



# UETMIS

*Unité d'évaluation des technologies  
et des modes d'intervention en santé*

L'Unité d'évaluation des technologies et des modes  
d'intervention en santé au CHUQ (UETMIS)

## Partie 2: LA DÉMARCHE EN ETMIS

---

Stage des professionnels du Réseau mère-enfant  
de la Francophonie

Québec, 26 mai 2009

Chantale Simard, cogestionnaire clinico-administrative,  
Marc Rhains, cogestionnaire médical et scientifique



# PLAN

---

- Objectif
- Étapes de la démarche en ETMIS au CHUQ
- Exemple : bris de peau en néonatalogie

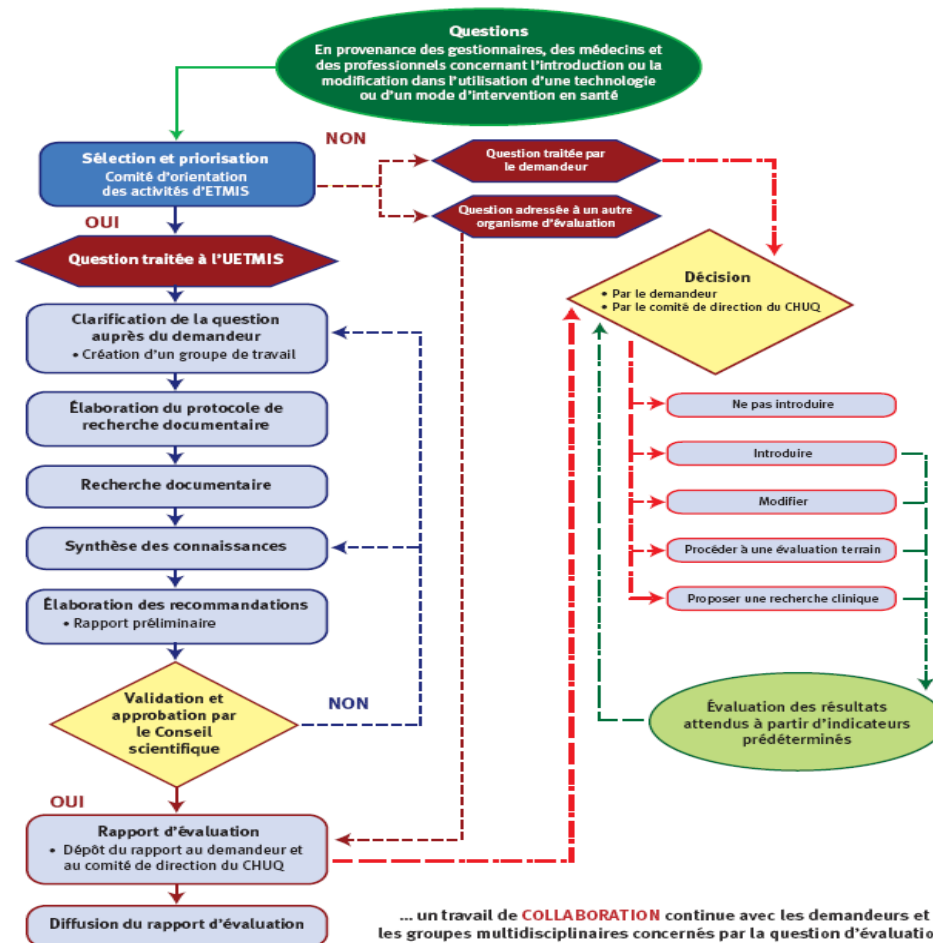
# OBJECTIF

---

Connaître l'approche utilisée au CHUQ pour soutenir les décideurs cliniques dans la prise de décision concernant l'introduction d'une nouvelle technologie ou d'une pratique clinique (ou la révision)

