

Conduire une revue systématique de la littérature

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

Cours E1-N3-01. La méthode de la revue systématique, appliquée à la synthèse structurée de l'UE E.1



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-N3-01

1. Situer et choisir le format
2. Préparer le travail
3. Chercher et tout consigner
4. Trier, extraire, évaluer
5. Restituer et discuter



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

OUVERTURE

- **Distinguer** une **revue systématique** d'une **revue narrative**, et savoir quand l'une ou l'autre s'impose ;
- **Choisir** entre **revue systématique** et **scoping review** au moyen d'un arbre de décision ;
- **Formuler** une question en **PICO**, ou en **PICo** pour une question de vécu, et en tirer des critères d'inclusion applicables ;
- **Rédiger** un **protocole** avant de commencer à chercher ;
- **Construire** une stratégie de recherche documentée sur au moins deux sources, et la consigner au fur et à mesure ;
- **Conduire** une sélection à deux, en aveugle, et en garder la trace ;
- **Extraire** les données selon une grille définie à l'avance, et évaluer la qualité des études incluses avec la grille adaptée à leur type d'étude ;
- **Synthétiser** les résultats, y compris lorsque la **méta-analyse** n'est pas possible ;
- **Rédiger** selon **PRISMA 2020**, construire le **diagramme de flux** et discuter les résultats en cinq temps, selon les codes académiques ;
- **Reconnaître** les quatre erreurs les plus fréquentes.

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

1

Situer et choisir le format

Pourquoi le format engage tout le reste du travail



Pourquoi « revue de littérature » ne suffit pas

SITUER ET CHOISIR LE FORMAT

- Dans une revue narrative, l'auteur commente les travaux qu'il connaît. Le lecteur ne sait ni ce qui a été cherché, ni ce qui a été écarté.
- Deux auteurs sur le même sujet aboutissent à deux corpus différents, sans qu'on puisse arbitrer.
- Une revue structurée répond à cela par une seule exigence : rendre la démarche reproductible.

Tout le reste en découle : protocole écrit, équations consignées, double lecture, diagramme de flux, évaluation de la qualité.



Revue systématique ou scoping review ?

SITUER ET CHOISIR LE FORMAT

Revue systématique

- **On attend une conclusion** : un effet, une fréquence, un vécu.
- Question fermée, formulée en PICO ou PICO.
- Critères étroits, fixés à l'avance et non modifiables.
- Évaluation de la qualité obligatoire.
- **Lignes directrices de rédaction (guidelines) : PRISMA 2020.**

Scoping review

- **On attend un paysage, une cartographie** : ce qui existe, ce qui manque.
- Question large, formulée en PCC.
- Critères larges, ajustables si c'est justifié et rapporté.
- Pas d'évaluation de la qualité, sauf objectif particulier.
- **Lignes directrices de rédaction (guidelines) : PRISMA-ScR.**

Sources : Munn et al., 2018

L'arbre de décision

SITUER ET CHOISIR LE FORMAT

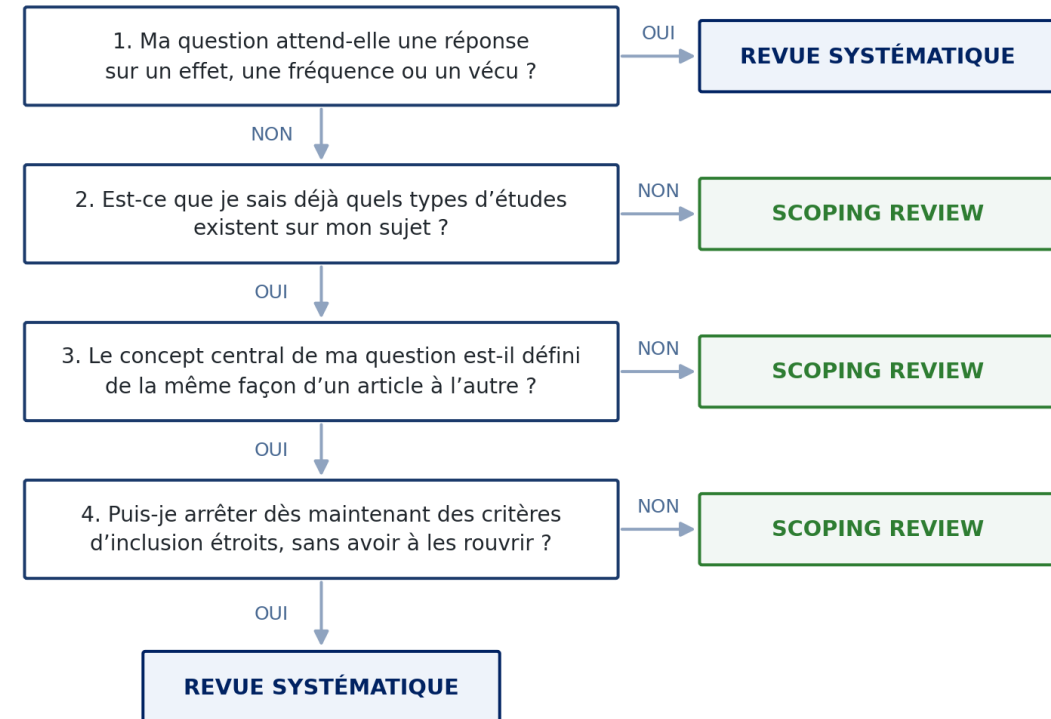
- Les questions se posent dans l'ordre.
- La première réponse qui oriente arrête le parcours.
- Le format retenu se note par écrit et se valide avec le référent formé à la recherche.
- Une fois validé, il ne change plus : en changer oblige à reprendre depuis le début, avec les critères d'inclusion.

