

**Le Comité d'organisation a pris la liberté de traduire les principales recommandations qui seront discutées aujourd'hui.
En espérant avoir bien traduit l'esprit des auteurs.
Bonne lecture.**

Le comité d'organisation

Niveaux de preuve de la recommandation ACCP 2004 - Guyatt et al. Chest 2004; 126; 179S-187S

| Niveau de preuve de la recommandation | Evidence du rapport bénéfice/risque | Puissance méthodologique étayé par des preuves | Implications |
|---------------------------------------|-------------------------------------|--|--|
| 1A | Evidente | Essais randomisés sans limitations importantes | Recommandation forte, peut être appliquée à la plupart des malades dans la majorité des circonstances sans restriction |
| 1C+ | Evidente | Pas d'essais randomisés mais les résultats d'essais randomisés peuvent être extrapolés sans ambiguïté ou il existe des preuves convaincantes basées sur des études observationnelles | Recommandation forte, peut être appliquée à la plupart des malades dans la majorité des circonstances |
| 1B | Evidente | Essais randomisés avec limitations importantes (résultats incohérents, défauts de méthodologie) | Recommandation forte, peut être appliquée probablement à la plupart des malades |
| 1C | Evidente | Etudes observationnelles | Recommandation de puissance intermédiaire : peut varier lorsque des preuves plus fortes sont disponibles |
| 2A | Non-évidente | Essais randomisés sans limitations importantes | Recommandation de puissance intermédiaire : peut varier selon les circonstances, les patients ou leurs problèmes sociaux |
| 2C+ | Non-évidente | Pas d'essais randomisés mais les résultats d'essais randomisés peuvent être extrapolés sans ambiguïté ou il existe des preuves convaincantes basées sur des études observationnelles | Recommandation de puissance intermédiaire : peut varier selon les circonstances, les patients ou leurs problèmes sociaux |
| 2B | Non-évidente | Essais randomisés avec limitations importantes (résultats incohérents, défauts de méthodologie) | Recommandation faible : stratégies alternatives probablement meilleures pour certains malades dans certaines situations |
| 2C | Non-évidente | Etudes observationnelles | Recommandation très faible : d'autres solutions alternatives peuvent également être raisonnables |

* Puisque les études des catégories B et C ont des faiblesses méthodologiques, il est possible que la plupart des recommandations dans ces catégories seront de niveau 2. Les observations qui suivent porteront sur le choix de Niveau 1 ou 2 de la recommandation, l'importance et la précision du traite-

ment, le risque de survenue de l'événement à prévenir, le rapport bénéfice/risque du traitement, les préférences du patient et la variabilité dans les ressources locales disponibles, les systèmes de soins et les considérations de coût. La prise en compte de ces éléments implique une certaine subjectivité.