# Étapes de la démarche en ETMIS

DÉMARCHE D'ÉLABORATION DE RECOMMANDATIONS BASÉES SUR DES DONNÉES PROBANTES POUR UNE PRISE DE DÉCISION ÉCLAIRÉE (UETMIS-CHUQ)



# Questions décisionnelles

---

En provenance des gestionnaires, des médecins et des professionnels

- Identification des besoins concernant la prise de décision pour l'introduction d'une technologie ou d'une pratique clinique
  - ❖ Controverse
  - ❖ Plusieurs enjeux à considérer
  - ❖ Besoin d'un avis non biaisé

# Questions décisionnelles (suite)

---

## Formulaire de demande d'évaluation:

- Description de la technologie ou de la pratique clinique
- Groupes de patients concernés
- Indication ou utilisation prévue
- Avantages et inconvénients
- Différences avec la pratique actuelle
- Raisons pour réaliser l'évaluation
- Phase de développement de la technologie
- Coûts additionnels ou épargnés
- Délai de réponse acceptable

# Sélection et priorisation des questions décisionnelles

---

## Comité d'orientation des activités en ETMIS au CHUQ

- Critères d'analyse
  - ❖ La pertinence (3 critères)
  - ❖ Les impacts des résultats (11 critères)
  - ❖ L'utilité décisionnelle (3 critères)
  
- Priorisation d'au moins une question
  - ❖ Gestionnaires
  - ❖ Médecins
  - ❖ Professionnels

# Processus d'évaluation

---

## Sous la responsabilité de l'UÉTMIS

- Création d'un groupe de travail multidisciplinaire
  - ❖ Clarification de la question d'évaluation
  - ❖ Participe à l'identification des dimensions à évaluer
  - ❖ Participe à l'analyse de la synthèse des connaissances
  - ❖ Participe à l'identification des recommandations

# Protocole de recherche documentaire

---

- Guide méthodologique (basé sur la méthode de revue systématique de Cochrane)

[http://www.chuq.gc.ca/NR/rdonlyres/C375B102-CD51-4D11-B4B8-54D18DA1FE2E/0/document\\_methodologie\\_recherche\\_documentaire\\_rapport\\_eva.pdf](http://www.chuq.gc.ca/NR/rdonlyres/C375B102-CD51-4D11-B4B8-54D18DA1FE2E/0/document_methodologie_recherche_documentaire_rapport_eva.pdf)

- Choix des critères d'inclusion et d'exclusion
- Choix de la stratégie de recherche documentaire

# Protocole de recherche documentaire (suite)

---

- Collecte des données probantes en provenance de différentes sources d'informations
  - ❖ Revues systématiques
  - ❖ Rapports d'organismes en ETMIS
  - ❖ Études primaires
  - ❖ Guide de pratiques cliniques
  - ❖ Avis d'experts

# Recherche documentaire

---

- Réalisée par deux évaluateurs de manière indépendante
  - ❖ Sélection des études
  - ❖ Évaluation de la qualité des études
  - ❖ Extraction des données
- Processus en cas de désaccord

# Synthèse des connaissances

---

- Synthèse des connaissances et analyse critique des données probantes
  - ❖ Efficacité
  - ❖ Sécurité/ innocuité
  - ❖ Coûts
  - ❖ Impacts sur les patients
  - ❖ Impacts sur l'organisation

# Élaboration des recommandations

---

- Présentation d'un rapport préliminaire
- Recommandations
  - ❖ Applicables au contexte du CHUQ
  - ❖ Constats à considérer pour la prise de décision

# Validation et approbation

---

## Comité scientifique aviseur de l'UETMIS

- Porter un regard sur la rigueur du processus méthodologique
- Approbation
  - ❖ Rapports d'évaluation
  - ❖ Avis préliminaires

# Prise de décision

---

- Rapport final soumis au demandeur et au comité de direction du CHUQ
- Types de recommandation
  - ❖ Introduire ou non
  - ❖ Modifier la pratique
  - ❖ Procéder à une évaluation terrain
  - ❖ Développer un projet de recherche clinique

