

Conduire une scoping review

Cartographier la littérature : la méthode de la revue de portée

UE E.1 : Recherche, méthodes, analyse critique et données probantes



Elise VEROT

Professeure des Universités en Sciences Infirmières

Directrice du Pôle paramédical et du Département Sciences Infirmières et Techniques en Santé, Faculté de Santé, Université Jean Monnet, Saint-Étienne

Responsable de la recherche paramédicale, CHU de Saint-Étienne

UR 4129 P2S, UCBL1-UJM · CIC 1408 INSERM, CHU de Saint-Étienne

Institut universitaire PRESAGE, UJM

Déroulé du cours E1-N3-02

1. Situer et choisir : ce qu'est une scoping review, et quand la choisir
2. Préparer : objectif, question PCC, critères d'inclusion, protocole
3. Chercher : la recherche documentaire en trois temps
4. Trier et lire : sélection et charting
5. Restituer : cartographie, rédaction, discussion



Ce que vous saurez faire à l'issue de ce cours

OUVERTURE

- **Reconnaître** une question qui appelle une **cartographie** plutôt qu'une conclusion ;
- **Nommer** les six situations dans lesquelles une **scoping review** s'impose ;
- **Formuler** un objectif en une phrase, puis une question au format **PCC** ;
- **Rédiger** un **protocole** et fixer des critères d'inclusion, en sachant ce qui peut être ajusté et à quelle condition ;
- **Conduire** une recherche documentaire en trois temps, littérature grise comprise ;
- **Sélectionner** les sources et en garder la trace ;
- **Remplir un tableau de charting** et le faire évoluer sans perdre la trace ;
- **Présenter** des résultats qui répondent à l'objectif, et nommer les vides ;
- **Dire** pourquoi l'évaluation critique n'est pas requise, et dans quels cas elle le devient ;
- **Rédiger** selon **PRISMA-ScR**, construire le **diagramme de flux**, discuter en cinq temps et conclure sans déborder sur l'efficacité.

Objectifs déclinés à partir de la fiche UE E.1 (arrêté du 20 février 2026, annexe III)

1

Situer et choisir

Ce qu'est une scoping review, et quand la choisir



Ce qu'une scoping review produit

SITUER ET CHOISIR

- Elle cartographie l'étendue, la nature et les caractéristiques de la littérature sur un sujet.
- Le résultat n'est pas une réponse clinique : c'est une cartographie, avec ses zones denses et ses zones vides.
- Puisqu'aucun effet n'est estimé, il n'y a pas de raison méthodologique d'évaluer le risque de biais de chaque étude.

Sources : Munn et al., 2022

Les six situations où elle s'impose

SITUER ET CHOISIR

- Identifier les types de travaux disponibles dans un domaine.
- Clarifier des concepts ou des définitions qui circulent sans stabilité d'un article à l'autre.
- Examiner comment la recherche est conduite : quels types d'étude, quelles populations, quels contextes.
- Repérer les caractéristiques ou les facteurs associés à un concept.
- Préparer une revue systématique ultérieure, en délimitant ce qui est faisable.
- Identifier ce qui manque dans la littérature.

