

Dix années du groupe Cochrane Pre-hospital and Emergency Care (COCHRANE PEC). L'avis des lecteurs des PEARLS

Ten years of the Cochrane Pre-hospital and Emergency Care (COCHRANE PEC) Group. PEARLS readers' views

S. Beroud · V.-E. Lvovschi · P. Miroux · Y. Auffret · J. Dumouchel · N. Nekhili · N. Cazes · Y. Yordanov · D. Meyran · P. Jabre

Reçu le 15 avril 2023 ; accepté le 17 avril 2023
© SFMU et Lavoisier SAS 2022

En Mai 2012, le groupe Cochrane Pre-hospital and Emergency Care (Cochrane PEC) est fondé avec le support de la Société française de médecine d'urgence (SFMU). Il a comme mission première de promouvoir, non seulement en France, mais aussi à un niveau mondial, la diffusion des revues systématiques de la Cochrane relatives à la médecine d'urgence.

La Cochrane est une organisation indépendante, internationale, à but non lucratif qui compte à ce jour plus de 50 000 contributeurs, libres de tout intérêt commercial, provenant de plus de 220 pays. Il s'agit de chercheurs, de professionnels de la santé, de patients, d'aidants et de personnes ayant à cœur l'amélioration de la santé pour tous et partout. Le réseau mondial Cochrane synthétise les données probantes issues de la recherche en des revues systématiques et méta-analyses avec des critères qualité exigeants pour aider à faire des choix éclairés en matière de traitement [1-3]. Les revues systématiques Cochrane sont faciles d'accès via la

Cochrane library¹. L'accès aux abstracts ainsi qu'à certaines revues complètes est gratuit et à partir de 2025 l'accès à toutes les revues Cochrane sera gratuit.

En 2013, le Cochrane PEC a rédigé un article expliquant le fonctionnement de la Cochrane auprès des lecteurs des *Annales françaises de médecine d'urgence* (AFMU) [4]. Fin 2017, le Cochrane PEC commence à publier des résumés de revues systématiques Cochrane dénommés Pre-hospital and Emergency Care « Practical Evidence About Real Life Situations » (PEARLS) (Fig. 1) [5]. Ces résumés consistent en une synthèse originale et de qualité des revues Cochrane concernant la médecine d'urgence [5,6]. Ils se basent sur un travail de sélection des revues Cochrane identifiées comme changeant la pratique par un comité éditorial, et se caractérisent par la pluralité des sujets abordés, incluant même des problématiques d'urgence spécifiques aux pays en voie de

¹ Cochrane Reviews | Cochrane Library

S. Beroud
Service d'accueil des urgences,
hôpital de Lyon Sud, Samu, hospices civils de Lyon,
F-69003 Lyon, France

V.-E. Lvovschi
Service d'accueil des urgences, hôpital Édouard Herriot,
hospices civils de Lyon, F-69003 Lyon, France

P. Miroux
Département de médecine d'urgence, CHU d'Angers,
4, rue Larrey, F-49933 Angers, France

Y. Auffret
Service d'accueil des urgences, Samu, CHRU de Brest,
F-29200 Brest, France

J. Dumouchel
Service d'accueil des urgences, Samu, CHU de Tours,
F-37000 Tours, France

N. Nekhili
Smur, CH de Gonesse, F-95500 Gonesse, France

N. Cazes
Bataillon de marins pompiers de Marseille,
groupement santé, F-13233 Marseille, France

Y. Yordanov
Sorbonne Université, UMR-S INSERM 1136, institut Pierre-Louis
Épidémiologie et Santé Publique, et service d'accueil des urgences,
CHU Saint-Antoine, Assistance Publique-Hôpitaux de Paris
(AP-HP), F-75012 Paris, France

D. Meyran
Bataillon de marins pompiers de Marseille, groupement santé,
Smur, F-13233 Marseille, France

P. Jabre (✉)
Université Paris-Cité, INSERM U-970, et Samu de Paris,
hôpital Necker-Enfants Malades (AP-HP), F-75015 Paris, France
e-mail : patricia.jabre@aphp.fr

développement. Le tableau 1 résume toutes les publications du Cochrane PEC dans les *Annales françaises de médecine d'urgence* jusqu'à fin 2022, totalisant 65 PEARLS. Ainsi, tous les membres de la SFMU, en recevant automatiquement les *Annales françaises de médecine d'urgence* de par leur

adhésion à la SFMU, sont informés des revues Cochrane d'intérêt pour la médecine d'urgence.