Figure 1. Choisir entre revue systématique et scoping review, d'après Munn et al., 2018, et Peters et al., 2020.

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

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.

CE QU'IL FAUT RETENIR DE CETTE PARTIE

Le volume d'articles n'entre pas dans la décision.

Ce qui tranche, c'est ce que le travail doit produire à la fin : une conclusion, ou une cartographie.

Sources : Munn et al., 2018

Formuler la question en PICO

SITUER ET CHOISIR LE FORMAT

- **P, population** : qui est concerné, avec quel âge, quelle pathologie, quel cadre de soins.
- **I, intervention** : quoi exactement, à quelle intensité, délivré par qui.
- **C, comparateur** : soins usuels, autre intervention, ou absence d'intervention.
- **O, outcome, critère de jugement** : ce que l'on mesure, avec quel instrument et à quel terme.
- **Pour une question de vécu, on emploie PICO** : population, phénomène d'intérêt, contexte.

Exemple : chez les personnes âgées hospitalisées (P), la mobilisation précoce (I) comparée aux soins usuels (C) réduit-elle la durée de séjour (O) ?

La formulation de la question (PICO, PCC) est traitée dans le cours E1-N1-05 La recherche documentaire en santé.

Sources : Aromataris et al., 2024

Exercice. Choisir le format et formuler la question

SITUER ET CHOISIR LE FORMAT

Pour chacune des quatre demandes, dites si elle appelle une revue systématique ou une scoping review, en suivant l'arbre de décision de la figure 1.

- 1. Un service veut savoir si la mobilisation précoce des personnes âgées hospitalisées réduit la durée de séjour.
- 2. Une équipe veut connaître les outils utilisés pour repérer la fragilité en soins primaires, et savoir lesquels ont été validés en français.
- 3. Un cadre demande si les entretiens motivationnels conduits par des infirmières améliorent l'observance des traitements antihypertenseurs.
- 4. Une étudiante veut dresser l'état des recherches sur le vécu des proches aidants pendant la pandémie de covid-19, tous types d'études confondus.

Puis rédigez la question de la demande 3 au format PICO.

Sources : Munn et al., 2018 ; Aromataris et al., 2024

Corrigé. Choisir le format et formuler la question

SITUER ET CHOISIR LE FORMAT

- **1. Revue systématique** : on attend une conclusion sur un effet ; question fermée, formulée en PICO.
- **2. Scoping review** : on attend un inventaire des outils existants et de leur validation ; question large, formulée en PCC.
- **3. Revue systématique** : effet d'une intervention sur un critère de jugement, comparée aux soins usuels.
- **4. Scoping review** : cartographie d'un champ, tous types d'études, sans conclusion sur un effet. Une question de vécu dont on attendrait une conclusion relèverait, elle, d'une revue systématique qualitative, formulée en PICO.
- **Question 3 en PICO** : chez les adultes hypertendus suivis en ville (P), les entretiens motivationnels conduits par une infirmière (I), comparés au suivi habituel (C), améliorent-ils l'observance du traitement antihypertenseur (O) ?

Ce corrigé est construit pour ce cours. Le format se justifie toujours par ce que le travail doit produire, jamais par le nombre d'articles disponibles.

