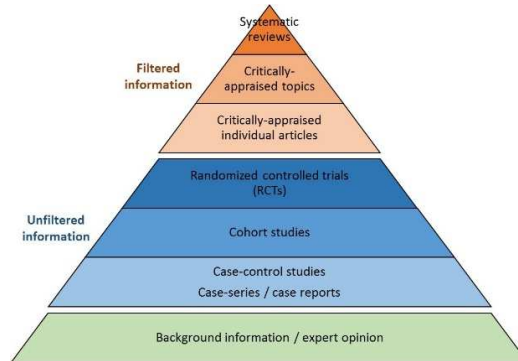


Approche systématique d'évaluation des données scientifiques en lien avec l'usage du médicament



1. Recherche de littérature dans bases spécifiques (données courantes, dont les données sont issues en partie des études RCT, et des monographies) :

- avantages :	inconvénients	
rapide	Données limitées selon moments de publication et nécessité (ou non) de révision RCT : qualité non assurée	
Exemples : Lexicomp; e-cps, vigilance-rx, micromedex		

2. Recherche de littérature dans bases de données indexées (agrégateurs de données):

- avantages :	inconvénients	
Revue systématique souvent disponibles; Évidence forte : niveau de pertinence et d'assurance fort ;améliore la confiance en l'intervention (certitude)	Long, non-spécifique	On doit connaître le background du sujet
Exemples : Cochrane, méta-analyse, Pubmed, Embase		

3. Intégration des lignes directrices / « critical-appraisal of littérature »

- avantages :	inconvénients	

Reflet de la pratique clinique; en général, plusieurs références nous donnant confiance en l'intervention	-Avis d'auteurs basés sur l'expérience clinique; -Biais externes possibles : on doit vérifier la méthodologie; -hétérogénéité à considérer	
Exemples : Dynamed, pharmacist's letter Uptodate Online, RUSHGC deprescribing.org, https://choisiravecsoin.org , INESSS, HAS, Beers criteria		

4. Recherche plus spécifiques (ex : effets indésirables) :

- avantages :	inconvénients	
Relié au vécu clinique; Case-report à analyser selon méthodologie du PGTM	Évidence faible, la base de la pyramide des évidences	Exercice nécessaire dans la connaissance exacte des risques liés aux médicaments.
Exemples : base de données : MedEffectCanada, reactions (nécessite un abonnement), blackbox des monographies		

i