Début 2022, le comité éditorial des PEARLS du Cochrane PEC a lancé une enquête afin de connaître le profil des lecteurs des PEARLS dans cette population

Ann. Fr. Med. Urgence (2017) 7:425-431

431

Les PEARLS du Cochrane PEC (Practical Evidence About Real Life Situation)



Les corticoïdes réduisent les séquelles des paralysies faciales périphériques idiopathiques

Madhok VB, Gagyor I, Daly F, et al (2016) Corticosteroids for Bell's palsy (idiopathic facial paralysis). *Cochrane Database Syst Rev* 18;7:CD001942

Problématique : La paralysie faciale périphérique idiopathique (PFPI) est une pathologie rencontrée fréquemment dans les structures d'urgence (incidence de 25 cas par an sur 100 000 personnes) et qui, sans présenter de risque vital, engage le pronostic social des patients. Il existe, depuis de nombreuses années, une controverse sur l'utilité ou non des corticoïdes dans cette indication.

Objectifs : Devons-nous prescrire une corticothérapie aux patients qui présentent une PFPI ?

Résultats principaux : Les corticoïdes doivent être prescrits aux patients atteints d'une PFPI. Ils réduisent significativement, et avec une très bonne tolérance, le nombre

de patients dont la récupération motrice est incomplète à six mois (haut niveau de preuve scientifique). L'administration de corticoïdes à dix patients atteints de PFPI permet à l'un d'entre eux de ne garder aucune séquelle (nombre de sujets à traiter = 10). La corticothérapie réduit également les séquelles à long terme à type de syncinésies et de syndrome des larmes de crocodile (niveau de preuve modéré).

Commentaires : Il existe une hétérogénéité des modalités de corticothérapie (mode d'administration, posologie, délai d'administration après l'apparition des premiers symptômes). Il en est de même pour la récupération motrice qui n'est pas systématiquement évaluée en utilisant une échelle validée.

S. Beroud

Hospices civils de Lyon, CHU Lyon-Sud,
F-69394 Lyon, France
sebastien.beroud@chu-lyon.fr

Fig. 1 Premier résumé Cochrane publié en décembre 2017 dans les *Annales françaises de médecine d'urgence*

Thématique des résumés Cochrane	2017 (Décembre)	2018	2019	2020	2021	2022
Oncologie et hématologie				1		
Oto-rhino-laryngologie et stomatologie	1			1		1
Organisation des services d'urgences, santé publique, médecine légale				2		
Endocrinologie et pathologie métabolique				1		
Éthique, Recherche					1	
Hépatogastro-entérologie			1		1	
Gynéco-obstétrique et néonatalogie			1		1	
Pathologie cardio-vasculaire		2	5	2	2	1
Maladie infectieuse				1	2	8
Pneumologie		3	4	1	2	
Neurologie		2	1	1		
Pédiatrie		3			1	
Rhumatologie		2				1
Dermato-allergologie		1				
Procédures techniques		2		1		
Traumatologie			2		2	1

d'adhérents et de recueillir l'avis des lecteurs sur ces publications. L'enquête consistait en un questionnaire électronique adressé pendant le premier trimestre de 2022 à l'ensemble des adhérents à la SFMU. Le questionnaire comportait 4 parties :

- le profil du répondant à l'enquête ;
- la forme des résumés Cochrane ;
- le contenu des résumés Cochrane ;
- les connaissances générales du répondant à l'enquête sur la Cochrane et le Cochrane PEC.

Ce questionnaire comportait plusieurs questions à choix unique et à choix multiple et un champ libre de remarque.

Parmi environ 3 000 adhérents à la SFMU, 437 membres ont répondu à ce questionnaire, dont 277 hommes (63 %).

