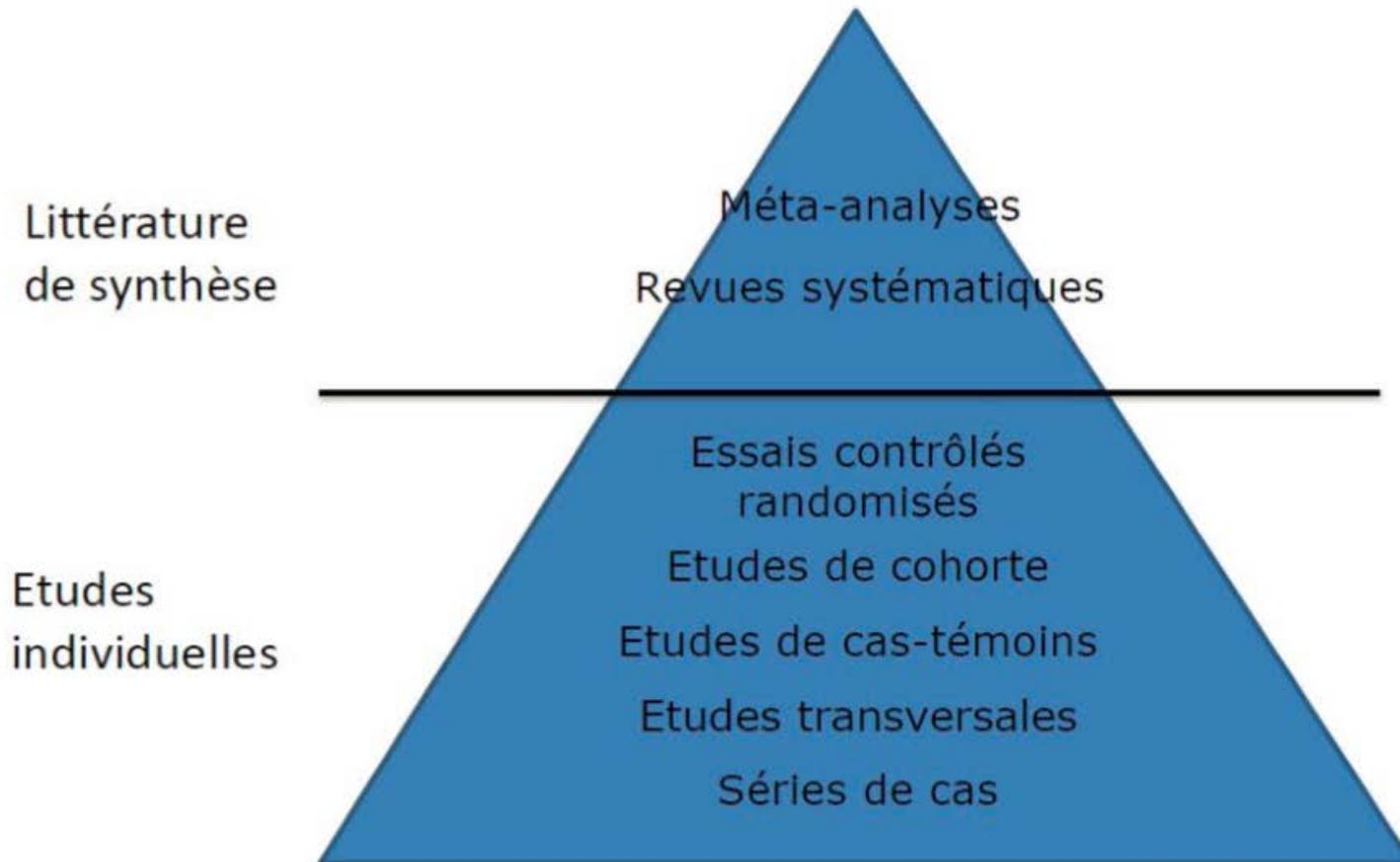
LIMITES POSSIBLES

- Années de publication
 - Couvrir les publications récentes
 - Débuter par les écrits les plus récents
 - Couverture généralement suffisante en courtage ? 10 ans
- Pays comparables
 - Limite généralement pertinente pour les essais randomisés, les études d'observation et la littérature grise
 - Des pays fortement comparables au nôtre ?
 - Royaume-Uni, Australie, Nouvelle-Zélande
 - Pays scandinaves en guise de *gold standard*
- Organisations réputées

NIVEAUX DE PREUVE

- Sélection du type de publication
 - Limite selon l'intention de la recherche documentaire
 - Meilleures pratiques ? Méta-analyse, Revue systématique, Essai randomisé et Guide de pratique
 - Bonnes pratiques ? Études d'observation
- Différentes échelles existantes
- Échelle généralement présentée sous la forme d'un modèle hiérarchique des devis de recherche
- Pour en saisir l'idée : la pyramide de preuve

PYRAMIDE DE PREUVE



Auteur : Marie-France Deloume

Source :

Delvenne C. Définition des principaux types d'études [En ligne]. Université de Liège, Bibliothèque de la faculté de médecine; 2002 [consulté le 20 juin 2019].

Disponible :

http://www.ebm.lib.ulg.ac.be/prostate/typ_etud.htm#preuve

INTENTION DES TYPES DE PUBLICATION (1)

TYPES	INTENTION DE LA PUBLICATION	
Méta-analyse	Réaliser une synthèse statistique des résultats quantitatifs d'études qui comparent des interventions.	} <i>Littérature de synthèse</i>
Revue systématique	Une revue systématique est une approche de synthèse des données scientifiques qui sert à repérer, à évaluer et à synthétiser les preuves scientifiques qui permettront de répondre à une question de recherche spécifique de façon systématique et explicite.	
Étude randomisée contrôlée	Comparer l'effet d'une intervention pour des groupes similaires répartis de manière randomisée.	} <i>Études individuelles</i>
Revue d'études d'observation	Recenser des études qui décrivent les effets d'une intervention.	
Étude d'observation	Décrire les effets d'une intervention.	

