



Amélioration de la qualité de la recherche en kinésithérapie : utilisation obligatoire des lignes directrices

Elevating the quality of physiotherapy research: Mandatory use of the reporting guidelines

En 2014, 28 revues de rééducation/réadaptation ont publié le même éditorial pour inciter leurs auteurs à suivre les lignes directrices guidant la réalisation et la rédaction des travaux de recherche clinique [1]. Il s'agit de revues d'ergothérapie, de kinésithérapie, de médecine physique, d'ostéopathie (*Tableau 1*). Bien qu'encore marginale au sein de notre profession¹, cette initiative correspond à un mouvement plus général impliquant l'ensemble du monde médical [2-6].

Les lignes directrices indiquées sont des outils visant à garantir et améliorer la qualité méthodologique des recherches, notamment en termes de rigueur et de transparence ; elles permettent aux lecteurs d'évaluer le risque de biais dans l'étude (validité interne) et son potentiel de généralisation (validité externe).

Ces lignes directrices sont recensées et promues par le réseau EQUATOR (*Enhancing the Quality and Transparency Of health Research*) [7,8], qui les diffuse librement sur son site Internet².

Il s'agit de listes de contrôle (*checklists*), parfois enrichies de diagrammes de flux (*flow diagrams*), présentant des critères minimums spécialisés selon le type d'étude concernée.

Les principales lignes directrices sont les suivantes :

- CONSORT³ (*CONsolidated Standards Of Reporting Trials*) pour les essais contrôlés randomisés ;
- STROBE⁴ (*STrengthening the Reporting of OBservational studies in Epidemiology*) pour les études observationnelles (suivi de cohorte, cas-témoins, études transversales, etc.) ;
- PRISMA⁵ (*Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses*) pour les revues systématiques et les méta-analyses ;
- STARD⁶ (*STAndards for Reporting of Diagnostic accuracy*) pour les études sur la précision des tests diagnostiques ;
- COREQ⁷ (*COnsolidated criteria for REporting Qualitative research*) pour les rapports de recherche qualitative : entretiens individuels et entretiens de groupe focalisés ;
- ENTREQ⁸ (*Enhancing Transparency in REporting the synthesis of Qualitative research*) pour les synthèses de recherche qualitative ;
- SQUIRE⁹ (*Standards for QQuality Improvement Reporting Excellence*) pour les études sur l'amélioration de la qualité des soins ;
- CARE¹⁰ (*Consensus-based Clinical Case Reporting Guideline Development*) pour les études de cas ;

¹ L'*International Society of Physiotherapy Journal Editors* (ISPJE) recensait 90 revues de Kinésithérapie / Physiothérapie en 2013 (www.ispje.wcpt.org).

² www.equator-network.org.

³ www.consort-statement.org.

⁴ www.strobe-statement.org.

⁵ www.prisma-statement.org.

⁶ www.stard-statement.org.

⁷ <http://intqhc.oxfordjournals.org/content/19/6/349.long>.

⁸ www.biomedcentral.com/1471-2288/12/181.

⁹ <http://squire-statement.org>.

¹⁰ www.care-statement.org.

Mots clés

Kinésithérapie
Pédagogie
Qualité
Recherche
Rédaction
Réseau Equator
Revue
Standard
Transparence

Keywords

Physiotherapy
Teaching
Quality
Research
Reporting
Equator network
Journal
Standard
Transparency

Michel Gedda (Directeur général des Instituts de formation en masso-kinésithérapie et ergothérapie de Berck-sur-Mer, Rédacteur en chef de « Kinésithérapie, la Revue »)

Adresse e-mail :
direction@a-3pm.org

Tableau I. Liste signalétique des 28 revues signataires.