L'âge moyen des participants était de 42±11 ans avec 39 étudiants (9 %) et 48 personnels hospitalo-universitaires (11 %). Le pays d'exercice de 412 participants (94 %) était la France. La profession des participants se répartissait en 369 médecins (84 %), 42 infirmiers (10 %) dont 7 infirmiers anesthésistes et 25 autres professions (6 %) (Tableau 2).

À la question, « Lisez-vous une ou plusieurs rubriques des AFMU ? », 329 participants (75 %) ont répondu oui ou plutôt oui. À la question, « Lisez-vous les résumés Cochrane de la rubrique « Les PEARLS du groupe Cochrane PEC » », 237 participants (54 %) ont répondu oui ou plutôt oui dont 173 hommes (73 %). L'âge moyen des 237 lecteurs des résumés Cochrane était de 44±11 ans avec 17 étudiants (7 %) et 38 personnels hospitalo-universitaires (16 %). Le pays d'exercice de 225 lecteurs (95 %) était la France. La profession de

Tableau 2 Caractéristiques de tous les participants à l'enquête et des lecteurs et non lecteurs des résumés Cochrane

Caractéristiques	Tous les participants à l'enquête N = 437	Lecteurs des résumés Cochrane N = 237	Non lecteurs des résumés Cochrane N = 200	P*
Age, années, moy ± ET	42 ± 11	44 ± 11	40 ± 11	0,0004
Sexe masculin, n %	277 (63)	173 (73)	104 (52)	< 0,0001
Statut étudiant, n %	39 (9)	17 (7)	22 (11)	0,16
Profession, n %	369 (85)	214 (90)	155 (78)	0,002
Médecin	7 (1)	2 (1)	5 (2)	
Infirmiers anesthésistes	35 (8)	15 (6)	20 (10)	
Infirmiers	25 (6)	6 (3)	19 (10)	
Autre				
Statut hospitalo-universitaire, n %	48 (11)	38 (16)	10 (5)	0,0002
Centre hospitalo-universitaire, n %	204 (47)	111 (47)	93 (47)	0,94
Centre hospitalier général, n %	212 (49)	107 (45)	105 (53)	0,13
Hôpital privé ou clinique privée, n %	23 (5)	13 (5)	10 (5)	0,82
Autres lieu d'exercice, n %	37 (8)	23 (10)	11 (6)	0,10
Pays d'exercice, n %**	412 (95)	225 (95)	187 (94)	0,0007
France	13 (3)	10 (4)	3 (1)	
Suisse	7 (2)	2 (1)	5 (2)	
Belgique	1 (0)	0 (0)	1 (1)	
Chili	1 (0)	0 (0)	1 (1)	
Chine	1 (0)	0 (0)	1 (1)	
Monaco				
Activité extrahospitalière, n %	334 (76)	186 (78)	148 (74)	0,27
Activité intrahospitalière, n %	350 (80)	195 (82)	155 (78)	0,21
Autre type d'activité, n %	82 (19)	46 (19)	36 (18)	0,71

moy ± ET = moyenne ± écart-type

*Valeur de P comparant les lecteurs des résumés Cochrane versus non lecteurs des résumés Cochrane dans les Annales françaises de médecine d'urgence

**2 données manquantes

ces lecteurs se répartissait en 214 médecins (90 %), 17 infirmiers (7 %) dont 2 infirmiers anesthésistes et 6 autres professions (3 %) (Tableau 2). Une majorité d'entre eux exerçait dans des services d'urgence ainsi que dans des centres hospitaliers généraux. L'activité extra ou intrahospitalière n'était pas associée à la lecture des résumés Cochrane.

L'analyse multivariée par régression logistique a montré que les lecteurs PEARLS, comparés aux non lecteurs des résumés Cochrane, étaient plus fréquemment des médecins (Odds ratio (OR) 2,59 ; intervalle de confiance à 95 % (IC95%) 1,45-4,64 ; $p=0,001$), de sexe masculin (OR 2,11 ; IC95% 1,39-3,23 ; $p=0,0005$), plus âgés (OR 1,02 ; IC95% 1,00-1,04 ; $p=0,04$), avec un statut hospitalo-universitaire (OR 2,44 ; IC95% 1,11-5,38 ; $p=0,03$).