Sources : Munn et al., 2018 ; Aromataris et al., 2024

2

Préparer le travail

Question, critères d'éligibilité, protocole



Les dix étapes retenues dans ce cours

PRÉPARER LE TRAVAIL

- Les étapes ne se réordonnent pas : chacune conditionne la suivante.
- Les trois premières préparent, la quatrième cherche, les trois suivantes trient et lisent, les trois dernières restituent.
- L'appréciation de la certitude des résultats (GRADE), que le manuel JBI prévoit pour une revue d'efficacité, est hors du périmètre de ce cours de licence.

Les dix étapes d'une revue systématique

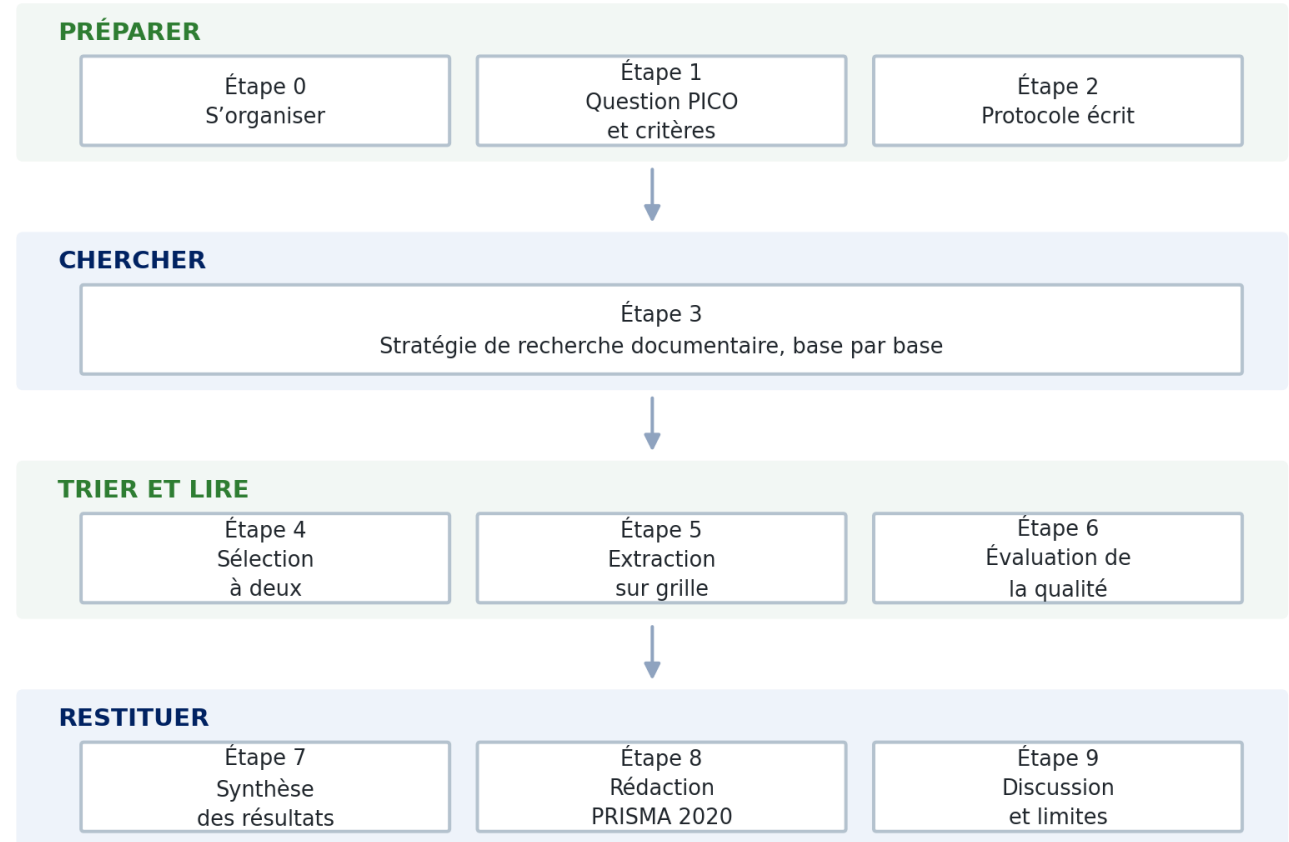


Figure 2. Vue d'ensemble de la méthode retenue dans ce cours, d'après Aromataris al., 2024.

Sources : Aromataris et al., 2024

Étape 0. S'organiser

PRÉPARER LE TRAVAIL

- Le travail se conduit seul ou à deux, selon l'organisation retenue. La double lecture reste constitutive de la méthode : à deux, chacun lit de son côté ; seul, on fait relire sa sélection et ses exclusions par un tiers, référent ou pair.
- Une tierce personne est prévu pour trancher les désaccords.
- Le calendrier se construit à l'envers, en partant de la date de rendu.
- Trois choses se mettent en place dès le début : une bibliothèque partagée dans Zotero, un carnet de bord daté, un dossier de PDF nommés de la même façon.