Nom	Abréviation ISO	Site	Pays	Langue	Début
American Journal of Occupational Therapy (AJOT)	Am J Occup Ther	http://www.ajot.aota.org/	États-Unis	Anglais	1947
American Journal of Physical Medicine and Rehabilitation (AJPMR)	Am J Phys Med Rehabil	http://www.journals.lww.com/ajpmr	États-Unis	Anglais	1988
Archives of Physical Medicine and Rehabilitation (APMR)	Arch Phys Med Rehabil	http://www.archives-pmr.org/	États-Unis	Anglais	1953
Canadian Journal of Occupational Therapy	Can J Occup Ther	http://www.caot.ca/default.asp?pageid=6	États-Unis	Anglais/ Français	1939
Clinical Rehabilitation	Clin Rehabil	http://www.cre.sagepub.com/	Angleterre	Anglais	1987
Disability and Health Journal	Disabil Health J	http://www.disabilityandhealthjnl.com/	États-Unis	Anglais	2008
European Journal of Physical and Rehabilitation Medicine (EJPRM)	Eur J Phys Rehabil Med	http://www.ejprm.org/	Italie	Anglais	2008
The International Journal of Osteopathic Medicine (IJOM)	Int J Osteopath Med	http://www.journalofosteopathicmedicine.com/	International	Anglais	1998
International Journal of Rehabilitation Research	Int J Rehabil Res	http://www.journals.lww.com/intjrehabilres/	Angleterre	Anglais/ Allemand	1978
Journal of Electromyography and Kinesiology	J Electromyogr Kinesiol	http://www.jelectromyographykinesiology.com/	Angleterre	Anglais	1991
Journal of NeuroEngineering and Rehabilitation	J Neuroeng Rehabil	http://www.jneuroengrehab.com/	Angleterre	Anglais	2004
Journal of Neurologic Physical Therapy (JNPT)	J Neurol Phys Ther	http://www.journals.lww.com/jnpt/	États-Unis	Anglais	1976
Journal of Orthopaedic and Sports Physical Therapy (JOSPT)	J Orthop Sports Phys Ther	http://www.jospt.org/	États-Unis	Anglais	1979
Journal of Physiotherapy	J Physiother	http://www.journalofphysiotherapy.com/	Australie	Anglais	1955
Journal of Rehabilitation Research and Development (JRRD)	J Rehabil Res Dev	http://www.rehab.research.va.gov/aboutjrrd/	États-Unis	Anglais	1964
Journal of Rehabilitation Medicine (JRM)	J Rehabil Med	http://www.medicaljournals.se/jrm/	Suède	Anglais	1969
Journal of Sport Rehabilitation (JRM)	J Sport Rehabil	http://www.journals.humankinetics.com/jsr	États-Unis	Anglais	1992
Manual Therapy	Man Ther	http://www.manualtherapyjournal.com/	International	Anglais	1995
Neurorehabilitation and Neural Repair (NNR)	Neurorehabil Neural Repair	http://www.nnr.sagepub.com/	États-Unis	Anglais	1987
Occupation, Participation and Health (OTJR)	OTJR (Thorofare NJ)	http://www.healio.com/nursing/journals/otjr	États-Unis	Anglais	1980
Pediatric Physical Therapy	Pediatr Phys Ther	http://journals.lww.com/pedpt/pages/default.aspx	États-Unis	Anglais	1989
Physical Medicine and Rehabilitation Clinics of North America	Phys Med Rehabil Clin N Am	http://www.pmr.theclinics.com/	États-Unis	Anglais	1990
Physical Therapy (PT)	Phys Ther	http://www.ptjournal.apta.org	États-Unis	Anglais	1964
Physiotherapy Canada	Physiother Can	http://www.physiotherapy.ca/Practice-Resources/Publications	Canada	Anglais	1972
Physical Medicine and Rehabilitation (PM&R)	PM R	http://www.pmrjournal.org/	États-Unis	Anglais	2009
Rehabilitation Nursing	Rehabil Nurs	http://www.rehabnurse.org/profresources/content/RNJ-Index.html	États-Unis	Anglais	1975
Topics in Stroke Rehabilitation	Top Stroke Rehabil	http://www.thomasland.metapress.com/content/300381	États-Unis	Anglais	1994
Türkiye fiziksel tıp ve rehabilitasyon dergisi	Türk J Phys Med Rehab	http://www.ftrdergisi.com/	Turquie	Turc/ Anglais	1998
Turkish Journal of Physical Medicine and Rehabilitation	Türk Fiz Tp Rehab Derg				

- SAMPL¹¹ (*Statistical Analyses and Methods in the Published Literature*) pour les méthodes et analyses statistiques ;
- SPIRIT¹² (*Defining standard protocol items for clinical trials*) pour les essais cliniques, les études expérimentales et divers protocoles.