Sources : Munn et al., 2018 ; Peters et al., 2020

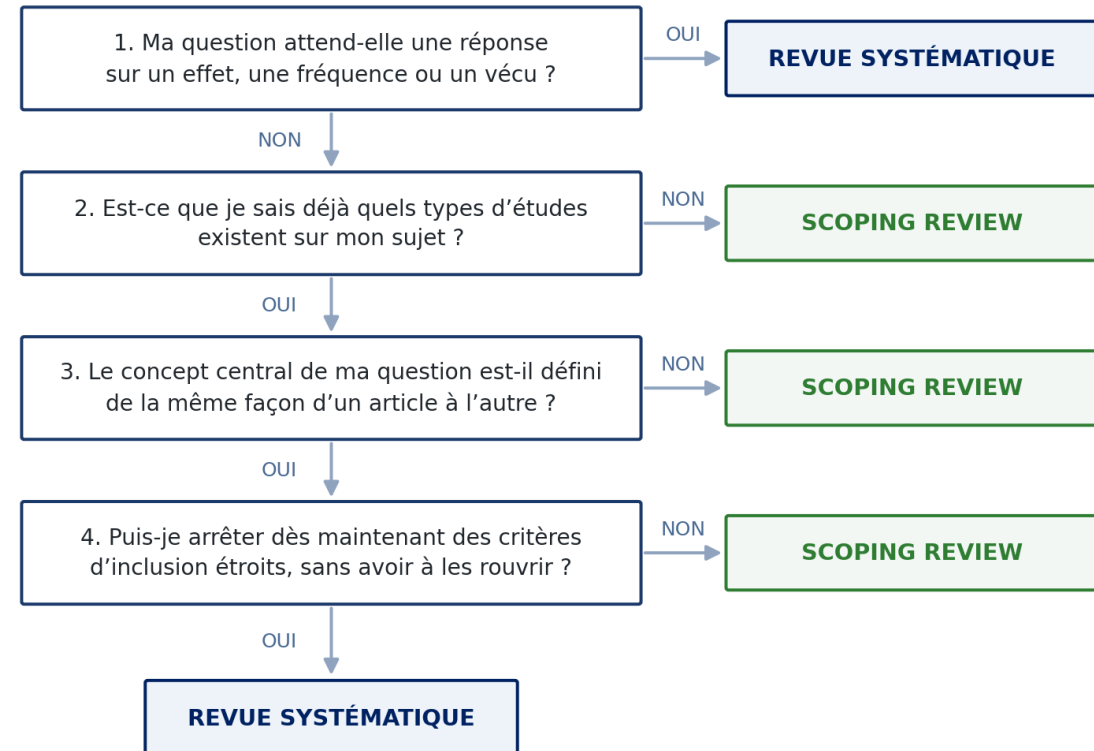
L'arbre de décision

SITUER ET CHOISIR

- Les questions se posent dans l'ordre, et la première réponse qui oriente arrête le parcours.
- Choisir la scoping review parce qu'il n'y a pas assez d'articles, ou parce qu'il y en a trop, n'est pas un critère.
- Le format retenu se justifie par écrit et se valide avec le référent.

Revue systématique ou scoping review ?

On répond aux questions dans l'ordre et on s'arrête à la première réponse qui oriente.



Le volume de littérature n'entre pas dans la décision : c'est l'objectif du travail qui tranche.

Sources : Munn et al., 2018 ; Peters et al., 2020

Étape 1. Définir l'objectif et la question, au format PCC

SITUER ET CHOISIR

- **P, population** : qui est concerné, dans quel cadre.
- **C, concept** : ce que l'on cartographie. Un concept, pas une intervention dont on mesurerait l'effet.
- **C, contexte** : le cadre de soins, le secteur, le pays.
- Une question PCC est large, mais elle n'est pas vague. « Que sait-on sur les troubles du sommeil ? » n'en est pas une.

Exemple : comment la bientraitance (C) est-elle définie et mise en œuvre auprès des résidents (P) en EHPAD (C) ?

- Le titre annonce le format retenu : « scoping review », « revue de portée » ou « examen de la portée ». Pour le travail de l'UE, voir la diapositive de cadrage en fin de cours.
- La rédaction d'une question de recherche (PICO ou PCC) est traitée dans le cours E1-N1-05 La recherche documentaire en santé.

Sources : Peters et al., 2020

Exercice. De la question vague à la question PCC

SITUER ET CHOISIR

Trois questions telles qu'elles arrivent souvent en début de travail. Pour chacune : dites si elle appelle une scoping review ou une revue systématique (arbre de décision), puis, s'il s'agit d'une scoping review, écrivez l'objectif en une phrase et la question au format PCC.

- 1. « Que sait-on de la contention en psychiatrie ? »
- 2. « La musique réduit-elle l'anxiété avant une chirurgie programmée ? »
- 3. « Comment la douleur est-elle évaluée chez les personnes qui ne peuvent pas la dire ? »

Repère : une question qui contient un comparateur et un résultat attendu n'est pas une question PCC.