INTENTION DES TYPES DE PUBLICATION (2)

TYPES DE PUBLICATION	INTENTION DE LA PUBLICATION
Guide de pratique	Déterminer des principes ou des procédures pour assister les cliniciens dans la prise de décision.
Lignes directrices gouvernementales	Déterminer des orientations générales pour l'organisation des services publiées par un organisme gouvernemental.
Autres lignes directrices	Déterminer des orientations générales pour l'organisation des services publiées par des organismes non gouvernementaux.
Livres de référence	Rapporter l'avis d'expert(s) dans une monographie.
Présentations, résumés de conférence	Rapporter l'avis d'expert(s).

Littérature grise

4 ENDROITS POUR PRÉCISER VOS LIMITES (1)

1. Dans « Intention du document »

Le présent ouvrage cherche à répondre aux préoccupations du demandeur sur les meilleures pratiques applicables à son contexte. Il se centre sur la question suivante : ___ Il s'appuie sur les publications scientifiques récentes. Ce document vise à inspirer les membres du comité responsable de la planification du changement. Ces derniers soumettront les connaissances acquises à l'épreuve de la faisabilité et de l'acceptabilité dans leur organisation, en fonction des priorités de l'établissement.

2. Dans « Valeurs et limites »

La réalisation de cette synthèse s'appuie sur des connaissances provenant : des meilleurs niveaux de preuve scientifique : méta-analyses et revues systématiques. Elle couvre les publications récentes de 2013 à février 2019.

4 ENDROITS POUR PRÉCISER VOS LIMITES (2)

3. Dans la précision de votre stratégie de recherche

Bases de données	Concept 1		Concept 2
✓ Cochrane ✓ <u>Pubmed</u> ✓ <u>Cinahl</u>	télésanté OR ehealth OR mobile health OR mhealth OR cyber health OR cyberhealth OR telerehabilitation OR telemed* OR telediagnosics OR telepathology OR telemonitoring OR remote patient OR remote consultation	A N D	meta-analysis OR systematic review

Critères d'inclusion

- Tous les types de télésanté.
- Tous les types d'effets.
- 2013-2019.
- Français et anglais.

Critères d'exclusion

- Les écrits centrés sur seulement une pathologie (pour la première recension).
- Les écrits centrés sur une seule modalité de télésanté.
- Les écrits publiés avant 2012.
- Les écrits qui ne sont pas des méta-analyses ou des revues systématiques.

4 ENDROITS POUR PRÉCISER VOS LIMITES (3)

4. Dans la précision du niveau de fiabilité de votre recension

Niveau de fiabilité

Les connaissances produites en courtage de connaissances doivent être comprises en fonction du mandat des demandeurs et du contexte de réalisation. Le document peut avoir franchi différentes étapes de validation. Le fait de le préciser permet au lecteur d'apprécier la valeur des conclusions.

- Le présent ouvrage reflète les travaux et l'analyse des auteurs. Il n'engage qu'eux.
- Le présent ouvrage reflète l'opinion des auteurs et des personnes suivantes qui en ont validé les termes et les contenus : inscrire les personnes qui ont validé
- Le présent ouvrage est validé par les personnes suivantes, membres du groupe (préciser le nom du groupe et l'organisation)

2.
RECHERCHE
DANS LES
SOURCES
DOCUMENTAIRES

PREMIÈRE REQUÊTE

2. Recherche dans les sources documentaires

1. Lancer une première requête à partir de votre plan de concepts
2. Analyser les résultats
3. Optimiser la requête et lancer une autre recherche

ANALYSE DES RÉSULTATS*

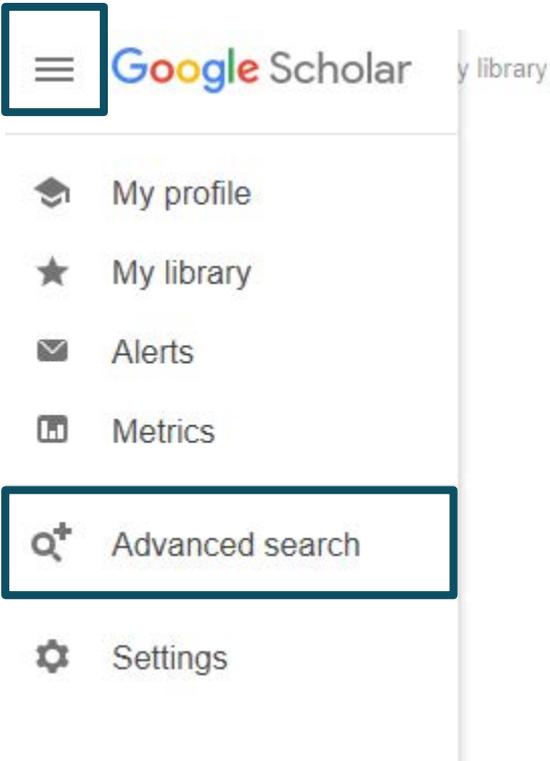
- Devant la liste de résultats, ne pas commencer tout de suite à repérer les documents pour le travail
- Se demander plutôt : Y a-t-il trop de résultats ? Pas assez? Y a-t-il beaucoup de résultats non pertinents?
- Examiner la notice détaillée de quelques résultats pertinents ainsi que de quelques résultats qui ne le sont pas : pourquoi un résultat est pertinent et pourquoi un autre ne l'est pas ?
 - Quels mots sont utiles?
 - Quels mots causent des résultats non pertinents?

OPTIMISATION DE LA REQUÊTE*

- Si la requête de base fournit *trop* de résultats
 - Utiliser la recherche d'expression exacte (les guillemets)
 - Cibler la requête dans des champs particuliers (champ « sujet », « titre », « résumé », ...)***
 - Vérifier que la troncature (*) n'est pas appliquée sur une trop petite chaîne de caractères**
 - Limiter les résultats : années plus récentes ; type de publication ; région géographique plus précise (si pertinent) ; langue
 - Ajouter un concept

- Si la requête de base fournit *trop peu* de résultats
 - Vérifier les fautes d'orthographe
 - Un des concepts a probablement un effet trop restrictif : ce concept peut-il être retiré? formulé de façon plus générale?
 - Des synonymes importants manquent peut-être
 - Analyser attentivement les résultats pertinents qui ont été repérés pour identifier de nouveaux mots clés à exploiter
 - Utiliser la troncature (*)
 - La source consultée n'est peut-être pas le meilleur choix...