Étape 1. Fixer les critères d'éligibilité

PRÉPARER LE TRAVAIL

- **Chaque composante du PICO devient un critère d'inclusion ou d'exclusion.**
- **Le test** : lorsque l'information nécessaire est disponible, deux lecteurs aboutiraient-ils à la même décision ? Le critère doit permettre une décision reproductible.
- **Au stade du titre et du résumé**, si l'information disponible ne permet pas de conclure avec certitude à l'exclusion, la référence est conservée pour l'examen du texte intégral.
- « Études de bonne qualité méthodologique » n'est pas un critère d'inclusion : c'est le résultat de l'étape 6.
- **Une restriction de langue est acceptable**, à condition d'être déclarée et discutée dans les limites.

Un exemple de critères

PRÉPARER LE TRAVAIL

Inclusion

- Personnes de 65 ans et plus, hospitalisées en court séjour.
- Mobilisation débutée dans les 48 heures suivant l'admission.
- Comparateur : soins usuels ou absence de programme.
- Durée de séjour en jours, critère principal.
- Essais randomisés, essais non randomisés, cohortes.
- Français et anglais, à partir de 2010.

Exclusion

- Populations pédiatriques, soins palliatifs exclusifs.
- Programme débuté après la sortie d'hospitalisation.
- Absence de groupe de comparaison.
- Études ne rapportant pas la durée de séjour.
- Éditoriaux, lettres, protocoles, résumés de congrès seuls.
- Autres langues, antérieur à 2010.

Question :

Chez les personnes âgées hospitalisées, la mobilisation précoce réduit-elle la durée de séjour ?
La "borne" de 2010 vaut pour cet exemple : dans un travail réel, toute restriction temporelle doit se justifier.

Étape 2. Rédiger le protocole

PRÉPARER LE TRAVAIL

- Deux à trois pages écrites avant de lancer la première recherche.
- Il fixe la question, les critères, les sources, la façon de sélectionner, la grille d'extraction et l'outil d'évaluation.
- Il sert d'engagement : ce qui est écrit avant ne peut plus être ajusté en fonction de ce que l'on trouve.
- Daté et validé avec le référent formé à la recherche.
- Le travail de l'UE, fondé sur un corpus restreint et qui n'est pas présenté comme une revue systématique complète, n'a pas vocation à être enregistré dans un registre public : c'est l'affaire d'une revue destinée à publication.

Sources : Aromataris et al., 2024

3

Chercher et tout consigner

Stratégie documentaire, sources, traçabilité



Étape 3. Choisir les sources

CHERCHER ET TOUT CONSIGNER

- Une synthèse systématique mobilise plusieurs sources complémentaires. Pour l'UE E.1, au moins deux bases sont interrogées, choisies avant la recherche et justifiées au regard de la question.
- **PubMed** : la littérature biomédicale internationale, indexée par mots-clés MeSH. Gratuit.
- **Cochrane Library** : revues systématiques et essais contrôlés. À interroger tôt.
- **LiSSa** : la littérature en santé de langue française, produite par le CHU de Rouen. Gratuit.
- **Cairn** : revues francophones de sciences humaines et de santé. Syntaxe particulière.
- **HAL et theses.fr** : archive ouverte et thèses de doctorat, dites thèses de sciences ou thèses d'université. Gratuit.

Les bases sont présentées dans le cours E1-N1-05 La recherche documentaire en santé.

L'accès aux bases payantes dépend de l'abonnement de votre université de rattachement.

Sources : Aromataris et al., 2024

Construire l'équation, puis compléter

CHERCHER ET TOUT CONSIGNER

L'équation

- Pour chaque composante du PICO ou du PCC : vocabulaire d'indexation et langage courant.
- OU à l'intérieur d'une composante, ET entre les composantes.
- Une équation se traduit d'une base à l'autre, elle ne se copie pas.
- Cairn n'accepte ni NOT ni SAUF, mais SANS, en majuscules.
- **Opérateurs et vocabulaire d'indexation** : cours E1-N1-05 La recherche documentaire en santé.

Les trois compléments

- Remonter le fil des bibliographies des articles retenus. Le plus rentable.
- Descendre vers les articles citants, avec la fonction « cité par ».
- Chercher la littérature grise : HAS, Santé publique France, Inserm, sociétés savantes, thèses.
- Les registres d'essais relèvent d'une revue complète, pas du niveau licence.