Sources : Munn et al., 2018 ; Peters et al., 2020

Corrigé. De la question vague à la question PCC

SITUER ET CHOISIR

- **1. Trop vague pour être une question : ni population, ni contexte.** Une scoping review devient possible une fois l'objectif écrit, par exemple : « cartographier les travaux décrivant les pratiques de contention mécanique en psychiatrie adulte ». **PCC** : P, adultes hospitalisés en psychiatrie ; C, pratiques de contention mécanique (indications, durée, surveillance) ; C, unités d'hospitalisation psychiatrique.
- **2. Question d'efficacité** : un effet est attendu, comparé à une situation sans musique. Elle appelle une revue systématique, formulée en PICO, non une scoping review.
- **3. Scoping review** : on cartographie des méthodes et des outils, sans estimer un effet. Objectif : « cartographier les outils d'évaluation de la douleur utilisés chez les personnes non communicantes ». **PCC** : P, personnes qui ne peuvent pas exprimer verbalement leur douleur ; C, outils et méthodes d'évaluation de la douleur ; C, tous secteurs de soins.

Sources : Munn et al., 2018 ; Peters et al., 2020

CE QU'IL FAUT RETENIR DE CETTE PARTIE

L'objectif s'écrit en une phrase, avant la question.

**C'est cette phrase qui commandera la structure des résultats.
Tant qu'elle n'est pas écrite, la suite ne peut pas être organisée.**

Sources : Peters et al., 2020

2 Préparer

Objectif, question PCC, critères d'inclusion, protocole



Les neuf étapes, d'après JBI

PRÉPARER

- La méthode suivie est celle de JBI, qui fait aujourd'hui référence ; ses neuf étapes sont reprises ici avec leurs intitulés d'origine.
- Beaucoup d'étapes sont communes avec la revue systématique ; les différences tiennent au charting, à l'évaluation critique et à la nature des conclusions.
- Elle prolonge le cadre proposé par Arksey et O'Malley (2005), précisé par Levac et al. (2010). **Pollock et al. (2021)** en donnent un guide pratique destiné aux étudiants en sciences infirmières.

