Propositions de recherche en 6 phrases et 3 énoncés

Outil à l'intention des résidents en médecine familiale

Nav Persaud MD MSc CCFP FCFP Nasreen Ramji MD CCFP FCFP MaryBeth DeRocher MSc(CH) MD CCFP

La concision n'est pas monnaie courante dans les communications de nature scientifique. Pour de nombreuses raisons, sur lesquelles il serait ironique de se pencher ici, les propositions de recherche sont verbeuses. Les sections introductives, par exemple, s'étendent souvent sur plusieurs paragraphes alors que quelques phrases suffiraient à cerner la question.

La diversité des approches recommandées pour la rédaction des propositions[1-5] laisse entendre qu'il n'y a pas une solution unique. Toutefois, il est possible de présenter une proposition de recherche en 6 phrases et 3 énoncés (**Encadré 1**). Une proposition concise peut aider tant l'auteur que le lecteur à structurer leur raisonnement. Contrairement aux abrégés, le but de ces résumés n'est pas de gagner de l'espace ni de remplacer la proposition exhaustive. (Les abrégés ont été adoptés dans les années 1800 pour les situations où l'article complet n'était disponible que dans une autre langue ou lorsque son ajout à un registre nécessitait un résumé[6].) Certaines propositions de financement complètes comprennent un court sommaire, limité par un compte de mots; nous proposons ici un format concis et en expliquons chacun des éléments. Le but du résumé est d'axer la proposition sur les éléments essentiels du projet et de permettre à l'évaluateur d'en faire un examen rapide et éclairé. Les résidents et leurs superviseurs peuvent utiliser ce format pour élaborer et communiquer un projet proposé de manière normalisée et ciblée, conférant une efficacité en matière de réflexion, d'évaluation et de rétroaction. Une proposition en format concis peut aider à améliorer la formation en médecine familiale grâce à la consultation, la mise en contexte et la bonification de la littérature médicale.

La rédaction concise d'une proposition

Les auteurs de propositions exhaustives mettent trop souvent l'accent sur la section de mise en contexte, en ajoutant des détails superflus et en amplifiant la prévalence d'une affection ou d'un facteur de risque. Certains enjolivent les sections introductives, peut-être pour montrer qu'ils sont au fait de nombreuses études pertinentes. Une bonne connaissance de la littérature peut être véhiculée par le rapprochement d'une étude pertinente avec la question de recherche.

Question de recherche et méthodologie. Le résumé ne commence pas par une mise en contexte ou une introduction, mais plutôt par la question de recherche. On met ainsi l'accent sur l'étude proposée. Aussi, une question de recherche précise et bien présentée fournit

Encadré 1. Éléments d'une brève proposition de recherche en 6 phrases et 3 énoncés

Question de recherche
La question de recherche en une phrase devrait identifier les éléments suivants :
- la population d'intérêt;
- l'intervention ou l'exposition;
- le comparateur;
- le résultat principal;
- le type de conclusion découlant des constatations (« associé à » c. « causalité »).

Méthodologie de l'étude proposée
Énoncez la méthodologie et les critères requis. Les types d'études courants sont l'étude d'observation (y compris les études transversales, les études de cohorte et les études cas-témoin), l'essai clinique et l'étude qualitative.

La revue systématique ou la synthèse des connaissances la plus récente
En une phrase, résumez les constatations et la conclusion de la revue systématique la plus similaire à votre question de recherche. Fournissez une référence. La revue systématique idéale
- traite d'une question de recherche semblable à la vôtre en ce qui a trait à la population, à l'intervention, au comparateur et au résultat;
- est récente (p. ex. a été publiée au cours des 5 dernières années);
- est crédible et fiable.

L'étude qui se rapproche le plus de celle proposée
En une phrase, résumez la méthodologie, le contexte, la taille et les principales constatations de l'étude la plus similaire à celle proposée. Fournissez une référence. Idéalement, l'étude similaire porte sur une question de recherche semblable à la vôtre en ce qui a trait à la population, à l'intervention, au comparateur et au résultat.

Valeur de l'étude proposée
En une phrase, expliquez en quoi votre étude viendra bonifier la littérature, compte tenu des données probantes fournies par les revues systématiques les plus pertinentes et par l'étude la plus similaire.

Importance de l'étude proposée
En une phrase, résumez la prévalence et l'incidence de l'affection ou du problème visé par votre question de recherche. Fournissez une référence.

généralement l'information contextuelle implicite. Lorsqu'on la combine à la méthodologie, la question de recherche illustre clairement les mesures proposées. L'information sur le contexte de l'étude peut être incluse à la section sur la méthodologie.

Synthèse des connaissances et étude la plus similaire. La recherche de la revue systématique la plus pertinente et la synthèse des connaissances incitent l'auteur à établir la portée actuelle de la littérature sur le sujet visé par l'étude. La sélection de l'étude qui se rapproche le plus de celle proposée encourage l'auteur à tenir compte de l'apport de son ouvrage à la littérature et à déterminer si un tel ouvrage est vraiment nécessaire. L'étude la plus similaire peut être celle qui présente la synthèse des connaissances la plus pertinente ou encore l'étude la plus récente.

Valeur de l'étude proposée. L'auteur présente ensuite la valeur de l'étude proposée en résumant les données de la revue systématique ou de la synthèse des connaissances la plus pertinente. Cette section permet d'aborder les limites des 2 sections précédentes sur la recherche de la littérature, au cas où un aspect aurait été omis, par exemple une étude importante dont les résultats sont négatifs ou aberrants.