Sources : Cairn.info, s. d. ; Aromataris et al., 2024

Tout consigner, au fur et à mesure

CHERCHER ET TOUT CONSIGNER

- **Pour chaque source** : le nom de la base et de l'interface, la date d'interrogation, l'équation reproduite en entier, les filtres, le nombre de résultats.
- C'est le tableau des équations attendu dans le travail rendu.
- Reconstitué après coup, il est presque toujours inexact : les dates ne sont plus connues et les équations ont changé sans être notées.

Sources : Page et al., 2021 ; Aromataris et al., 2024

4

Trier, extraire, évaluer

Sélection, extraction, qualité des études



Étape 4. Sélectionner les études

TRIER, EXTRAIRE, ÉVALUER

- Importer et dédoublonner, puis contrôler à la main : les doublons échappent au repérage automatique quand les métadonnées diffèrent.
- Se caler à deux sur une trentaine de références avant de traiter tout le corpus.
- Lire les titres et résumés chacun de son côté, sans voir les décisions de l'autre. En cas de doute, on retient.
- Comparer, discuter, faire arbitrer si le désaccord persiste.
- Lire les textes intégraux et noter un motif unique par article écarté.
- Construire le diagramme de flux, qui doit s'équilibrer à chaque niveau : le nombre de références écartées plus le nombre retenu doit égaler le nombre entré au départ.
- La structure de l'article scientifique est traitée dans le cours E1-N1-06 Rédiger la fiche de lecture d'un article scientifique (normes APA 7).

Sources : Aromataris et al., 2024 ; Page et al., 2021

Rayyan, en six gestes

TRIER, EXTRAIRE, ÉVALUER

- Créer un compte sur rayyan.ai, puis un projet.
- Exporter la bibliothèque Zotero au format RIS, et l'importer dans le projet.
- Inviter le second lecteur par courriel, en collaborateur.
- Activer le mode aveugle dans les réglages : chacun trie sans voir l'autre.
- Trier : Include, Exclude ou Maybe, avec une étiquette de motif à chaque exclusion.
- Désactiver le mode aveugle, régler les désaccords un par un, puis exporter inclus et exclus.

Sources : Ouzzani et al., 2016

Étape 5. Extraire les données

TRIER, EXTRAIRE, ÉVALUER

- La grille est définie dans le protocole, testée sur deux ou trois articles, puis appliquée à tous.
- Elle est remplie en double quand on travaille à deux, ou vérifiée par un tiers quand on travaille seul.
- Objectif : à la fin, tout ce qui sert à écrire les résultats se trouve dans ce tableau, sans rouvrir les PDF.
- **Champs habituels** : auteur et année, pays, type d'étude, cadre de soins, population et effectif, intervention, comparateur, critère de jugement et mesure, résultat principal, financement et conflits d'intérêts.
- Une donnée absente se note « non renseigné ». On ne l'estime pas.
- Quand un même travail a donné plusieurs articles, on compte l'étude, pas l'article.

Étape 6. Évaluer la qualité des études

TRIER, EXTRAIRE, ÉVALUER

- Chaque étude incluse est évaluée avec la grille correspondant à son type d'étude.
- Les grilles retenues sont celles de JBI, gratuites et publiées en anglais sur jbi.global. Une traduction de travail figure en annexe du guide méthodologique de l'UE E.1 destiné aux cadres formateurs.
- Une grille par type d'étude, de 8 à 13 questions fermées : essai randomisé, quasi expérimental, cohorte, transversal analytique, qualitatif, prévalence. On prend celle qui correspond au type d'étude de chaque étude incluse.
- Pour les études à méthodes mixtes, très fréquentes en sciences infirmières, le MMAT traite les deux volets dans une seule grille et existe en français.
- Chacun remplit de son côté, puis les évaluations se confrontent.
- Le résultat se présente en tableau : une ligne par étude, une colonne par question.

Sources : Barker et al., 2023 ; Aromataris et al., 2024 ; Hong et al., 2018 ; Verot, 2026

CE QU'IL FAUT RETENIR DE CETTE PARTIE

Les grilles JBI ne donnent pas lieu à un score global.

Les réponses sont examinées critère par critère, et les domaines présentant un risque de biais sont identifiés puis discutés. Une réponse négative n'a pas la même portée selon le biais concerné.