Les neuf étapes d'une scoping review, d'après JBI

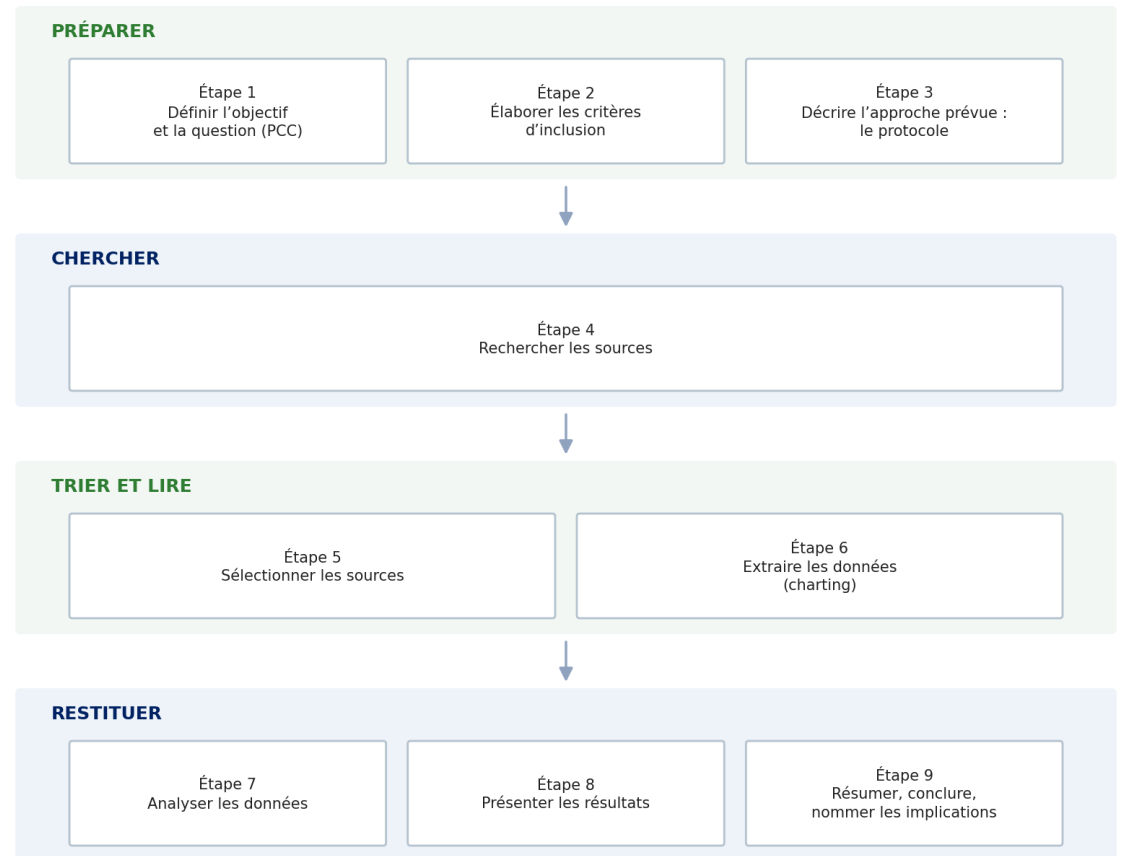


Figure 2. Les neuf étapes de la méthode JBI.

Sources : Peters et al., 2020 ; Peters et al., 2022 ; Pollock et al., 2023 ; Arksey & O'Malley, 2005 ; Levac et al., 2010 ; Pollock et al., 2021

Étape 2. Élaborer les critères d'inclusion, sur un exemple

PRÉPARER

Inclusion

- Résidents en EHPAD et professionnels y exerçant.
- Bientraitance, quelle qu'en soit la définition retenue.
- Établissements médico-sociaux d'hébergement, tous pays.
- Recherche, revues, recommandations, rapports, thèses.
- Français et anglais, à partir de 2007.

Exclusion

- Personnes âgées à domicile, secteur du handicap.
- Travaux sur la maltraitance seule, sans définir la bientraitance.
- Établissements de santé de court séjour.
- Billets de blog, presse, publications sans auteur identifiable.
- Autres langues, antérieur à 2007.

Les critères peuvent être ajustés en cours de route, à condition que l'ajustement soit motivé et rapporté. La borne de 2007 vaut pour cet exemple : dans un travail réel, la date retenue se justifie par une source.

Sources : Peters et al., 2020

Étape 3. Décrire l'approche prévue : le protocole

PRÉPARER

- Deux à trois pages écrites avant de lancer la première recherche.
- Il précise l'objectif, la question PCC, les critères d'inclusion fixés à l'étape 2, la stratégie documentaire, l'outil d'extraction et la façon dont les résultats seront présentés.
- Daté et validé avec le référent.
- PROSPERO n'enregistre pas les scoping reviews : le registre est réservé aux revues systématiques.
- Pour une revue destinée à publication, le protocole se dépose sur une plateforme ouverte comme l'Open Science Framework. Ce n'est pas le cas d'un travail de licence.

Sources : Peters et al., 2022

3

Chercher

La recherche documentaire en trois temps



Étape 4. Rechercher les sources : les trois temps

CHERCHER

- **Premier temps** : une recherche courte sur deux bases, avec les mots qui viennent spontanément, pour trouver trois ou quatre articles bien centrés.
- **Deuxième temps** : analyser le vocabulaire de ces articles, et surtout les termes d'indexation qui leur ont été attribués. L'équation se construit à partir de ce vocabulaire-là.
- **Troisième temps** : la recherche complète sur toutes les sources retenues, puis le dépouillement des bibliographies.

C'est le deuxième temps qui est le plus souvent escamoté, et c'est lui qui fait la différence entre une équation qui trouve et une équation qui passe à côté.

- Opérateurs booléens et termes d'indexation (MeSH) : voir le cours E1-N1-05 La recherche documentaire en santé.

Sources : Peters et al., 2020

Où chercher

CHERCHER

Les bases

- **Au moins deux bases, choisies** avant la recherche et justifiées au regard de la question.
- PubMed, pour la littérature internationale indexée en MeSH.
- Cochrane Library, LiSSa, Cairn, HAL, theses.fr.
- Cairn n'accepte ni NOT ni SAUF, mais SANS, en majuscules.
- Le maniement des bases est traité dans le cours E1-N1-05 La recherche documentaire en santé.

La littérature grise

- Une scoping review l'admet largement : c'est souvent l'une des raisons de la choisir.
- Sur beaucoup de sujets infirmiers, l'essentiel de ce qui s'écrit ne passe pas par des revues indexées.
- Haute Autorité de santé, Santé publique France, Inserm, sociétés savantes, ministère.
- Ces recherches se consignent aussi : site, date, mots employés.

Sources : Peters et al., 2020 ; Cairn.info, s. d.