OUVRIR SCHOLAR – RECHERCHE AVANCÉE



A vertical navigation menu on the left side of the page. At the top is a hamburger menu icon (three horizontal lines) enclosed in a dark blue box. Below it is the text "Google Scholar" in its characteristic multi-colored font, followed by "My library" in a smaller grey font. A horizontal line separates this header from the menu items. The menu items are: "My profile" with a graduation cap icon, "My library" with a star icon, "Alerts" with an envelope icon, "Metrics" with a bar chart icon, "Advanced search" with a magnifying glass and plus sign icon (this item is enclosed in a dark blue box), and "Settings" with a gear icon.

Google Scholar

Articles Case law

Stand on the shoulders of giants

INSCRIRE LA REQUÊTE DANS SCHOLAR

Recherche avancée

ET (AND)

OU (OR)

SAUF (NOT)

Articles contenant

tous les mots suivants

cette expression exacte

au moins un des mots suivants

aucun des mots suivants

mes mots

à n'importe quel endroit de l'article

dans le titre de l'article

Rechercher des articles rédigés par

Rechercher des articles publiés dans

Rechercher des articles datés de

2. Mettre ici les mots clés les plus parlants pour chacun des autres concepts

1. Mettre ici les mots clés du concept ayant le plus de mots clés

EXEMPLE ALZHEIMER : 1^{RE} REQUÊTE

Google Scholar

aggression wandering "behavioral symptoms" "alzheimer disease" "meta ana

Articles Environ 723 résultats (0,08 s) Mon p

Date indifférente
Depuis 2020
Depuis 2019
Depuis 2016
Période spécifique...

Trier par pertinence
Trier par date

Toutes les langues
Rechercher les pages en Français

inclure les brevets
 inclure les citations

Créer l'alerte

Essayez avec cette orthographe : aggression wandering "behavioral symptoms" "**alzheimer's** disease" "meta analysis" OR "s"; OR guideline "non pharmacological"

Non-pharmacological approaches for dementia that informal carers might try or access: a **systematic review** [PDF] wiley.com
C Hulme, J Wright, T Crocker... - ... journal of geriatric ..., 2010 - Wiley Online Library
... Effects on disruptive behaviour, mood, depression, **aggression**, apathy, cognition, social/emotional ... symptoms, cognition, emotion, functional ability and depression, **aggressive** and apathetic ... no conclusive evidence that massage reduces **wandering**, anxiety or **aggressiveness** ...
☆ ⓘ Cité 136 fois Autres articles Les 9 versions

Non-pharmacological and pharmacological treatment of the cognitive and **behavioral symptoms of Alzheimer disease**
RF Zec, NR Burkett - NeuroRehabilitation, 2008 - content.iospress.com
... 428 RF Zec and NR Burkett / Treatment of the cognitive and **behavioral symptoms of Alzheimer disease** ... Neuropsychiatric behavioral disturbances, including agitation, **aggression**, **wandering**, depression, apathy, and withdrawal, are common in AD and cause distress to the ...
☆ ⓘ Cité 69 fois Autres articles Les 6 versions

Nonpharmacological interventions to reduce behavioral and psychological symptoms of dementia: a **systematic review** [PDF] hindawi.com
AM Oliveira, M Radanovic, PCH Mello... - BioMed research ..., 2015 - hindawi.com
... include agitation, depression, apathy, repetitive questioning, psychosis, **aggression**, sleep problems ... as screaming (disruptive vocalization), restlessness, repetitive questions, **wandering**, and apathy ... 38 patients and reported significant improvement in **aggressiveness** and anxiety ...
☆ ⓘ Cité 105 fois Autres articles Les 18 versions ⓘ

EXEMPLE ALZHEIMER : 2^E REQUÊTE

Google Scholar "non pharmacological" therapy aggression wandering "behavioral symptoms"

Articles Environ 247 résultats (0,07 s)

- Date indifférente
- Depuis 2020
- Depuis 2019
- Depuis 2016
- Période spécifique...



2017 — 2020
Rechercher

- Trier par pertinence
- Trier par date

Toutes les langues
Rechercher les pages en Français

- inclure les brevets
- inclure les citations
- Créer l'alerte

Essayez avec cette orthographe : "non pharmacological" therapy aggression wandering "behavioral symptoms" "analysis" OR "systematic review" OR "guideline"

[HTML] **Systematic review** of systematic reviews of **non-pharmacological interventions** to treat behavioural disturbances in older patients with dementia. The ... [HTML] br Free for
I Abraha, JM Rimland, FM Trotta, G Dell'Aquila... - BMJ open, 2017 - bmjopen.bmj.com
☆ Cité 142 fois Autres articles Les 25 versions

Effects of short-term exercise **interventions** on behavioral and psychological symptoms in patients with dementia: a **systematic review**
T Fleiner, S Leucht, H Foerstl, W Zijlstra... - ... of **Alzheimer's** ..., 2017 - content.iospress.com
... This seems somehow surprising as exercise **therapy** and physical activation programs have ...
Anyhow, the pharmacological as well as **non-pharmacological treatment** is basically very similar
in ... overall physical inactive patients) might respond to exercise **interventions** in different ...
☆ Cité 30 fois Autres articles Les 4 versions

[HTML] Dementia-related agitation: a review of **non-pharmacological interventions** and analysis of risks and benefits of pharmacotherapy [HTML] né Full View
EO Ijaopo - Translational psychiatry, 2017 - nature.com
... 18 conducted **systematic review** of 160 studies that investigated **non-pharmacological interventions** for agitation in dementia ... reported that engaging agitated dementia patients on various activities including music **therapy** and sensory **interventions** (massage, **therapeutic** ...
☆ Cité 21 fois Autres articles Les 5 versions

Une méthode en deux tours d'analyse.