Sources : *Barker et al., 2023 ; Aromataris et al., 2024*

5

Restituer et discuter

Synthèse, rédaction, discussion



Étape 7. Synthétiser les résultats

RESTITUER ET DISCUTER

- Ce qui est attendu est une synthèse narrative structurée. « Narrative » ne veut pas dire « libre ».
- Regrouper les études selon un critère annoncé et justifié : population, type d'intervention, critère de jugement.
- Décrire chaque groupe : combien d'études, quels effectifs, quels résultats, dans quel sens.
- Comparer, et expliquer les écarts : populations différentes, intensité différente, qualité inégale.
- Conclure sur ce que le corpus permet de dire, et sur ce qu'il ne permet pas de dire.
- Enchaîner « l'étude A montre... l'étude B montre... » n'est pas une synthèse, c'est une liste.

Sources : Aromataris et al., 2024

Étape 8. Rédiger selon PRISMA 2020

RESTITUER ET DISCUTER

- PRISMA est un ensemble de lignes directrices de rédaction, pas une méthode de travail.
- Vingt-sept items, qui indiquent quoi écrire et à quel endroit.
- La liste se remplit pendant la rédaction, comme un plan, et non après coup.
- Jointe en annexe du travail rendu, elle montre au lecteur que rien n'a été passé sous silence.
- Deux éléments sont attendus dans le corps du travail : le diagramme de flux, et le tableau des caractéristiques des études incluses.