4

Trier et lire

Sélection et charting



Étape 5. Sélectionner les sources

TRIER ET LIRE

- **La procédure est celle de la revue systématique** (cours E1-N3-01 Conduire une revue systématique de la littérature) : import, dédoublonnage, calage à deux, lecture des titres et résumés en aveugle, lecture des textes intégraux, arbitrage. Seul ou à deux, selon l'organisation retenue : un étudiant qui travaille seul applique la même procédure et consigne chaque décision.
- Rayyan ou JBI SUMARI conviennent l'un comme l'autre ; Pour JBI SUMARI, son accès dépend de l'abonnement de votre université de rattachement.
- Le diagramme de flux est celui de PRISMA-ScR.
- PRISMA-ScR demande les nombres et les motifs d'exclusion à chaque stade (item 17), mais pas la liste nominative des sources écartées. La fournir améliore la traçabilité.

Sources : Tricco et al., 2018 ; Ouzzani et al., 2016, pour l'outil

Étape 6. Extraire les données : le charting

TRIER ET LIRE

- **L'extraction porte ici un nom particulier : le charting.** Le terme dit bien de quoi il s'agit, remplir une carte plutôt que relever des mesures.
- L'outil est décrit dans le protocole, testé sur quelques sources, puis appliqué.
- Il est fait pour évoluer : on ajoute, on fusionne ou on abandonne des champs à mesure que le corpus révèle sa structure. Cette évolution se raconte dans le texte.
- Champs habituels : auteur, année, pays, type de document, population et contexte, définition retenue par les auteurs, méthode, éléments en lien avec la question, lacunes signalées.
- Un tableau dont toutes les cases contiennent des paragraphes recopiés n'est pas un charting : c'est une prise de notes.

Sources : Peters et al., 2020 ; Pollock et al., 2023

5

Restituer

Cartographie, rédaction, discussion



Étapes 7 et 8. Analyser les données, présenter les résultats

RESTITUER

- **Décrire d'abord le corpus** : combien de sources, réparties comment par année, par pays, par type de document, par méthode. Ces comptages font partie du résultat.
- **Organiser ensuite selon l'objectif**. Clarifier un concept donne des résultats par définitions rencontrées ; examiner les méthodes donne des résultats par type d'étude et par population.
- **Montrer** : un tableau croisant concept et contexte, une frise des publications par année, une carte des thèmes. Les vides se voient mieux sur une figure.
- **Nommer ce qui manque**. Une zone vide de la carte est un résultat à part entière, et c'est souvent le plus utile.
- Compter n'est pas analyser, mais analyser ne veut pas dire interpréter les résultats des études incluses.

Sources : Pollock et al., 2023

L'évaluation critique : une option, pas une étape

RESTITUER

- **L'appréciation du risque de biais n'est pas réalisée de façon routinière dans une scoping review** et n'est pas requise pour répondre à l'objectif habituel de cartographie.
- **Elle peut toutefois être conduite lorsqu'un objectif spécifique de la revue le justifie.** PRISMA-ScR traite d'ailleurs l'item correspondant comme facultatif.
- Ce qu'il ne faut pas faire, c'est se taire : le lecteur ne saurait pas si l'évaluation a été écartée par méthode ou oubliée.
- Formulation possible : « Conformément à la guidance JBI, aucune évaluation du risque de biais n'a été conduite : l'objectif de cette revue est de cartographier la nature et l'étendue des travaux disponibles, non d'estimer un effet. »
- Cas particulier : si l'objectif porte précisément sur la qualité méthodologique d'un champ, on évalue, avec les grilles JBI, et l'on précise que le résultat sert à décrire ce champ.

Sources : Peters et al., 2020 ; Tricco et al., 2018

Rédiger selon PRISMA-ScR

RESTITUER

- PRISMA-ScR est l'extension de PRISMA destinée aux scoping reviews : ses lignes directrices comptent vingt items essentiels, plus deux items facultatifs sur l'évaluation critique.
- Elle existe parce que la liste PRISMA conçue pour les revues systématiques ne convient pas : plusieurs de ses items portent sur des opérations qui n'ont pas lieu ici.
- Le titre annonce le format.
- L'objectif de la cartographie est énoncé, et pas seulement la question.
- Les résultats répondent à cet objectif ; ils ne prennent pas la forme d'une réponse clinique.