3. SÉLECTION CRITIQUE DES ÉCRITS

1^{ER} TOUR D'ANALYSE

Objectif : estimer rapidement la pertinence d'un écrit pour répondre à votre question afin de n'enregistrer *que* les meilleures publications

1. Faire un survol en appréciant l'intérêt et le caractère probant
 - Titre intéressant qui respecte les limites ?
 - L'abrégé ...
 - Respecte les limites ?
 - Objectifs d'intérêt ?
 - Clientèle pertinente ?
 - Intervention d'intérêt ?
 - Résultats non neutres ?
2. Se questionner pendant le survol sur l'applicabilité des contenus
 - Applicabilité des contenus à notre réalité ?
 - Crédibilité de l'ouvrage et de ses conclusions ? (pour la littérature grise)
3. Si vous répondez toujours « oui », enregistrez la publication ; sinon, rejetez-là ou, au pire, mettez de côté

UN CLIC ET DES PRATIQUES D'ARCHIVAGE

- Plusieurs publications sont disponibles directement dans les bases présentées : cliquez et enregistrez-les SI LE TITRE ET LE RÉSUMÉ VOUS CONVIENNENT
- Pour les enregistrer
 - Créez des dossiers dont les noms vous parlent
 - Enregistrez les fichiers en leur donnant qui vous parle également... Pour vous y retrouver ou pour qu'un collègue s'y retrouve

Formats possibles de nom de fichier

Mot du sujet principal_un ou deux mots du sujet secondaire_Type de publication (Méta ; RS ; ERC ; Guide ; ...)_Année Ex. : [Satisfaction_Rural-urbain_DES_2018](#)

Année_Auteur_Titre_Méthode Ex. [2018_Weinhold_Rural-urban differences satisfaction_DES](#)

- Conservez les références

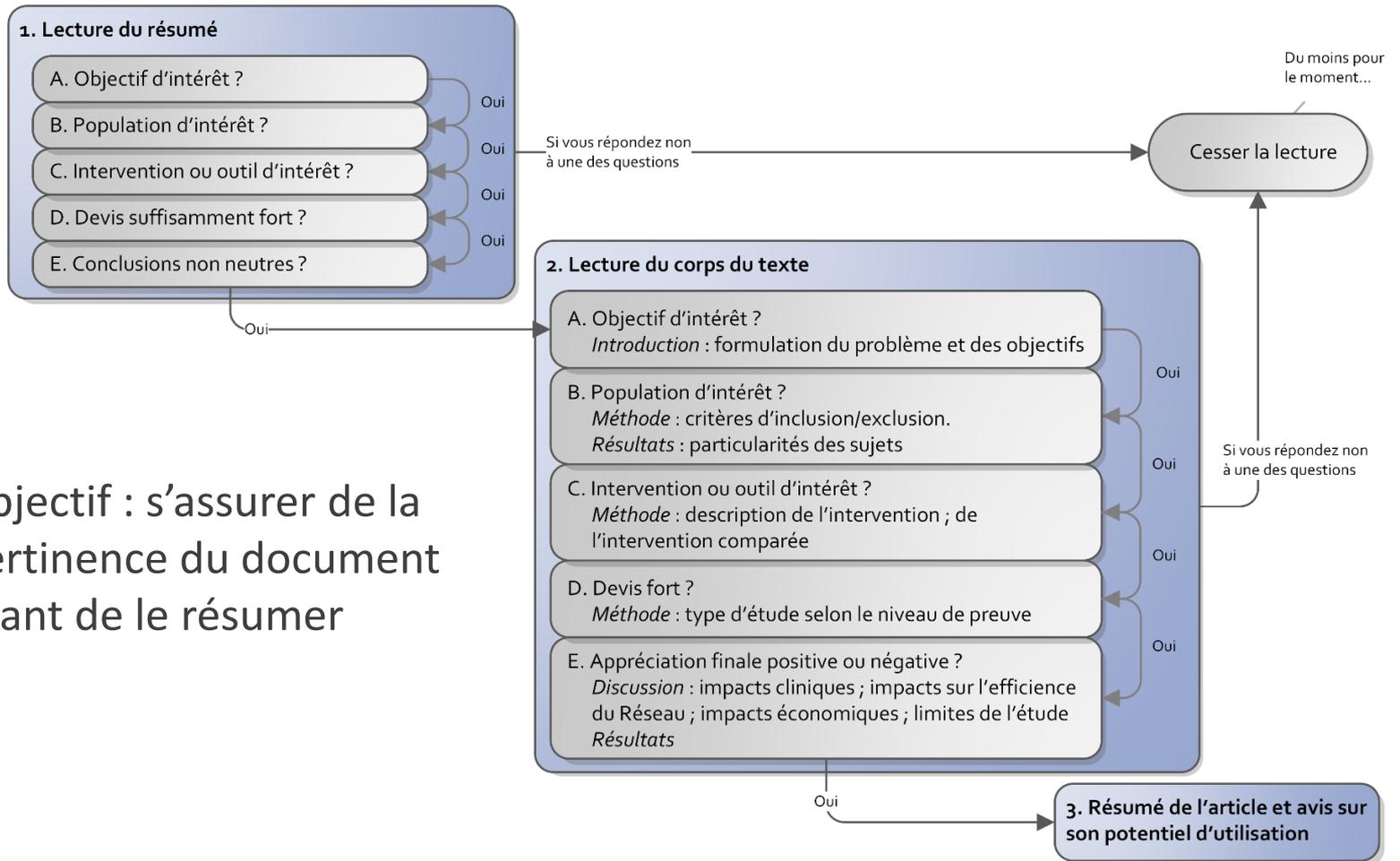
[\[HTML\] Rural-urban differences in determinants of patient satisfaction with primary care](#)

[I Weinhold, S Gurtner](#) - Social Science & Medicine, 2018 - Elsevier

... Please enable JavaScript to use all the features on this page. Elsevier. Social Science & Medicine. Volume 212, September 2018, Pages 76-85. Social Science & Medicine. Rural - urban differences in determinants of **patient satisfaction with primary care** ...