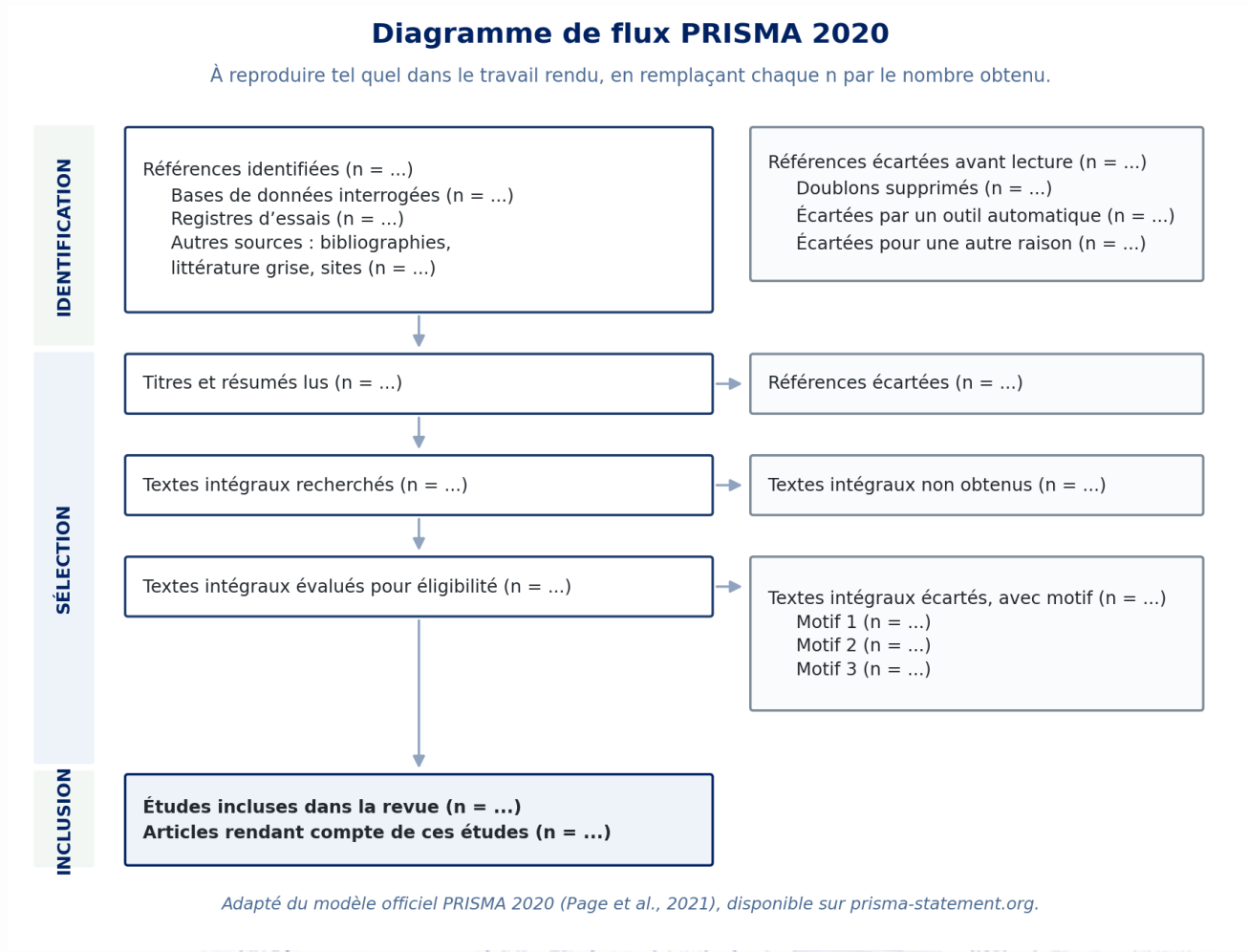
Sources : Page et al., 2021

Le diagramme de flux

RESTITUER ET DISCUTER

- Il retrace le parcours des références, de l'interrogation des bases aux études incluses.
- Les nombres doivent s'additionner à chaque niveau.
- Les motifs d'exclusion au stade du texte intégral y figurent, chiffrés.
- C'est l'élément que les correcteurs vérifient en premier, et il se contrôle en deux minutes.

Figure 3. Le diagramme de flux PRISMA 2020, à reproduire dans le travail rendu.



Sources : Page et al., 2021

Étape 9. Discuter, en cinq temps

RESTITUER ET DISCUTER

- Rappeler le résultat principal en quelques lignes, sans introduire de donnée nouvelle.
- Confronter ces résultats à la littérature, en mobilisant des références nouvelles, différentes de celles du corpus.
- Apprécier la solidité de ce qu'on avance, en s'appuyant sur l'évaluation de la qualité conduite à l'étape 6.
- Énoncer les limites du travail lui-même, distinctes des limites des études lues.
- Formuler les implications, pour la pratique infirmière d'une part, pour la recherche d'autre part.



CE QU'IL FAUT RETENIR DE CETTE PARTIE

Une revue dont les études sont fragiles ne conclut pas à l'absence d'effet.

Elle conclut que l'état des connaissances ne permet pas de trancher. C'est une conclusion différente, et souvent plus utile, parce qu'elle désigne ce qu'il faudrait étudier.

Les quatre erreurs les plus fréquentes

POINTS DE VIGILANCE

- Annoncer une revue systématique alors qu'on a retenu les articles qui étaient sous la main. Le titre engage.
- Choisir la scoping review pour éviter d'évaluer la qualité. L'absence d'évaluation est une conséquence de l'objectif, pas une facilité.
- Élargir les critères d'inclusion en cours de route parce que le corpus est maigre. L'écart au protocole se signale, il ne se tait pas.
- Confondre les limites du travail et celles des études lues. Ce sont deux choses différentes.

Ce que fixe l'arrêté, et ce que la méthode exige

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 » ; 4 ECTS sont réservés à ce travail, qui comprend un travail personnel et un encadrement par un référent formé à la recherche.
- Le travail est individuel ou conduit en groupe, de trois étudiants au plus ; la modalité de restitution est laissée à l'équipe pédagogique.
- Un travail de cette taille n'est pas une revue systématique complète et n'a pas à être présenté comme tel. Ce qui est visé, c'est l'acquisition de la méthode.
- Quatre exigences restent entières : protocole écrit avant de chercher, recherche documentée, sélection à deux, une trace écrite de chaque exclusion.

Sources : Arrêté du 20 février 2026

Pour aller plus loin : les outils d'une revue destinée à publication

HORS ATTENDU LICENCE

Les outils ci-dessous relèvent d'une revue systématique complète, destinée à publication. Ils ne sont pas attendus dans le travail de l'UE E.1 ; les connaître permet de lire les revues publiées et de savoir vers quoi la méthode converge.

- **PROSPERO et PRISMA-P** : enregistrer publiquement le protocole avant de chercher, et le rédiger selon une ligne directrice dédiée.
- **PRESS** : faire relire l'équation de recherche par un pair, à l'aide d'une grille de relecture.
- **PRISMA-S** : rapporter la stratégie de recherche de façon complète et reproductible, base par base.
- **JBI SUMARI** : le logiciel de JBI, qui enchaîne protocole, sélection, extraction et évaluation avec les grilles intégrées ; son accès dépend de l'abonnement de votre université.
- **SWiM** : rapporter une synthèse sans méta-analyse selon neuf items, quand les études ne peuvent pas être combinées statistiquement.
- **GRADE** : apprécier la certitude de l'ensemble des résultats, étape que le manuel JBI prévoit pour une revue d'efficacité.