Sources : Tricco et al., 2018

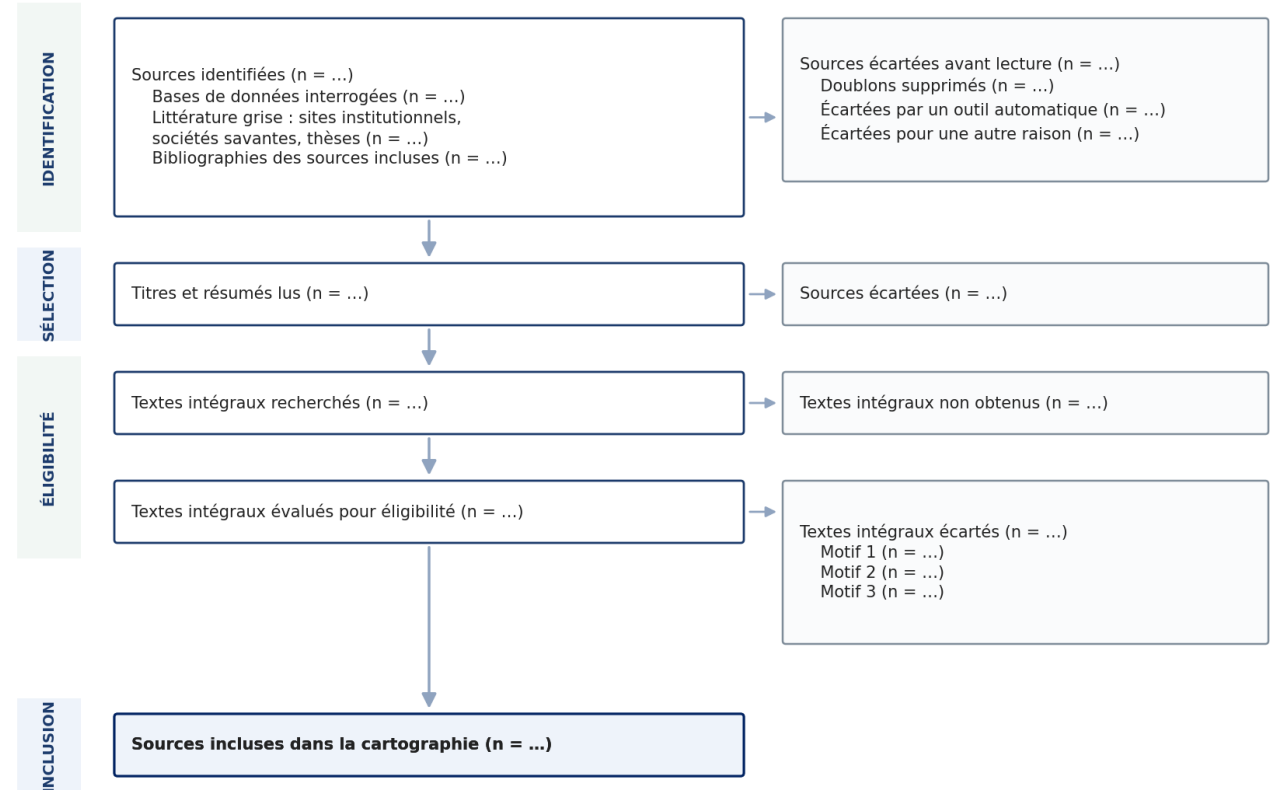
Le diagramme de flux

RESTITUER

- Structure voisine de celle du diagramme PRISMA, en quatre phases, où l'on parle de sources et non d'études.
- Il retrace le parcours des références, des bases interrogées aux sources incluses dans la cartographie.
- Les nombres doivent s'additionner à chaque niveau.
- Il doit figurer dans le corps du travail rendu, et non en annexe.

Diagramme de flux PRISMA-ScR

Structure voisine de celle du diagramme PRISMA, en quatre phases : on y parle de sources et non d'études.



Adapté du modèle PRISMA-ScR (Tricco et al., 2018), disponible sur prisma-statement.org.

Figure 3. Le diagramme de flux PRISMA-ScR.