La signification exacte de l'acronyme PEARLS était connue par 175 lecteurs des résumés Cochrane (74 %). Le résultat principal de la revue Cochrane, annoncé habituellement dans le titre des résumés, était bien clair pour 182 lecteurs des PEARLS (77 %). La présentation simplifiée des résultats statistiques au sein des résumés convenait à 187 lecteurs (79 %). Parmi les lecteurs des résumés Cochrane, 196 lecteurs (83 %) ont apprécié la mise en forme/ergonomie de ces résumés et ont apprécié leur qualité globale. Concernant la mise en forme et la qualité des résumés, le champ libre du questionnaire a permis à certains lecteurs de noter quelques propositions :

- améliorer la présentation des résumés par l'emploi de la couleur et une segmentation en paragraphes, pour une publication plus aérée et moins austère ;
- mieux faire ressortir les principaux résultats et le niveau de preuve ;
- mieux faire ressortir le titre de la revue systématique Cochrane ;
- évaluer la revue Cochrane en fonction de la méthode et de l'importance pour la pratique clinique.

Après lecture des résumés Cochrane, 147 lecteurs (68 %) parmi les répondants étaient incités à aller lire les revues Cochrane en question et 122 d'entre eux (56 %) incluaient cette lecture dans leur pratique médicale.

Concernant la connaissance de la Cochrane et du groupe Cochrane PEC, 351 participants ont répondu. Parmi eux, 228 participants (65 %) connaissaient les revues Cochrane avant de participer à ce questionnaire et 192 participants (55 %) citaient au moins occasionnellement les revues systématiques Cochrane dans leurs travaux. Quant au groupe Cochrane PEC, 185 participants (53 %) le connaissaient avant de participer à ce questionnaire. La figure 2 montre comment le groupe Cochrane PEC a été connu. Ainsi, les trois moyens les plus cités étaient les AFMU ($n=111$ (60 %)), le site de la SFMU ($n=62$ (34 %)) et le congrès Urgences de la SFMU ($n=59$ (32 %)).

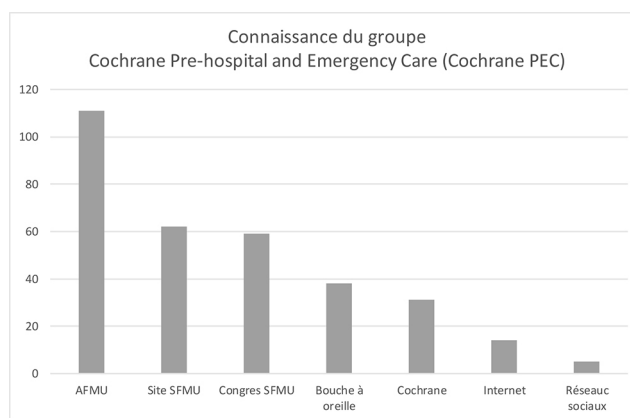


Fig. 2 Moyens ayant permis de connaître le groupe Cochrane Pre-hospital and Emergency Care ($n=185$). AFMU : *Annales françaises de médecine d'urgence* ; SFMU : Société française de médecine d'urgence

Une personne sur deux seulement de celles ayant répondu à l'enquête affirme lire régulièrement les résumés Cochrane. Ce chiffre bien que non optimal, se situe néanmoins dans la moyenne de lecture des autres rubriques des *Annales françaises de médecine d'urgence* [7]. Cette enquête montre un haut niveau de satisfaction concernant ces publications de résumés ce qui encourage la pérennité de cette action du Cochrane PEC. Plus des trois quarts apprécient la mise en forme de ces résumés et leur qualité globale mais il y a des pistes d'amélioration proposées par les lecteurs. Pour cela, le comité éditorial du Cochrane PEC a décidé de privilégier 2 axes de travail. Premièrement, cette enquête met en lumière le profil du lectorat des résumés Cochrane : une surreprésentation des hommes, plus âgés, universitaires et une sous-représentation des paramédicaux parmi les lecteurs. Le Cochrane PEC a comme objectif de toucher de plus près les plus jeunes, assumant davantage son rôle de formation en plus de son rôle de promotion indirecte de la recherche en médecine d'urgence avec la publication des résumés Cochrane. Une piste pour cela est de muscler la présence du Cochrane PEC sur les réseaux sociaux [8]. Deuxièmement, malgré le haut niveau de satisfaction des lecteurs, il convient de prendre en compte les remarques des lecteurs accessibles d'un point de vue technique, dans la limite des contraintes financières du groupe Cochrane PEC.