# Diffusion du rapport d'évaluation

---

- Liste de diffusion
- Site internet du CHUQ
- Communauté de pratique en ETMIS des CHU du Québec
- Rencontres et congrès scientifiques

# Évaluation des résultats

---

- À partir d'indicateurs prédéterminés
- Sous la responsabilité du demandeur et des directions concernées

# Exemple de l'application de la démarche d'évaluation

Avis préliminaire concernant les risques de bactériémies nosocomiales liés aux bris de peau en néonatalogie



# Exemple de l'application de la démarche d'évaluation

---

Avis préliminaire concernant les risques de bactériémies nosocomiales liés aux bris de peau en néonatalogie

- Contexte et question décisionnelle
- Questions d'évaluation
- Méthodologie d'évaluation
- Résultats
- Constats
- Pistes de réflexion et de recherche

# Contexte

---

- Contexte du réseau néonatal canadien et des actions à prendre pour diminuer le risque de bactériémies nosocomiales;
- Questionnement concernant le risque de bactériémies nosocomiales lié au nombre et au type de bris de peau et les actions à prendre le cas échéant;
- Demande d'évaluation à l'UETMIS du chef de département de pédiatrie.

# Question décisionnelle

---

Le CHUQ doit-il modifier les pratiques cliniques en néonatalogie entraînant des bris de peau afin de prévenir les bactériémies nosocomiales ?