Sources : Tricco et al., 2018

Étape 9. Résumer et conclure : la discussion en cinq temps

RESTITUER

- **Rappeler ce que la cartographie a mis en évidence**, sans reprendre le détail des résultats.
- **Confronter cette cartographie à la littérature, en mobilisant des références nouvelles**, différentes de celles du corpus.
- **Interpréter les vides** : un sujet peut être absent parce qu'il n'intéresse pas, parce qu'il est difficile à étudier, ou parce qu'il est étudié sous un autre nom. Ces trois hypothèses ne se valent pas.
- **Énoncer les limites** : nombre restreint de sources, restriction de langue, littérature grise consultée sans exhaustivité.
- **Formuler les implications**, principalement pour la recherche/ pour la pratique.

Sources : Peters et al., 2020 ; Pollock et al., 2023

CE QU'IL FAUT RETENIR DE CETTE PARTIE

Une scoping review dit ce qui existe et ce qui manque. Elle ne dit pas ce qui marche.

La confusion la plus fréquente consiste à écrire en conclusion ce que « montrent » les études, alors qu'aucune n'a été évaluée. La cohérence entre le format annoncé et la nature des conclusions est un critère d'évaluation à part entière.

Le travail de l'UE E.1 : ce que ce cours en attend

CADRAGE

- L'arrêté du 20 février 2026 attend une synthèse structurée, écrite et orale, d'une analyse critique de la littérature à partir d'une question clinique ou professionnelle, réalisée seul ou en groupe de trois au plus, avec l'encadrement d'un référent formé à la recherche.
- Un travail de cette taille, fondé sur un corpus restreint, n'est pas une scoping review complète et n'a pas à être présenté comme tel, pas plus que le travail du cours E1-N3-01 Conduire une revue systématique de la littérature n'est une revue systématique complète. On écrit qu'il s'inspire de la méthode de la scoping review, et l'on dit ce qui a été fait et ce qui ne l'a pas été.
- **Ce qui reste entier** : l'objectif écrit avant la question, une question PCC, des critères d'inclusion fixés avant de chercher, une recherche documentée sur au moins deux bases, une trace de chaque exclusion, un tableau de charting, des résultats qui répondent à l'objectif et nomment les vides.
- Pour aller plus loin, hors attendu de l'UE : le dépôt du protocole sur une plateforme ouverte, JBI SUMARI, l'exhaustivité de la littérature grise, la liste des 22 items de PRISMA-ScR jointe en annexe.
- La cohérence entre le format annoncé et la nature des conclusions est jugée : une cartographie ne conclut pas sur une efficacité.

Sources : Arrêté du 20 février 2026 ; Peters et al., 2020 ; Tricco et al., 2018

Références bibliographiques (1 sur 2)

Arksey, H., & O'Malley, L. (2005). Scoping studies: Towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology*, 8(1), 19-32. <https://doi.org/10.1080/1364557032000119616>

Arrêté du 20 février 2026 relatif au diplôme d'État d'infirmier, NOR ESRS2601184A. (2026). *Journal officiel de la République française*, n° 0048, 25 février 2026. <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000053568913>

Cairn.info. (s. d.). Comment optimiser mes recherches ? <https://aide.cairn.info/article/113-comment-optimiser-mes-recherches-sur-cairn-info>

Levac, D., Colquhoun, H., & O'Brien, K. K. (2010). Scoping studies: Advancing the methodology. *Implementation Science*, 5, Article 69. <https://doi.org/10.1186/1748-5908-5-69>

Munn, Z., Peters, M. D. J., Stern, C., Tufanaru, C., McArthur, A., & Aromataris, E. (2018). Systematic review or scoping review? Guidance for authors when choosing between a systematic or scoping review approach. *BMC Medical Research Methodology*, 18, Article 143. <https://doi.org/10.1186/s12874-018-0611-x>

Munn, Z., Pollock, D., Khalil, H., Alexander, L., McInerney, P., Godfrey, C. M., Peters, M. D. J., & Tricco, A. C. (2022). What are scoping reviews? Providing a formal definition of scoping reviews as a type of evidence synthesis. *JBIM Evidence Synthesis*, 20(4), 950-952. <https://doi.org/10.11124/JBIES-21-00483>

Références bibliographiques (2 sur 2)

Ouzzani, M., Hammady, H., Fedorowicz, Z., & Elmagarmid, A. (2016). Rayyan—a web and mobile app for systematic reviews. *Systematic Reviews*, 5, Article 210. <https://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>