Les revues signataires adoptent volontairement une position « agressive » en exigeant de leurs auteurs et relecteurs le respect des normes les plus élevées dès ce mois de janvier [1]. Chacune a intégré dans son flux de production des manuscrits l'« obligation » aux auteurs de prouver l'utilisation des critères imposés.

L'objectif déclaré est d'améliorer toutes les étapes des travaux de recherche et de leur diffusion : prospection documentaire, conception de l'étude, définition des variables, inclusion des populations concernées, exécution méthodique, exploitation des résultats, rédaction du rapport, soumission de l'article, relecture pour acceptation.

L'objectif « en creux » – et non moins assumé – est de réduire les faiblesses et biais des études, l'imprécision des articles, et les tromperies par omission ou déformation, trop souvent constatés.

Cette exigence repose sur la prise de conscience – et la responsabilité des revues qui en découle – de l'importance de l'information publiée dans le processus de recherche [1]. Cette exigence est-elle possible en France ?

Il est évident que si l'usage de ces lignes directrices doit être fortement recommandé, en faire une condition *sine qua non* ne serait pas une solution viable en l'état actuel du niveau scientifique de la plupart des textes qui nous sont proposés. L'histoire et la structuration de la profession depuis la seconde guerre mondiale, le blocage de la formation initiale, l'attrait très modéré des kinésithérapeutes pour écrire, en sont les principaux facteurs. Sans dénigrer les réelles avancées¹³ et efforts réalisés, il est préférable de le reconnaître avec lucidité, et de tout faire pour évoluer avec enthousiasme et volonté.

Nous voulons progresser.

Nous voulons progresser ensemble : avec les auteurs, avec les relecteurs des articles reçus, avec les lecteurs. C'est-à-dire sans créer une caste d'élites familière des usages internationaux mais déconnectée des réalités du quotidien, ni une masse d'acteurs de terrain cantonnés aux applications pratiques. C'est par réciprocité de considérations et de rigueur que nous évoluerons.

Car c'est vers tous, experts et néophytes, que nous voulons assumer notre devoir d'information et de pédagogie.

Et pour ne pas se satisfaire d'intentions, nous proposons dès à présent deux supports pragmatiques de progression collective :

- la publication en langue française des 10 principales listes de contrôle recensées par EQUATOR, 9 d'entre elles bénéficiant d'une traduction originale et inédite [voir le dossier « Traduction française de dix lignes directrices pour l'écriture et la lecture des articles de recherche »]. Nous demandons à nos auteurs et relecteurs de respecter ces lignes

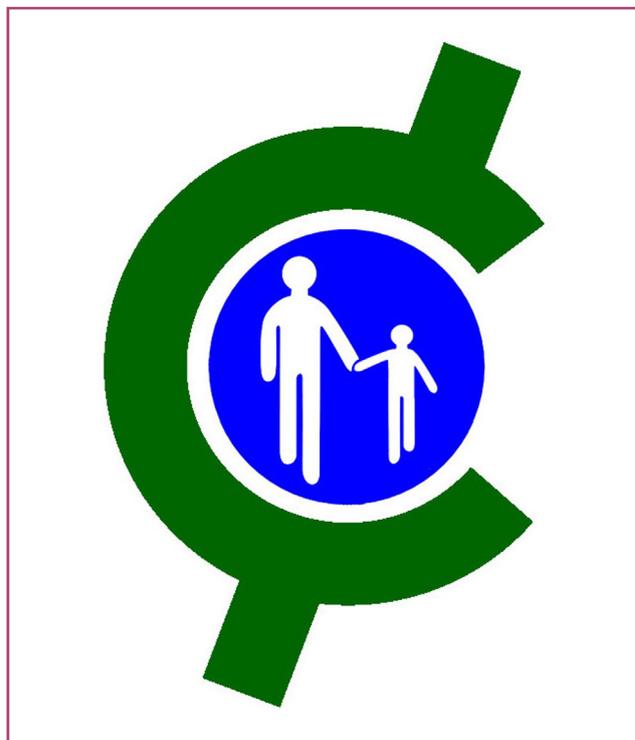


Figure 1. Une cellule d'entraide pour des conseils personnalisés.

directrices. Nous encourageons nos lecteurs à adosser leurs lectures à ces référentiels ;

- la création d'une « cellule d'entraide »¹⁴ (Fig. 1) issue de nos Comités de Rédaction et de Publication pour conseiller et guider individuellement tout professionnel souhaitant rédiger ou soumettre un article [voir l'encart dans ce numéro « Vous souhaitez écrire un premier article... »]. Nous incitons les confrères et équipes à solliciter cet accompagnement avant de soumettre leur premier texte.