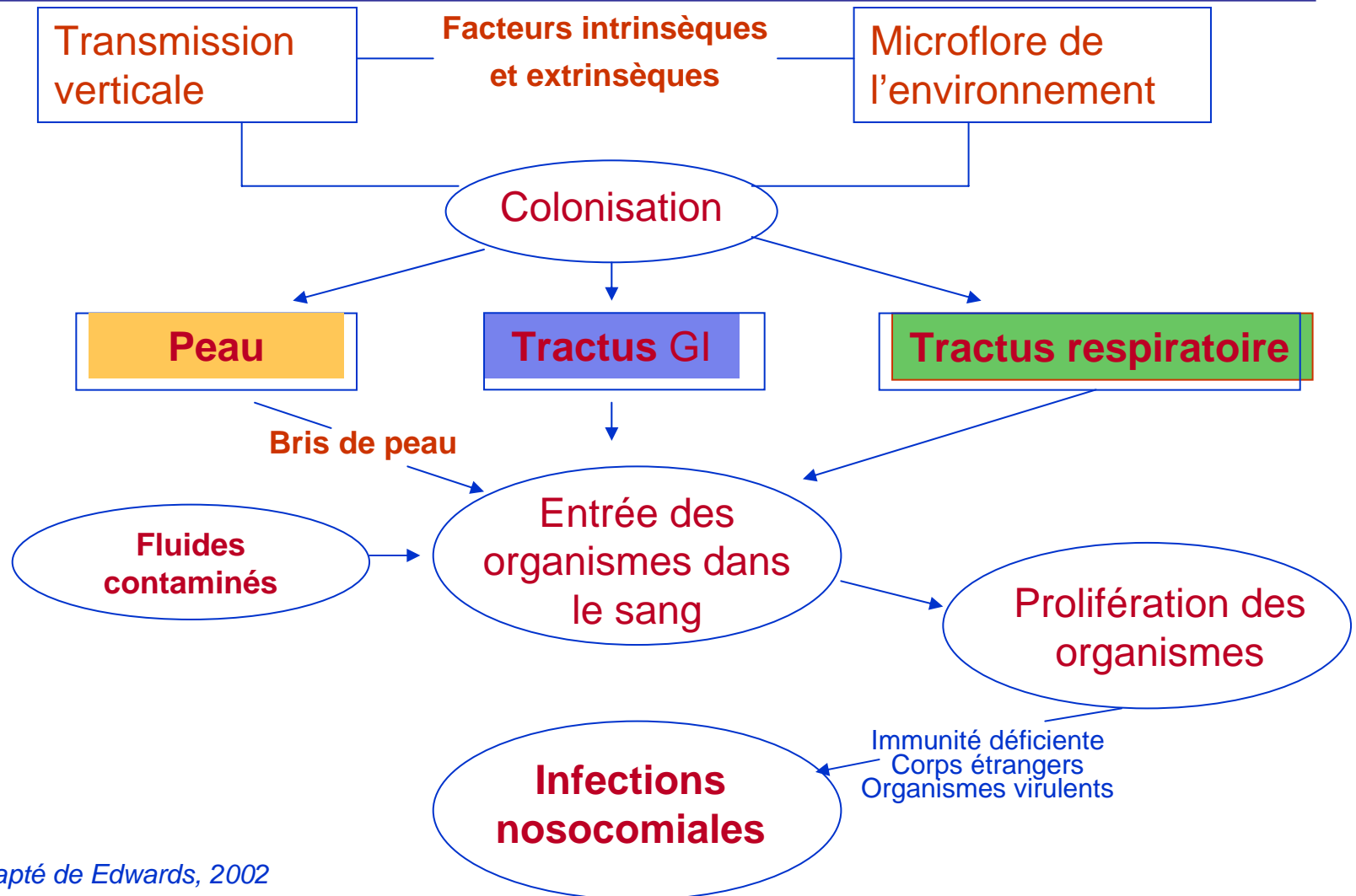
# Questions d'évaluation

---

En unité de soins intensifs en néonatalogie:

1. Est-ce que le risque de bactériémies nosocomiales associé **aux cathéters centraux** est différent de celui associé **aux cathéters périphériques** ?
2. Est-ce que le risque de bactériémies nosocomiales varie **selon le type de cathéter central** utilisé ?
3. Ya-t-il un risque de bactériémies nosocomiales associé **aux bris de peau autres que ceux occasionnés par les cathéters** (ponctions, injections, piqûres au talon, abrasions) ?

# Modèle causal des infections nosocomiales en néonatalogie



# Méthodologie de recherche et d'analyse documentaires

---

- Création d'un groupe de travail multidisciplinaire
- Recherche d'informations
- Sélection des études et évaluation de la qualité
- Extraction des données
- Analyse des informations recueillies

# Recherche d'informations (1)

---

## SOURCES D'INFORMATIONS

- Cochrane Library
- Agences d'évaluation des technologies et modes d'intervention en santé : AETMIS, ACMTS , INHATA
- PUBMED
- Associations professionnelles et organismes gouvernementaux : Réseau néonatal canadien, Comité sur les infections nosocomiales du Québec, MSSS, INSPQ; Agence de la santé publique du Canada, Association des infirmières en prévention des infections
- Métamoteurs de recherche sur internet: Health on the Net Foundation (HON), Turning Research Into Practice (TRIP), Scirus
- Essais cliniques randomisés en cours: U.S National Institutes of Health Trials et Cochrane Central Register of Controlled Trials

# Recherche d'informations (2)

---

## STRATÉGIE DE RECHERCHE DOCUMENTAIRE

- **Limites:** Documents publiés de 1993 à novembre 2008, en anglais et en français;
- **Population:** Enfants de la naissance à 23 mois, en unité néonatale de soins intensifs;
- **Types de documents:** Revues systématiques, rapports d'évaluation, essais cliniques, études prospectives, lignes directrices;
- Comparaison CCVP/CP (question 1) ou cathéters centraux entre eux (question 2).