Le Cochrane PEC doit aussi viser la satisfaction de ses lecteurs en dehors des frontières françaises, par exemple concernant les Cochrane Corners en portugais et en anglais publiés dans les revues *Emergencias* (<http://emergencias.portalsemes.org>), *Jornal Brasileiro de Medicina de Emergência* (<https://jbmede.com.br/index.php/jbme>) et *Panorama of Emergency Medicine* (<https://panoramaoem.com/index.php/poem>). Le Cochrane PEC compte mener une enquête similaire à celle réalisée au sein des adhérents de la SFMU, pour évaluer les marges de progression.

Les membres du Cochrane PEC remercient les lecteurs des PEARLS car ils participent eux-mêmes par cette action à la diffusion d'une importante source de connaissances pour la médecine d'urgence [9]. Nous les remercions pour leur confiance et pour l'intérêt qu'ils portent à nos résumés Cochrane qui constituent une synthèse simplifiée des revues Cochrane. À savoir que plusieurs outils existent pour aider dans la lecture des revues systématiques et méta-analyses ainsi que le mode de production des revues Cochrane [10-12]. Nos remerciements vont également au rédacteur en chef des *Annales françaises de médecine d'urgence*, le Pr Bruno Riou, qui nous a soutenu dès le début de l'aventure du Cochrane PEC ainsi qu'à la SFMU. Cette enquête a permis une réflexion et une valorisation de notre travail pour mieux transmettre ces données scientifiques probantes à jour et permettre de prendre des décisions éclairées pour les patients.

Liens d'intérêts : les auteurs déclarent ne pas avoir de lien d'intérêt.

Références

1. Ioannidis JPA (2016) The mass production of redundant, misleading, and conflicted systematic reviews and meta-analyses. *Milbank Q* 94:485-514
2. Moseley AM, Elkins MR, Herbert RD, et al (2009) Cochrane reviews used more rigorous methods than non-Cochrane reviews: survey of systematic reviews in physiotherapy. *J Clin Epidemiol* 62:1021-30
3. Shea B, Moher D, Graham I, et al (2002) A comparison of the quality of Cochrane reviews and systematic reviews published in paper-based journals. *Eval Health Prof* 25:116-29
4. Dahan B, Dublanchet N, Akodad H, et al (2013). Evidence-based medicine en médecine d'urgence, rôle de la Collaboration Cochrane. *Ann Fr Med Urgence* 3:160-4
5. Meyran D, Miroux P, Jabre P (2017). La Cochrane et la médecine d'urgence. *Ann Fr Med Urgence* 7:361-2
6. Lvovschi VE, Meyran D, Magee K, et al (2020) From systematic review to knowledge translation in emergency medicine: contribution of the Cochrane Pre-hospital and Emergency Care field. *Advances in Evidence Synthesis: special issue. Cochrane Database Syst Rev* 9:66
7. Claret PG, Riou B (2021). L'avis de nos lecteurs. *Ann Fr Med Urgence* 11:73-5
8. Gates A, Featherstone R, Shave K, et al (2018) Dissemination of evidence in paediatric emergency medicine: a quantitative descriptive evaluation of a 16-week social media promotion. *BMJ Open* 8:e022298:1-10
9. Lafuente-Lafuente C, Leitao C, Kilani I, et al (2019). Knowledge and use of evidence-based medicine in daily practice by health professionals: a cross-sectional survey. *BMJ Open* 9:e025224
10. Cates CJ, Stovold E, Welsh EJ (2014) How to make sense of a Cochrane systematic review. *Breathe* 10:134-44
11. Ried K (2006) Interpreting and understanding meta-analysis graphs-a practical guide. *Aust Fam Physician* 35:635-8
12. Lvovschi V, Herkner H, Dumouchel J, et al (2022) The Cochrane in emergency medicine and resuscitation: activities and adaptation during the COVID-19 pandemic. *Med Intensive Reanim* 31:165-74