Peters, M. D. J., Godfrey, C., McInerney, P., Khalil, H., Larsen, P., Marnie, C., Pollock, D., Tricco, A. C., & Munn, Z. (2022). Best practice guidance and reporting items for the development of scoping review protocols. *JB I Evidence Synthesis*, 20(4), 953-968. <https://doi.org/10.11124/JBIES-21-00242>

Peters, M. D. J., Marnie, C., Tricco, A. C., Pollock, D., Munn, Z., Alexander, L., McInerney, P., Godfrey, C. M., & Khalil, H. (2020). Updated methodological guidance for the conduct of scoping reviews. *JB I Evidence Synthesis*, 18(10), 2119-2126. <https://doi.org/10.11124/JBIES-20-00167>

Pollock, D., Davies, E. L., Peters, M. D. J., Tricco, A. C., Alexander, L., McInerney, P., Godfrey, C. M., Khalil, H., & Munn, Z. (2021). Undertaking a scoping review: A practical guide for nursing and midwifery students, clinicians, researchers, and academics. *Journal of Advanced Nursing*, 77(4), 2102-2113. <https://doi.org/10.1111/jan.14743>

Pollock, D., Peters, M. D. J., Khalil, H., McInerney, P., Alexander, L., Tricco, A. C., Evans, C., de Moraes, É. B., Godfrey, C. M., Pieper, D., Saran, A., Stern, C., & Munn, Z. (2023). Recommendations for the extraction, analysis, and presentation of results in scoping reviews. *JB I Evidence Synthesis*, 21(3), 520-532. <https://doi.org/10.11124/JBIES-22-00123>

Tricco, A. C., Lillie, E., Zarin, W., O'Brien, K. K., Colquhoun, H., Levac, D., Moher, D., Peters, M. D. J., Horsley, T., Weeks, L., Hempel, S., Akl, E. A., Chang, C., McGowan, J., Stewart, L., Hartling, L., Aldcroft, A., Wilson, M. G., Garritty, C., ... Straus, S. E. (2018). PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): Checklist and explanation. *Annals of Internal Medicine*, 169(7), 467-473. <https://doi.org/10.7326/M18-0850>

Mentions légales

CC BY-NC-ND 4.0

Attribution · Pas d'Utilisation Commerciale · Pas de Modification 4.0 International

© Elise Verot, 2026. Tous droits réservés dans les limites ci-dessous.

Ce cours est mis à disposition selon les termes de la Licence Creative Commons Attribution – Pas d'Utilisation Commerciale – Pas de Modification 4.0 International (CC BY-NC-ND 4.0).

Cette licence autorise la reproduction, la diffusion et la communication de ce cours, en tout ou partie, à condition que le nom de l'auteur soit explicitement mentionné, que le cours ne soit ni modifié, ni transformé, ni adapté, et qu'aucun usage commercial n'en soit fait. Toute exploitation en dehors de ces conditions suppose une autorisation écrite préalable de l'auteur.

Le droit moral de l'auteur, droit à la paternité et au respect de l'intégrité de l'œuvre, est perpétuel, inaliénable et imprescriptible (Code de la propriété intellectuelle, art. L.121-1). Il ne fait l'objet d'aucune cession au titre de la présente licence.

Les logos, marques et signes distinctifs de l'Université Jean Monnet, de la Faculté de Santé et du DSITS restent la propriété de leurs titulaires respectifs et ne sont reproduits qu'au titre de l'identification institutionnelle.

Texte intégral de la licence : <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.fr>

Transparence sur l'usage de l'intelligence artificielle. Les supports pédagogiques de l'UE E.1 ont été conçus, rédigés et sourcés par l'auteur. Une intelligence artificielle générative conversationnelle a été utilisée sous son contrôle pour l'harmonisation de la charte graphique et de la mise en page de l'ensemble des cours, la mise aux normes APA 7 des références et la vérification de leurs DOI, ainsi que le contrôle de cohérence et de conformité entre les documents. Toute correction a été validée par l'auteur, qui assume la responsabilité du contenu.

Merci de votre attention

Elise VEROT

Professeure des Universités en Sciences Infirmières
Faculté de Santé, Université Jean Monnet, Saint-Étienne
CHU de Saint-Étienne · UR 4129 P2S · CIC 1408 INSERM

elise.verot@univ-st-etienne.fr

