

## Questions pour le Pr. Lupi

- 1) Pouvez-vous rappeler la différence entre Diagramme en bâtons et Histogramme (et confirmer qu'on ne parlera jamais d'histogramme en bâtons) ?

Je confirme on ne parlera pas d'histogramme en bâtons, ça prête à confusion. C'est diagramme en bâtons OU histogramme

- 2) Un étudiant a du mal à comprendre ce qu'est un biais d'attrition. D'autre part, est ce que ces propositions sont vraies : « Le split-mouth est un test de comparaison individuelle, mais pas en groupes croisés » ; « Les tests de comparaison en groupes croisés sont des tests de comparaison intra-individuelle ».

Un biais d'attrition c'est quand les participants à l'essai se raréfient (sortent de l'essai, perdus de vue ou exclusion, du coup, on a moins de sujets)

Le split mouth est un test individuel : oui, de chaque côté de la même bouche,  
pas en groupes croisés : oui, c'est pas alternatif, c'est en même temps

- 3) Pourquoi les critères de non-inclusion ne sont pas toujours des critères d'exclusion ? Voici un exemple de la fiche : **Exemple** : on évalue un antidiabétique, qui redescend la glycémie. Un critère d'inclusion est le fait d'être diabétique. Un critère de non-inclusion est celui d'avoir, malgré son diabète, une glycémie très proche de la normale. Dans ce cas selon cet étudiant avoir une glycémie normale serait un critère d'exclusion et non de non-inclusion. Pouvez vous rappeler la différence entre Non-Inclusion et Exclusion ?

Un critère de non inclusion c'est au début de l'essai : si le sujet n'y satisfait pas, il n'est pas inclus. Un critère d'exclusion, c'est un élément qui fait sortir un sujet préalablement inclus. L'exemple est un peu tiré par les cheveux, c'est plutôt la survenue d'une condition en cours d'essai qui engendre la sortie par exclusion

- 4) Est-ce que les tests en simple / double insu sont réalisés dès que c'est possible ? Parce qu'ils doivent coûter plus cher que les tests sans insu

Oui, bien sûr... C'est un des critères de qualité de l'essai... (suppression de la subjectivité). Même si la confection des placebos est coûteuse, on tachera d'obtenir la même galénique, le même gout...

- 5) Vous dites que la prévalence ne peut être considérée comme un taux (taux de prévalence étant un abus de langage), car elle ne dépend pas du temps (et de l'évolution de la maladie dans le temps), mais vous dites aussi Prévalence = Incidence x Durée de la maladie. Pourquoi ici on mentionne une durée ?

Il ne faut pas confondre prévalence (qui est un chiffre en soi) et taux de prévalence qui, comme tous les taux implique une notion de temps (prévalence, sur un temps donné)

- 6) En statistiques, est-ce qu'on utilise plus la médiane ou la moyenne ?

Les deux, mon capitaine ! On utilise volontiers la moyenne parce qu'elle est facile à calculer et qu'elle intervient dans tous les tests de comparaison, mais si on veut situer une valeur, la médiane est plus juste et moins sensible aux valeurs extrêmes

- 7) Dans le cours il est écrit que quand le traitement en insu est impossible, on peut faire appel à un expert qui fera les mesures en insu. On cherche donc toujours à mettre en place une insu ? Je ne comprends pas pourquoi, par exemple dans le cas d'un traitement contre l'obésité et un régime, il suffit de peser les sujets avant et après, je ne vois pas en quoi l'insu peut enlever le côté subjectif.

On est toujours influencé... même si la mesure paraît objective. Dans le cas précis de cet exemple, c'est sûr que c'est moins évident mais si on mesure une douleur, une insomnie... ça devient vraiment incontournable

- 8) L'item du concours de 2014 « La procédure randomisée permet d'assurer la comparabilité des groupes dès le début de l'essai » était compté juste d'après la correction officielle, mais d'anciens tuteurs vous avaient demandé et vous aviez dit qu'il était faux, je ne comprend pas en quoi il est faux

Moi non plus, c'est juste...

- 9) Pour vous le classement au concours de PACES, est-ce une variable quantitative discrète ou qualitative ordinale ?

Quantitative discrète

- 10) Pouvez-vous redéfinir les différents types de tirage au sort, je n'ai pas bien saisi la différence entre bloc et strat

Je crois que la dernière séance a dû un peu éclairer ce point (j'espère en tous cas !). Ce sont deux choses différentes : La stratification, c'est une méthode d'échantillonnage qui consiste à « couper » artificiellement l'échantillon en « sous groupes » en fonction des éléments importants qui peuvent avoir une influence (on stratifie par exemple sur le centre dans un essai multicentrique, pour recruter autant dans un centre que dans l'autre).

La technique des blocs consiste à prévoir à l'avance d'inclure les sujets dans les bras ABBA par exemple pour que tous les 4 inclusions on ait le même nombre d'inclusion dans les deux bras. C'est pour limiter les déséquilibres dans le temps...

- 11) Il y a plusieurs contradictions entre les cours des Pr. Pradier et Lupi concernant les biais : Comment obtient-t'on un biais de sélection différentielle ? Si on a des perdus de vue on va impacter notre biais de confusion, notre biais de sélection ou les deux ? Le TAS permet-t'il de prévenir les biais de sélection et de confusion ?

Un biais différentiel est un biais qui ne s'exprime pas de la même manière dans les deux groupes

Le biais de sélection est lié à la constitution de l'échantillon. Un TAS évite donc les biais de sélection au départ. Les perdus de vue vont induire un biais de sélection (surtout si on ne sait pas

pourquoi ils abandonnent l'étude et si les abandons ne sont pas identiques dans les deux groupes).

Le biais de confusion est un biais dans la mesure de l'association entre le facteur de risque et la maladie. Ils « faussent » la relation causale entre facteur de risque et maladie... (ex. café et cancer du poumon car les fumeurs associent souvent cigarette et café)

12) Dans un qcm de votre diapo vous parlez de test « rassurant », qu'est ce que ça signifie ?

J'imagine que j'ai voulu dire que le test « rassurait » les patients en disant « négatif », mais peut être à tort ? Un Faux négatif, en fait ? Mais je ne suis pas sûre, il faudrait revoir la dia...