☆  Cited by 7 Related articles All 8 versions Web of Science: 2

2^E TOUR D'ANALYSE



- Objectif : s'assurer de la pertinence du document avant de le résumer

PLUS DE CRITÈRES POUR LES ÉCRITS GRIS

- Pas ou peu d'évaluation de la littérature grise par un groupe de pairs
 - Open Grey : Peu de publications
- Nécessite d'établir des critères d'appréciation
 - L'applicabilité des contenus à notre réalité, au regard de nos valeurs, de notre culture et de nos ressources.
 - La crédibilité de l'ouvrage et de ses conclusions selon la qualité des auteurs et de leur manière de faire.
- Objectif de la sélection critique : cibler rapidement les publications les plus pertinentes et les plus probantes
- Proposition d'un algorithme décisionnel à titre d'aide-mémoire

GRILLE D'APPRÉCIATION DE LA QUALITÉ DE LA LITTÉRATURE GRISE EN GESTION DES CONNAISSANCES

Publication : _____

		Petit favorable	Petit défavorable
Applicabilité			
Spécificité par le système de la publication et le sujet	Peu compatibles en culture, Ressources, Valeurs, Attitudes, Normes Éthiques et Fairness	Oui	Non
Service ou programme comparable existant ?	Service ou programme comparable existant	Service ou service non comparable existant	Service ou service non comparable existant
		Organisation comparable des données	Organisation non comparable des données
		Si Petit favorable	Si Petit défavorable
		Si service existant	Si service non existant
Crédibilité			
Niveau de l'organisation et des auteurs	Organisation non une des catégories suivantes	Université, Association professionnelle, Association professionnelle, Organisation professionnelle	Autres catégories d'organisations
Titre et utilisation des autres parties	Oui	Non	
Liens d'application			
Liens de connaissances	Précise	Non précise	
Service de références bibliographiques	Oui	Non	
Service associé et/ou lié	Oui	Non	
Service	Précision	Imprecision	
Méthode de la publication	Établissement des connaissances	Oui	Non
	Présentation technique ou editorial	Non	Oui
Précision et utilité de l'information et transparence de la méthode			
Degré de connaissance des contenus	Oui	Non	
Appuyer l'analyse des effets ou l'existence d'autres en cours	Non degré	Faible degré	
	Oui	Non	
		Si Petit favorable	Si Petit défavorable
		Si service existant	Si service non existant
		Si service existant	Si service non existant

© 2011, Université de Sherbrooke en collaboration avec le Centre de recherche en éducation et formation professionnelle (CREFP) et le Centre de recherche en éducation et formation professionnelle (CREFP) en 2011.

EXERCICE

- Entrez vos mots clés dans Scholar, lancez votre requête, analysez les résultats et optimisez votre recherche.
- Identifiez cinq excellentes publications en employant la méthode de sélection critique

4. RÉSUMÉ DE CHAQUE ÉCRIT ET SYNTHÈSE

Résumer chacune des publications retenues dans un format facilitant en favorisant la règle de « l'orange pressée » (moins acide que le citron).

Faites ensuite une synthèse, soit un résumé des résumés.



POUR RAPIDEMENT ORGANISER SES DONNÉES

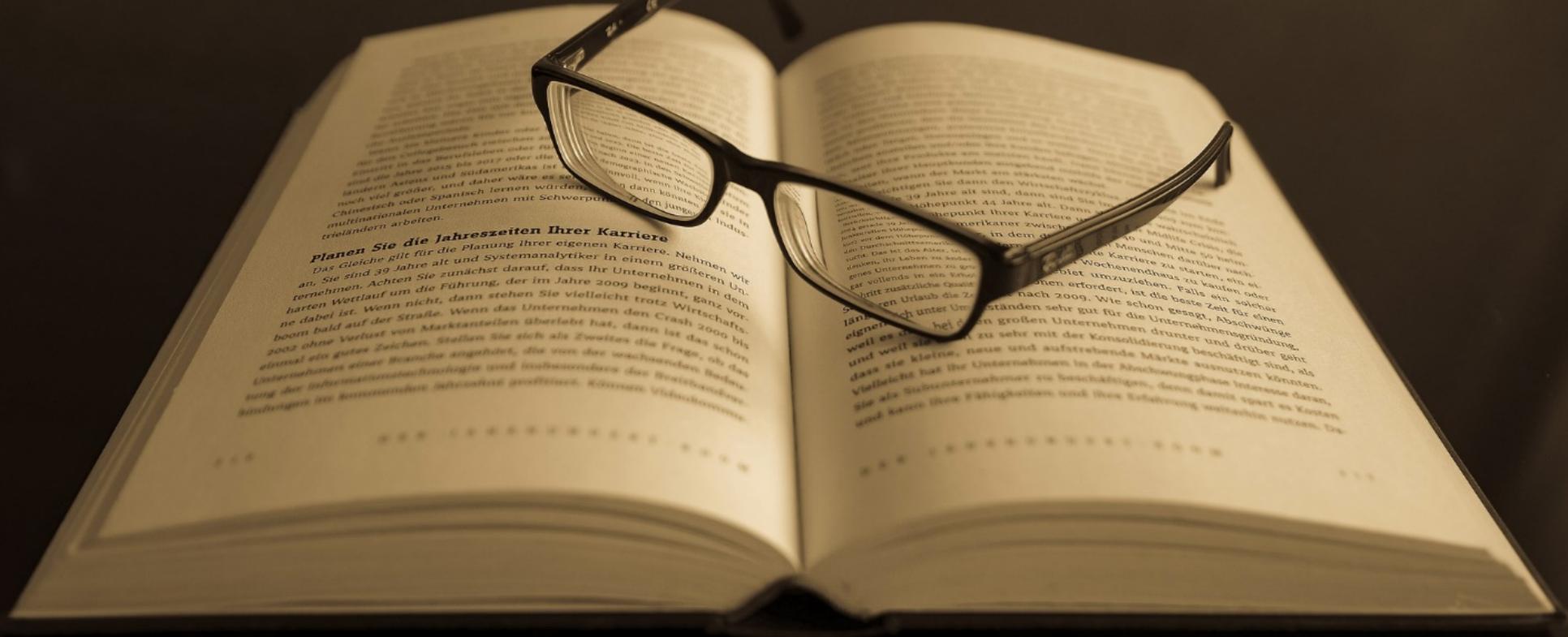
- Relire la question et explorer quelques écrits retenus pour en ressortir les principales rubriques
- Inscrire ces grandes rubriques dans un tableau pour
 - Organiser rapidement votre pensée
 - Éviter de faire des aller-retour inutiles entre les publications et votre document
 - Réduire les déplacements dans votre document, source de confusion
 - Voir rapidement si les écrits identifiés répondront bien à la question
 - Éviter de s'éloigner de la question du demandeur
- Ajouter des colonnes pour mettre des informations sur la qualité de l'étude et sur votre appréciation