Ces supports aideront autant les auteurs, qui bénéficieront de modèles et d'une assistance personnalisée pour mieux relater leurs travaux, que les lecteurs qui bénéficieront à la fois de textes plus explicites [3,9] et de grilles de lecture compréhensibles dans leur langue maternelle.

Ces supports s'inscrivent dans la continuité des dispositifs qualitatifs instaurés depuis quelques temps au sein de notre revue, notamment : signalement des dates de réception et d'acceptation des textes, indication du niveau de preuve scientifique de chaque article de recherche, déclaration en ligne des liens d'intérêts des membres du Comité de rédaction¹⁵.

Écrire un article professionnel mobilise des compétences complexes et spécifiques. Lire ce genre de texte requiert des compétences d'analyse critique.

C'est dans ces perspectives d'enrichissement mutuel que nous situons cette nouvelle année 2015.

¹¹ www.equator-network.org/wp-content/uploads/2013/07/SAMPL-Guidelines-6-27-13.pdf.

¹² www.spirit-statement.org.

¹³ N'oublions pas les facultés d'inventivité et d'innovation dont a fait preuve la kinésithérapie européenne, par exemple dans les domaines de rééducations pneumologique, uro-gynécologique, vestibulaire, et en brûlologie.

¹⁴ Voir l'encart de présentation.

¹⁵ *Kinésithérapie la Revue* a été la première revue médicale francophone à pratiquer cette transparence : <http://www.em-consulte.com/revue/KINE/presentation/kinesitherapie-la-revue>.

Déclaration d'intérêts

L'auteur déclare ne pas avoir de conflits d'intérêts en relation avec cet article.

Références

- [1] Chan L, Heinemann AW, Roberts J. Elevating the quality of disability and rehabilitation research: mandatory use of the reporting guidelines. *Arch Phys Med Rehabil* 2014;95:415–7. <http://dx.doi.org/10.1016/j.apmr.2013.12.010>.
- [2] Stevens A, Shamseer L, Weinstein E, Yazdi F, Turner L, Thielman J, et al. Relation of completeness of reporting of health research to journals' endorsement of reporting guidelines: systematic review. *BMJ* 2014;348:g3804. <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.g3804>.
- [3] Moher D, Altman D, Schulz K, Simera I, Wager E. *Guidelines for reporting health research: a user's manual*. BMJ Books 2014 [344 p].
- [4] Smart P, Maisonneuve H, Polderman A. *Science Editors' Handbook*, 2nd ed. European Association of Science Editors; 2013 [232 p].
- [5] International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE). *Preparing for submission*; 2014 [Consulté le 15 octobre 2014: <http://www.icmje.org/recommendations/browse/manuscript-preparation/preparing-for-submission.html>].
- [6] Vandembroucke JP. STREGA, STROBE, STARD, SQUIRE, MOOSE, PRISMA, GNOSIS, TREND, ORION, COREQ, QUOROM, REMARK and CONSORT: for whom does the guideline toll? *J Clin Epidemiol* 2009;62(6):594–6. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jclinepi.2008.12.003> [Epub 2009 Jan 31].
- [7] Simera I, Altman DG, Moher D, Schulz KF, Hoey J. Guidelines for reporting health research: the EQUATOR Network's survey of guideline authors. *PLoS Medicine* 2008;5:e139. <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pmed.0050139>.
- [8] Simera I, Moher D, Hirst A, Hoey J, Schulz KF, Altman DG. Transparent and accurate reporting increases reliability, utility, and impact of your research: reporting guidelines and the EQUATOR Network. *BMC Med* 2010;8:24. <http://dx.doi.org/10.1186/1741-7015-8-24>.
- [9] Cobo E, Cortés J, Ribera JM, Cardellach F, Selva-O'Callaghan A, Kostov B, et al. Effect of using reporting guidelines during peer review on quality of final manuscripts submitted to a biomedical journal: Masked randomised trial. *BMJ* 2011;343:d6783. <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.d6783>.