*CCVP: cathéters centraux par voie périphérique, CP: cathéters périphériques*

# Recherche d'informations (3)

## Vocabulaire contrôlé et descripteurs libres (PubMed): exemples

<b>Population</b>	"Infant, newborn" [mesh]; "Intensive Care Units, Neonatal" [mesh]; "Intensive Care Units, Pediatric" [mesh]; etc.
<b>Interventions</b>	"Catheterization, Central Venous" [mesh]; "Catheterization, Peripheral" [mesh]; "central venous line"; "peripherally inserted central catheter"; "Punctures" [mesh]; "Heel" [mesh]; "Adhesive tapes"; "abrasion", "skin ulceration"; etc.
<b>Issues</b>	"Sepsis" [mesh]; "Cross Infection" [mesh]; "healthcare-associated infection"; "systemic infection"; "bloodstream infection"; etc.

# Résultats: sélection des études

---

1436 titres et résumés



1408 articles non pertinents

28 articles évalués



21 articles exclus pour faible qualité ou ne répondant pas aux critères d'inclusion

Sept articles retenus

## Nombre d'études retenues sur le nombre total évalué, par type d'étude

	QUESTION 1	QUESTION 2	QUESTION 3
Revue systématique	0/1*	0	0
Essai clinique randomisé	3/4	0	0
Étude observationnelle	2/12	2/11	0
TOTAL	5/17	2/11	0

\* Nombre retenu / nombre évalué

# Synthèse des résultats

---

## QUESTION 1:

Est-ce que le risque de bactériémies nosocomiales associé aux cathéters centraux est différent de celui associé aux CP ?

- Niveau d'évidence indéterminé (faiblesse des études)

*CP: cathéters périphériques*

# Synthèse des résultats

---

## QUESTION 2:

Est-ce que le risque de bactériémies nosocomiales varie selon le type de cathéter central utilisé ?

- Niveau d'évidence indéterminé (peu d'études, études de faible qualité)

*CCVP: cathéters centraux par voie périphérique, CP: cathéters périphériques*

# Résultats

---

## QUESTION 3:

Ya-t-il un risque de bactériémies nosocomiales associé aux bris de peau autres que ceux occasionnés par les cathéters (ponctions, injections, piqûres au talon, abrasions) ?