Importance de l'étude proposée. Alors que la valeur de l'étude signifie son apport à la littérature, la section sur l'importance vise à résumer le potentiel plus général de l'étude, notamment des changements à la pratique ou aux politiques cliniques. On place sciemment cette section en dernier pour éviter d'amplifier l'importance d'une étude proposée qui n'est pas susceptible d'apporter une contribution significative.

Limites et avantages de cette approche

Cette approche comporte plusieurs limites. Une proposition de recherche en format résumé peut s'avérer viable dans les cas où la version abrégée n'est pas due, par exemple, à un manque de données pour la réalisation de l'étude. Toutefois, le résumé peut soulever des enjeux devant faire l'objet d'un examen approfondi. De plus, s'il est incomplet, un résumé peut donner une fausse impression des bénéfices de l'étude proposée. Par exemple, si l'auteur omet d'indiquer une étude très similaire, le projet proposé pourrait faussement sembler novateur. Nous n'avons pas prouvé que cet outil est supérieur à d'autres démarches, mais notre expérience nous permet de croire qu'il est utile.

Nous avons connu des expériences positives en utilisant ces brefs résumés pour des propositions de projets universitaires dans le contexte de la résidence en médecine familiale du réseau Unity Health Toronto (Ontario). Bien que les résidents en médecine familiale soient parfois moins enclins à développer leurs compétences en recherche traditionnelle, la capacité d'éplucher la littérature médicale et de faire l'examen détaillé d'études est essentielle. Cette approche précise—axée sur la concision et la clarté des propositions de recherche—convient particulièrement bien aux programmes de résidence en médecine familiale. En effet, la médecine familiale couvre une diversité de sujets cliniques et offre la possibilité d'entreprendre un éventail de types de projets, qu'il s'agisse de la mise en chantier de projets de recherche clinique, de la contribution à ces projets ou encore de la synthèse des lignes directrices visant la pratique clinique. Cette méthode aide à uniformiser la contribution des résidents, et à établir une signification, une portée et un intérêt personnels pour les résidents et leurs superviseurs.

Les travaux scientifiques en pédagogie, comme la théorie de la charge cognitive, viennent appuyer l'idée qu'on peut améliorer les résultats en réduisant les tâches complexes en processus simplifiés, ce qui permet aux apprenants de se concentrer sur les éléments les plus importants[7,8]. Cette méthode aide les résidents à dégager rapidement l'information la plus pertinente, tout en veillant à ce que leurs décisions cliniques reposent sur des données probantes. Grâce au perfectionnement de ces compétences, les résidents pourront faire preuve d'assurance face aux différents défis qui se présenteront dans le cadre de leurs fonctions, même s'ils ne contribuent pas directement à la littérature scientifique.

Le **Dr Nav Persaud** est titulaire de la chaire de recherche du Canada en équité en santé, médecin de famille au Département de médecine familiale et communautaire de l'Hôpital St Michael's à Toronto (Ontario), professeur agrégé au Département de médecine familiale et communautaire à l'Université de Toronto, et chercheur au Centre MAP pour les solutions de santé urbaine de l'Institut du savoir Li Ka Shing à l'Hôpital St Michael's.
La **Dre Nasreen Ramji** est médecin de famille et chef du développement au Département de médecine familiale et communautaire à l'Hôpital St Michael's, et professeure adjointe au Département de médecine familiale et communautaire à l'Université de Toronto.
La **Dre MaryBeth DeRocher** est médecin de famille au Département de médecine familiale et communautaire de l'Hôpital St Michael's et professeure adjointe au Département de médecine familiale et communautaire à l'Université de Toronto.

Remerciements
Nous tenons à remercier **Andrée Schuler** et **Ashley Mah** pour leur aide dans la mise en œuvre d'un format concis pour les propositions de recherche à l'Hôpital St Michael's.

Intérêts concurrents
Aucun déclaré

Correspondance
Dr Nav Persaud; courriel **nav.persaud@utoronto.ca**

Les opinions exprimées dans les commentaires sont celles des auteurs. Leur publication ne signifie pas qu'elles soient sanctionnées par le Collège des médecins de famille du Canada.

Références

1. Sudheesh K, Duggappa DR, Nethra SS. How to write a research proposal? *Indian J Anaesth* 2016;60(9):631-4.
2. Van Ekelenburg H. The art of writing good research proposals. *Sci Prog* 2010;93(Pt 4):429-42.
3. Wisdom JP, Riley H, Myers N. Recommendations for writing successful grant proposals: an information synthesis. *Acad Med* 2015;90(12):1720-5.
4. Dable-Tupas G, Toralba-Lupase V, Puyana JC, Găman MA. Research grant proposal writing course for students in higher institutions. *Int J Med Stud* 2022;10(3):226-32. Publ. en ligne du 28 sept. 2022.
5. Gisbert JP, Chaparro M. How to prepare a research proposal in the health sciences? *Gastroenterol Hepatol* 2021;44(10):730-40. Publ. en ligne du 6 nov. 2020.
6. Moxham N, Fyfe A. The Royal Society and the prehistory of peer review, 1665–1965. *Hist J* 2018;61(4):863-89.
7. Ghanbari S, Haghani F, Barekatain M, Jamali A. A systematized review of cognitive load theory in health sciences education and a perspective from cognitive neuroscience. *J Educ Health Promot* 2020;9:176.
8. Sweller J. Cognitive load during problem solving: effects on learning. *Cogn Sci* 1988;12(2):257-85.

Cet article a fait l'objet d'une révision par des pairs.
Can Fam Physician 2025;71:156-7 (ang), 159-60 (fr). DOI: 10.46747/cfp.7103159
This article is also in English on **page 156**.