TABLEAU POUR REGROUPER SES DONNÉES

	RÉFÉRENCE <i>Type de publication</i>	INTERVENTION	CLIENTÈLE	EFFETS	APPLICABILITÉ	APPRÉCIATION GÉNÉRALE
Résumé	Référence 1 <i>Type</i>					
Résumé	Référence 2 <i>Type</i>					
Résumé	Référence 3 <i>Type</i>					

ANALYSE ET ADAPTATION

- Produire un ouvrage en mettant en valeur les matériaux issus de la recension (analyse) et en les présentant pour qu'ils fassent sens (adaptation)
- Faire sens ? Concevoir l'organisation des matériaux selon l'objectif décisionnel du client
- Nécessite des habiletés spécifiques
 - Capacité d'évaluation des convergences et des divergences entre les connaissances recensées
 - Capacité de traduire clairement cette analyse dans un ouvrage
 - Capacité d'anticiper la manière de le présenter au demandeur pour l'aider dans son cheminement décisionnel



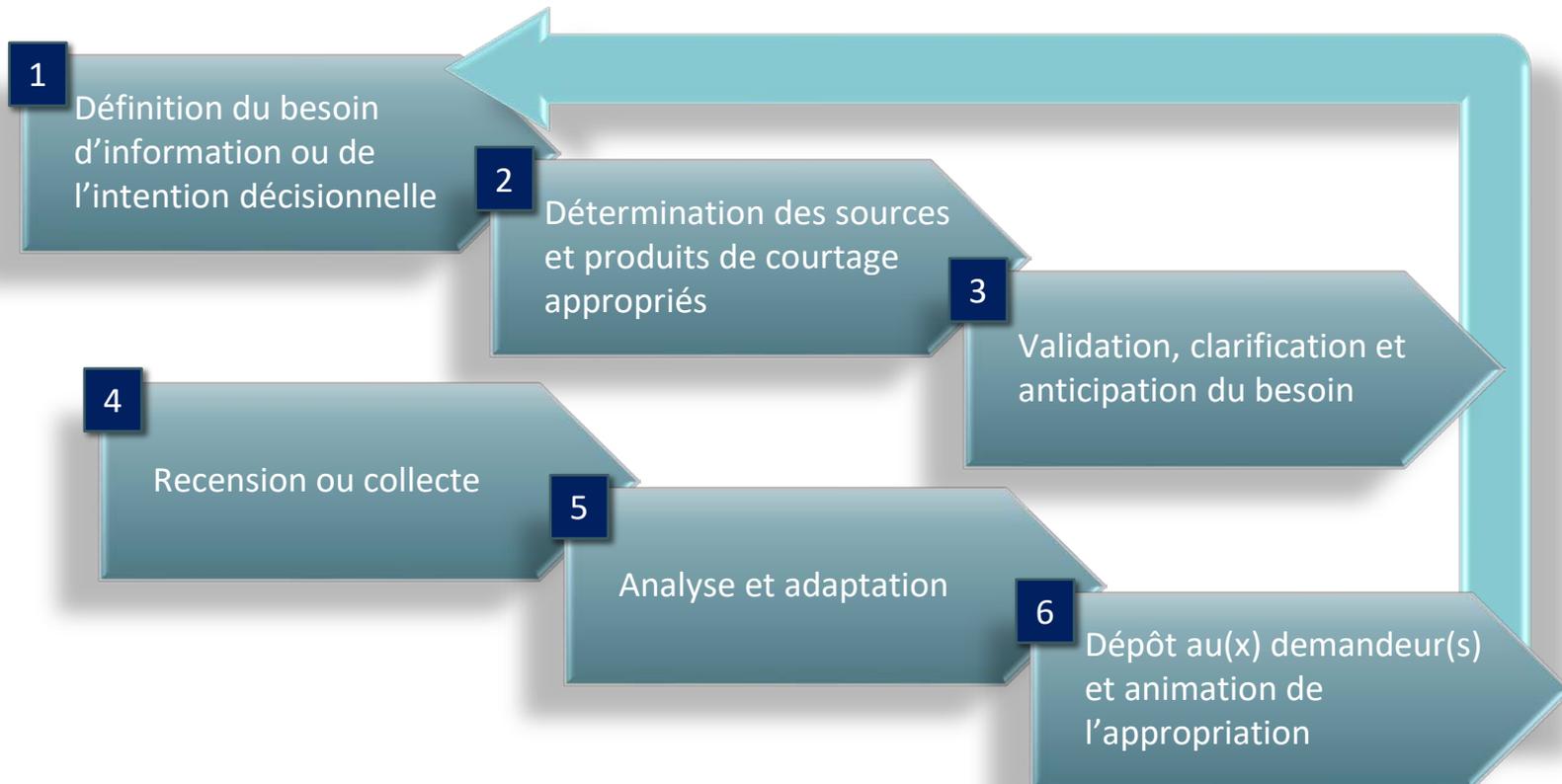
Planen Sie die Jahreszeiten Ihrer Karriere

Das Gleiche gilt für die Planung Ihrer eigenen Karriere. Nehmen wir an, Sie sind 29 Jahre alt und Systemanalytiker in einem größeren Unternehmen. Achten Sie zunächst darauf, dass Ihr Unternehmen in dem harten Wettlauf um die Führung, der im Jahre 2009 beginnt, ganz vorne dabei ist. Wenn nicht, dann stehen Sie vielleicht trotz Wirtschaftsboom bald auf der Straße. Wenn das Unternehmen den Crash 2009 bis 2002 ohne Verlust von Marktanteilen überlebt hat, dann ist das schon einmal ein gutes Zeichen. Stellen Sie sich als Zweitus die Frage, ob das Unternehmen einer Branche angehört, die von der wachsenden Bedeutung der Informationstechnologie und insbesondere der Breitbandverbindungen im kommenden Jahrzehnt profitiert. Können Verbindungen...