**Aucune étude pertinente**



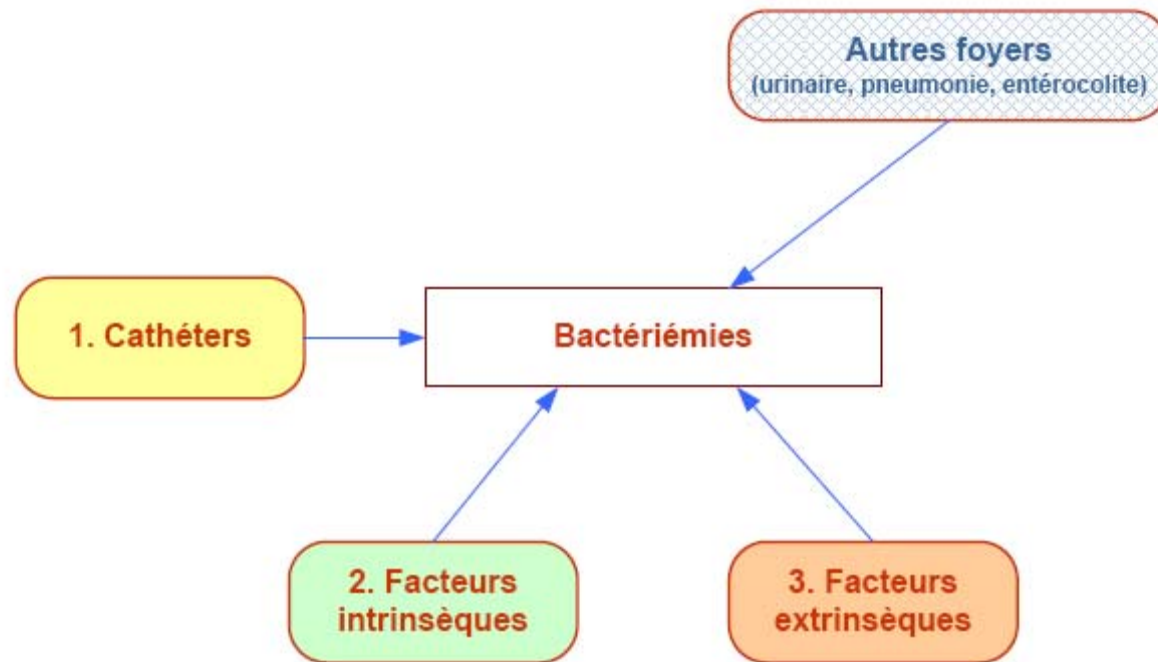
# PRINCIPAUX CONSTATS

## Premier constat : Limites des études évaluées

---

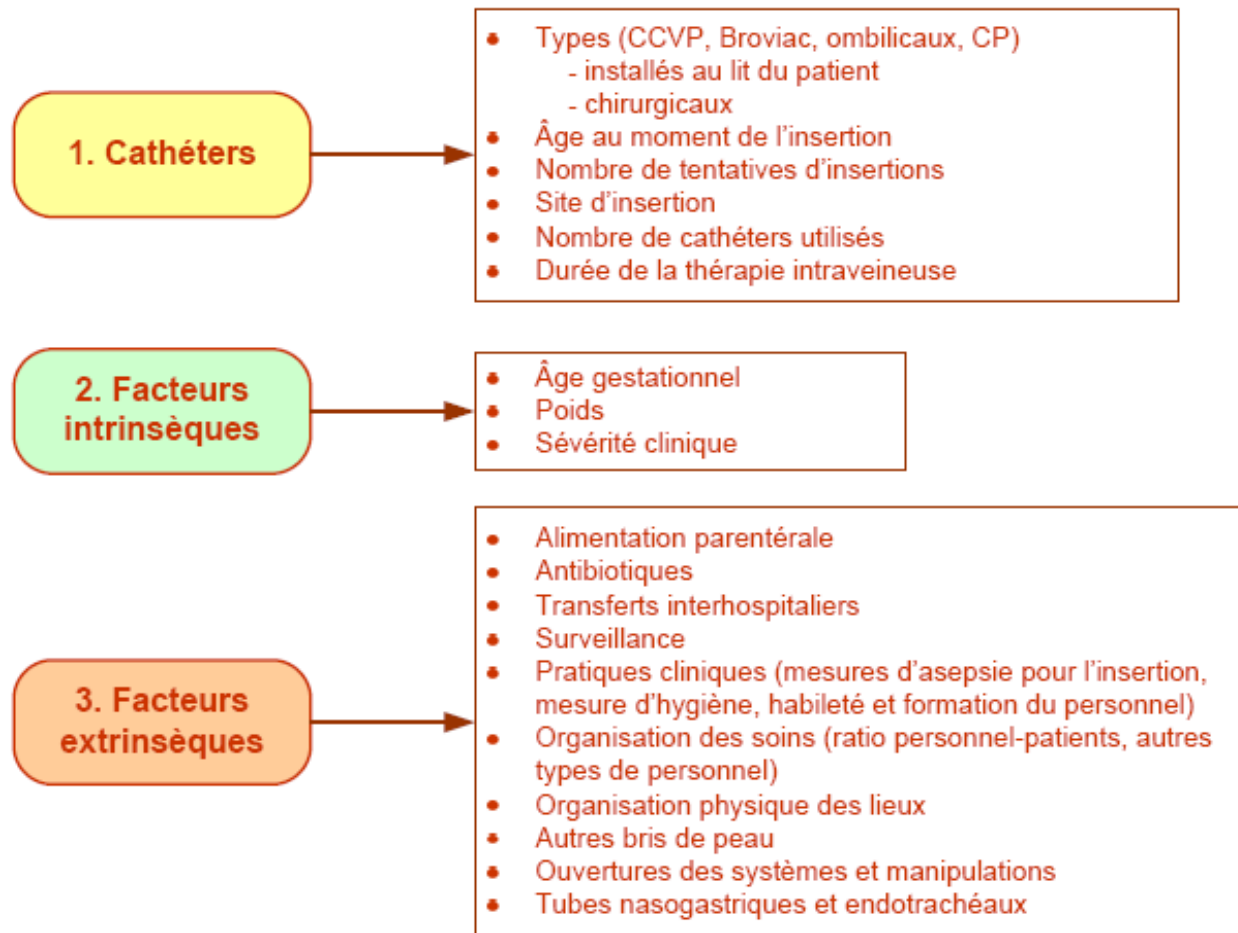
- Hétérogénéité des populations;
- Variations dans la définition d'une bactériémie nosocomiale;
- Indicateurs de mesure de résultats différents;
- Petite taille des échantillons dans les ECR;
- Difficulté à réaliser les interventions à l'insu;
- Difficulté d'établir un lien entre les cathéters et les bactériémies.