Sources : Booth et al., 2012 ; Moher et al., 2015 ; McGowan et al., 2016 ; Rethlefsen et al., 2021 ; Munn et al., 2019 ; Campbell et al., 2020 ; Aromataris et al., 2024

Références bibliographiques (1 sur 3)

American Psychological Association. (2020). *Publication manual of the American Psychological Association* (7e éd.). <https://doi.org/10.1037/0000165-000>

Aromataris, E., Lockwood, C., Porritt, K., Pilla, B., & Jordan, Z. (dir.). (2024). *JB1 manual for evidence synthesis*. JBI. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-24-01>

Arrêté du 20 février 2026 relatif au diplôme d'État d'infirmier, NOR ESR2601184A. (2026). *Journal officiel de la République française*, n° 0048, 25 février 2026. <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000053568913>

Barker, T. H., Stone, J. C., Sears, K., Klugar, M., Tufanaru, C., Leonardi-Bee, J., Aromataris, E., & Munn, Z. (2023). The revised JBI critical appraisal tool for the assessment of risk of bias for randomized controlled trials. *JBI Evidence Synthesis*, 21(3), 494-506. <https://doi.org/10.11124/JBIES-22-00430>

Booth, A., Clarke, M., Dooley, G., Gherzi, D., Moher, D., Petticrew, M., & Stewart, L. (2012). The nuts and bolts of PROSPERO: An international prospective register of systematic reviews. *Systematic Reviews*, 1(1), 2. <https://doi.org/10.1186/2046-4053-1-2>

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

Références bibliographiques (2 sur 3)

Campbell, M., McKenzie, J. E., Sowden, A., Katikireddi, S. V., Brennan, S. E., Ellis, S., Hartmann-Boyce, J., Ryan, R., Shepperd, S., Thomas, J., Welch, V., & Thomson, H. (2020). Synthesis without meta-analysis (SWiM) in systematic reviews: Reporting guideline. *BMJ*, 368, l6890. <https://doi.org/10.1136/bmj.l6890>

Hong, Q. N., Fàbregues, S., Bartlett, G., Boardman, F., Cargo, M., Dagenais, P., Gagnon, M.-P., Griffiths, F., Nicolau, B., O'Cathain, A., Rousseau, M.-C., Vedel, I., & Pluye, P. (2018). The Mixed Methods Appraisal Tool (MMAT) version 2018 for information professionals and researchers. *Education for Information*, 34(4), 285-291. <https://doi.org/10.3233/EFI-180221>

McGowan, J., Sampson, M., Salzwedel, D. M., Cogo, E., Foerster, V., & Lefebvre, C. (2016). PRESS Peer Review of Electronic Search Strategies: 2015 guideline statement. *Journal of Clinical Epidemiology*, 75, 40-46. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2016.01.021>

Moher, D., Shamseer, L., Clarke, M., Ghersi, D., Liberati, A., Petticrew, M., Shekelle, P., Stewart, L. A., & PRISMA-P Group. (2015). Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015 statement. *Systematic Reviews*, 4(1), 1. <https://doi.org/10.1186/2046-4053-4-1>

Munn, Z., Aromataris, E., Tufanaru, C., Stern, C., Porritt, K., Farrow, J., Lockwood, C., Stephenson, M., Moola, S., Lizarondo, L., McArthur, A., Peters, M. D. J., Pearson, A., & Jordan, Z. (2019). The development of software to support multiple systematic review types: The Joanna Briggs Institute System for the Unified Management, Assessment and Review of Information (JBI SUMARI). *International Journal of Evidence-Based Healthcare*, 17(1), 36-43. <https://doi.org/10.1097/XEB.0000000000000152>

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>

Références bibliographiques (3 sur 3)

Ouzzani, M., Hammady, H., Fedorowicz, Z., & Elmagarmid, A. (2016). Rayyan: A web and mobile app for systematic reviews. *Systematic Reviews*, 5(1), 210. <https://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>

Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372, n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>

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. *JBIM Evidence Synthesis*, 18(10), 2119-2126. <https://doi.org/10.11124/JBIES-20-00167>

Rethlefsen, M. L., Kirtley, S., Waffenschmidt, S., Ayala, A. P., Moher, D., Page, M. J., Koffel, J. B., & PRISMA-S Group. (2021). PRISMA-S: An extension to the PRISMA statement for reporting literature searches in systematic reviews. *Systematic Reviews*, 10(1), 39. <https://doi.org/10.1186/s13643-020-01542-z>

Verot, E. (2026). *Conduire une revue systématique de la littérature ou une scoping review en sciences infirmières : guide méthodologique à l'usage des cadres formateurs*, UE E.1. Université Jean Monnet Saint-Étienne.

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'auteure. 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'auteure, 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