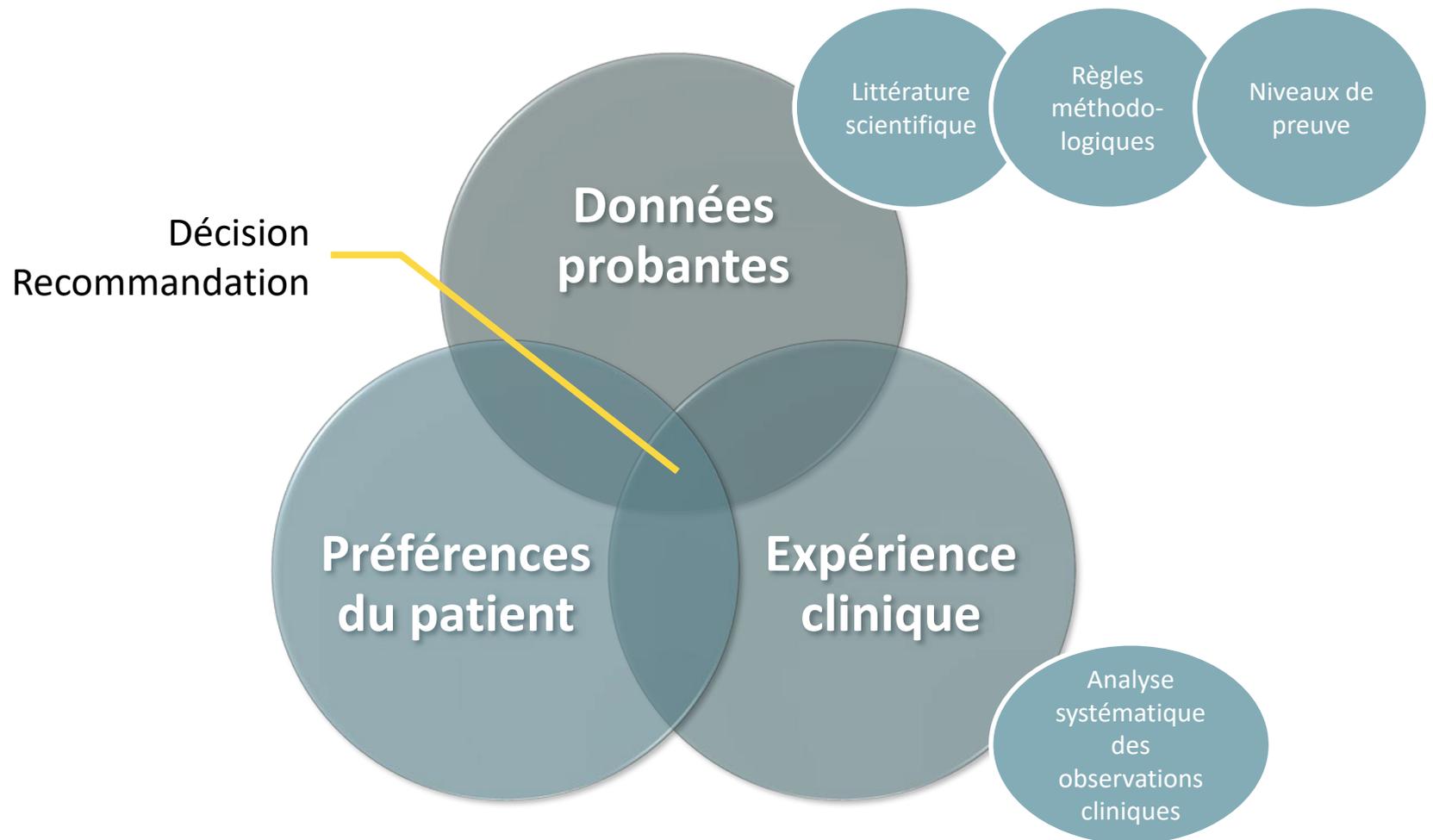
COMPLÉMENT D'INFORMATIONS ET RÉFÉRENCES

DÉMARCHE DE BASE

- Marche à suivre pour s'assurer de répondre au mieux aux besoins et accroître le potentiel d'un transfert réussi de connaissances



LE MODÈLE DE L'EVIDENCE BASED MEDICINE*



NIVEAUX DE RECOMMANDATION DANS LES GUIDES DE PRATIQUES

- Systèmes les plus fréquemment utilisés* :
 - GRADE (*Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation*).
 - NICE (*National Institute for Health and Clinical Excellence*).
 - CEBM (*Oxford Centre for EBM*).
 - SIGN (*Scottish Intercollegiate Guidelines Network*).
- Systèmes optimaux pour des études d'intervention* : GRADE et SIGN

GRADE

Tableau 9. Niveaux de qualité des données scientifiques pour chaque résultat important d'après Balshem *et al.*, 2011 (19)

Niveau de qualité	Définition*
Élevé	Nous avons une confiance élevée dans l'estimation de l'effet : celle-ci doit être très proche du véritable effet.
Modéré	Nous avons une confiance modérée dans l'estimation de l'effet : celle-ci est probablement proche du véritable effet, mais il est possible qu'elle soit nettement différente.
Faible	Nous avons une confiance limitée dans l'estimation de l'effet : celle-ci peut être nettement différente du véritable effet.
Très faible	Nous avons très peu confiance dans l'estimation de l'effet : il est probable que celle-ci soit nettement différente du véritable effet.