## Deuxième constat : Un lien de causalité complexe



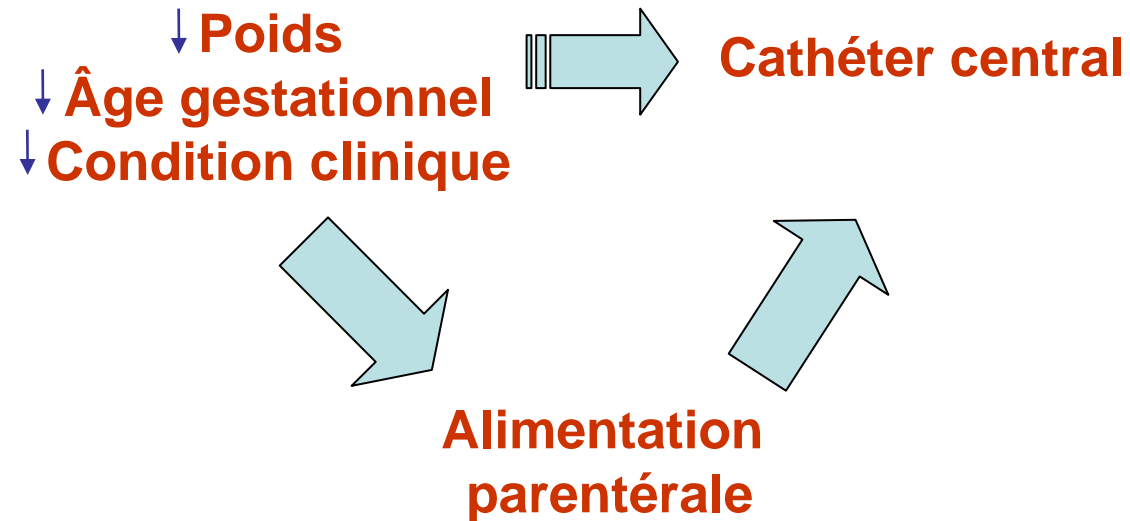
## Deuxième constat :

### Un lien de causalité complexe (suite)



Deuxième constat :  
Un lien de causalité complexe (suite)

---



# Pistes de réflexion

---

## ➤ Si on veut identifier les risques de bactériémies associés aux types de cathéters:

- ↳ devis d'évaluation avec contrôle des facteurs extrinsèques et intrinsèques

## ➤ Autres considérations:

- ↳ Douleur, inconfort, point de vue des parents par rapport à la ponction effectuée. Exemple: nombre de tentatives selon le type de cathéter ou matériel utilisé

- ↳ Impacts sur l'utilisation des ressources selon type de cathéters: Technique d'installation, temps, fournitures, imagerie de contrôle, coûts comparatifs

- ↳ Effets indésirables associés au type de cathéter

- ↳ Perspectives des parents

Merci de votre attention

---

QUESTIONS OU COMMENTAIRES ?