National Collaborating Centre for Environmental Health

Centre de collaboration nationale en santé environnementale

Évaluation critique d'une étude de cohorte ou d'intervention en santé environnementale

Avantages de ce modèle d'étude :

- Les études de cohortes, en particulier celles menées de façon prospective, fournissent une meilleure indication de la séquence temporelle séparant l'exposition du résultat. Au moment d'établir le degré d'exposition (ou d'intervention) des sujets au début de la période d'observation, ceux-ci sont considérés comme sains.
- On peut calculer l'incidence (c.-à-d., l'apparition de nouveaux cas) de la maladie au sein des groupes exposés.
- Différentes répercussions peuvent être évaluées pour un degré d'exposition (ou d'intervention) donné.

Page titre et introduction	
Qui a financé l'étude? À quelles entités les auteurs sont-ils affiliés? *Soyez à l'affût de biais dans le modèle ou l'interprétation de l'étude.*	
L'étude repose-t-elle sur une justification et un but (hypothèse) convaincants? Cible-t-elle un enjeu précis?	
Méthodologie	
Le modèle d'étude utilisé est-il approprié pour répondre à la question de l'auteur? *Par exemple, l'incidence devrait faire l'objet d'une étude de cohorte prospective ou d'une étude longitudinale.*	

Le groupe exposé ou visé par l'intervention a-t-il été clairement défini? L'exposition a-t-elle été vérifiée et évaluée avec précision? Les mesures d'exposition reflètent-elles les paramètres à l'étude?	
Le groupe exposé ou visé par l'intervention est-il représentatif des personnes exposées dans la communauté?	
La cohorte non exposée ou non visée par l'intervention est-elle issue de la même communauté que la cohorte exposée? Le nombre de sujets sélectionnés dans les deux groupes est-il suffisant pour assurer la puissance statistique de l'étude?	
L'âge, le sexe et les facteurs parasites importants comme le statut socioéconomique sont-ils semblables parmi les groupes d'exposition? L'analyse a-t-elle tenu compte d'autres facteurs parasites?	
Le résultat a-t-il été clairement défini et validé? Le résultat à l'étude était-il absent au moment de déterminer le degré d'exposition ou au début de l'intervention?	
Résultats et discussions	
Les résultats sont-ils précis? L'étude a-t-elle une validité interne? Peut-on écarter les biais, les facteurs parasites et les erreurs aléatoires comme explications de rechange?	

Le taux d'abandon était-il minimal? Y a-t-il un lien entre les abandons et le degré d'exposition ou d'intervention?	
Les conclusions de l'étude peuvent-elles être appliquées à d'autres populations et à d'autres situations, par exemple à la population locale? Par exemple, l'étude s'applique-t-elle seulement à certains groupes d'âge?	
Les résultats laissent-ils supposer une association causale? *(p. ex., critères de Bradford Hill)* Cette association est-elle appuyée par d'autres études?	

Remerciements

Le présent document a été rédigé par Helen Ward, du CCNSE. Emily Peterson et Tom Kosatsky, aussi du CCNSE, ont révisé le document initial.

Références

1. Wells G, Shea B, O'Connell D, Peterson J, Welch V, Losos M, et al. The Newcastle-Ottawa Scale (NOS) for assessing the quality of nonrandomised studies in meta-analyses. Proceedings of the 3rd symposium on systematic reviews: beyond the basics; Jul 3-5; St Catherine's College, Oxford, UK: Centre for Statistics in Medicine; 2000.
2. Public Health Resource Unit (PHRU). Critical Appraisal Skills Program (CASP). Oxford, UK: PHRU, Public Health Services; 2006. Available from:http://www.sph.nhs.uk/sph-files/casp-appraisal-tools/Qualitative%20Appraisal%20Tool.pdf .
3. Elwood M. Critical appraisal of epidemiological studies and clinical trials. 3rd ed. Oxford, UK: Oxford University Press; 2007.
4. Aschengrau A, Seage III GR. Essentials of epidemiology in public health. Sudbury, MA: Jones & Bartlett Learning; 2003.

La production de ce document a été rendue possible grâce à une contribution financière de l'Agence de la santé publique du Canada.