SIGN

Tableau 16. Qualité de la méthode d'une étude. D'après le SIGN, 2008 (4)

Code de qualité globale	Description
++	Tous ou la plupart des critères sont remplis. Il est très peu probable que les conclusions de l'étude ou de la revue soient affectées par les critères non remplis.
+	Plusieurs critères sont remplis. Il est peu probable que les conclusions de l'étude soient affectées par les critères non remplis ou non décrits de manière adéquate.
-	Peu ou aucun des critères ne sont remplis. Il est probable ou très probable que les conclusions de l'étude en soient affectées.

EXEMPLE : INTERPRÉTATION RECOMMANDATION (1)

Tableau des niveaux de preuve : Sommaire des définitions des niveaux de preuve utilisés dans ce document*

Niveau	Critères
A	Recommandation solide. Preuves tirées d'essais contrôlés et randomisés ou de méta-analyses d'essais contrôlés et randomisés. Les effets souhaités surpassent nettement les effets indésirables ou vice versa.
B	Essai contrôlé et randomisé simple ou étude d'observation bien conçue, donnant des preuves solides; étude de cohorte ou étude analytique avec cas-témoins bien conçue; séries chronologiques multiples; résultats déterminants d'une expérience non contrôlée. Les effets souhaités et les effets indésirables s'équivalent.
C	Au moins une étude descriptive non expérimentale bien conçue (p. ex., études comparatives, études de corrélation, études de cas) ou rapports de comités d'experts, opinions et/ou expériences de sommités, y compris consensus au sein de groupes de rédacteurs et/ou d'examineurs.

EXEMPLE : INTERPRÉTATION RECOMMANDATION (2)

A. Prévention et évaluation de la douleur à l'épaule hémiplegique

i. L'évaluation de la douleur à l'épaule hémiplegique devrait tenir compte du tonus, de la force, des changements de la longueur des tissus mous, de l'alignement des articulations de la ceinture des épaules et des changements orthopédiques de l'épaule [niveau de preuve C].

ii. Afin de prévenir ou de minimiser la douleur à l'épaule, des stratégies de protection des articulations devraient être utilisées, durant l'étape initiale (flasque) de rétablissement, notamment :

a. Le positionnement et l'appui du bras au repos [niveau de preuve B];

b. La protection et l'appui du bras au repos [niveau de preuve C];

c. La protection et l'appui du bras en fauteuil roulant par le plateau hémis ou le passe-bras [niveau de preuve C].

d. Durant la phase flasque, une écharpe peut être utilisée afin de prévenir les blessures; toutefois l'utilisation d'écharpes au-delà de cette phase est controversée [niveau de preuve C].

iii. Les poulies au-dessus de la tête ne devraient pas être utilisées [niveau de preuve A].

RÉFÉRENCES PERTINENTES

- Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie (ASSS), Différents outils publiés de 2008 à 2013 disponibles au <http://extranet.santemonteregie.qc.ca/performance-innovation/gestion-connaissances/courtage-connaissances/index.fr.html>
- Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie (ASSS), Recension des écrits: formation aux établissements, janvier 2012.
- Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie (ASSS), Visage : bulletin de veille informationnelle, <http://extranet.santemonteregie.qc.ca/documentation/visage/index.fr.html>
- Chabot, J.M., Évaluation des pratiques professionnelles – Sur les rails !, Le Conclours médical, 2007, 129, no7/8, pp 179-183
- DAWSON, AD, KNOX, J, MCCLURE, A, FOLEY, N ET TEASELL, R, Chapitre 5 : Réadaptation post-AVC, 4^e édition, dans Lindsay, MP, Gubitz, G, Bayley, M et Philipps, S (rédacteurs), Recommandations canadiennes pour les pratiques optimales de soins de l'AVC. Mise à jour de juillet 2013. Fondation des maladies du cœur et de l'AVC, p. 50.
- Fleury, F.C., Capsule 1 - Stratégie appliquée de recension des écrits scientifiques ; Capsule 2 – Sélection et analyse de la littérature grise, Programmes de 2e cycle en pratiques de la réadaptation, REA 324 Thématique spéciale, Université de Sherbrooke, août 2015
- Fleury, F.C., avec la collaboration de C. Arsenault, Recension de pratiques et avis d'experts - Formation pour les courtiers locaux de Chaudière-Appalaches, 28 mai 2014
- Fleury, F. Outils de repérage d'un syndrome démentiel chez les personnes présentant une déficience intellectuelle : démarche et recommandations des experts. Direction de la gestion de l'information et des connaissances, septembre 2010
- Goldblatt D. Introduction. In: Goldblatt D, editor. Knowledge and the social sciences: theory, method and practice. Routledge, London; 2000
- Haute Autorité de santé, 2013, Niveau de preuve et gradation des recommandations de bonne pratique – État des lieux, 92 p. INSPQ, <http://pag.inspq.qc.ca/litterature-grise-definition.aspx>, accédé le 9 janvier 2012
- Lane, J.P., (2012). The “Need to Knowledge” Model: An operational framework for knowledge translation and technology transfer, *Technology and Disability*, 24,187–192. Retrieved February 1, 2016 from: <http://content.iospress.com/download/technology-and-disability/tad00346?id=technology-and-disability%2Ftad00346>
- Leclerc, M. et coll., La communauté d'apprentissage professionnelle comme dispositif favorisant la réussite scolaire d'élèves provenant de milieux défavorisés, Rapport de recherche, Programme actions concertées, FRSC-Québec, 2012, 125 p.
- Polanyi M. The tacit dimension. London, UK: Routledge & Kegan Paul; 1966
- Polanyi M. Knowing and being, essays by Michael Polanyi. London: Routledge; 1969
- Raymond, L., et coll., Coffre à outils sur le transfert de connaissances, une approche proactive, Laboratoire de recherche sur la dynamique du transfert de connaissances, 2009, Université de Sherbrooke, Sherbrooke, 46 p.