

TITRE DU PROJET

i *Méthodes de compression des fistules artério-veineuses à la suite d'un traitement d'hémodialyse*

Question décisionnelle

i Devrait-on utiliser les pinces de compression hémostatique à la suite d'un traitement d'hémodialyse administré par l'intermédiaire d'une fistule artério-veineuse ?

Questions d'évaluation

- i**
1. Quelle est l'efficacité des différents dispositifs de compression mécanique des fistules artério-veineuses natives ou synthétiques ?
 2. Quels sont les effets indésirables liés aux dispositifs de compression mécanique des fistules artério-veineuses natives ou synthétiques ?
 3. Quels sont les impacts organisationnels en lien avec une modification des pratiques d'utilisation de dispositifs de compression mécanique des fistules artério-veineuses natives ou synthétiques (accessibilité, ressources humaines et matérielles, coûts, etc.)

MÉTHODOLOGIE D'ÉVALUATION

Identification des données probantes

i Le Tableau 1 résume les critères de sélection, les limites ainsi que les indicateurs définis a priori pour effectuer la recherche documentaire en lien avec les questions d'évaluation pour les volets efficacité et innocuité. Une recension des publications scientifiques sera effectuée à partir des bases de données indexées *Medline (PubMed)*, *Embase*, du *Centre for Reviews and Dissemination*, de la bibliothèque *Cochrane* et d'autres sources documentaires (littérature grise) afin d'identifier les études de synthèse, avec ou sans méta-analyse, de même que les guides de pratique. La recherche documentaire se poursuivra dans le respect de la hiérarchie des devis d'études présentée au Tableau 1 sous diverses conditions incluant 1) l'absence d'étude de synthèse; 2) des études de synthèse de qualité méthodologique insuffisante; 3) la mise à jour d'une étude de synthèse; 4) des études primaires de faible qualité incluses dans l'étude de synthèse; 5) un nombre limité d'essais cliniques

randomisés (ECR) ou 6) des ECR de faible qualité méthodologique.

Les sites Internet d'organismes en évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (ETMIS) ainsi que ceux d'associations professionnelles seront consultés afin de rechercher des documents pertinents (Annexe 1). Les bibliographies des articles pertinents seront aussi examinées pour relever d'autres références d'intérêt. Une recherche complémentaire sera réalisée en utilisant les moteurs de recherche *Google Scholar* et *Open access journals* (<http://www.scirp.org>). Une recherche de protocoles d'études de synthèse en cours de réalisation sera effectuée dans la bibliothèque *Cochrane* et dans la base de données PROSPERO du *Centre for Reviews and Dissemination*. Les sites des *U.S. National Institutes of Health* et *Current Controlled Trials Ltd.* de *Springer Science+Business Media (BioMed Central)* seront consultés pour retracer des ECR en cours.

Recueil de données complémentaires pour évaluer la sécurité

Une recherche sera réalisée dans la base de données MAUDE (*Manufacturer and User Facility Device Experience*) de la *Food and Drug Administration* (FDA) américaine pour identifier les événements indésirables associés à l'utilisation des méthodes de compression des fistules artério-veineuses natives ou synthétiques.

Estimation des impacts organisationnels

Des données visant à décrire et comparer les différentes méthodes de compression des fistules artério-veineuses natives ou synthétiques utilisées au CHU de Québec seront recueillies auprès d'informateurs clés de l'établissement. Le personnel impliqué, le temps requis, les dispositifs et les méthodes utilisés pour la compression de fistules artério-veineuses natives ou synthétiques à la suite d'un traitement d'hémodialyse ainsi que les coûts associés à ces éléments seront estimés.

Enquête de pratiques

Une enquête par entrevue sera réalisée auprès des responsables des services d'hémodialyse du Centre universitaire de santé McGill (CUSM), du Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM), du CIUSS de l'Estrie - CHUS, du CIUSSS de la Mauricie et du Centre du Québec (CHAUR) et du CISSS de Chaudière-Appalaches (Hôtel-Dieu de Lévis). L'objectif poursuivi est de décrire les méthodes en place pour la compression des fistules artério-veineuses natives ou synthétiques à la suite d'un traitement d'hémodialyse et de recueillir de l'information quant aux impacts organisationnels associés aux méthodes utilisées.

Tableau 1. Critères de sélection des documents

CRITÈRES D'INCLUSION	
Population	Adultes recevant des traitements d'hémodialyse par l'intermédiaire d'une fistule artério-veineuse native ou synthétique
Intervention	Tout dispositif de compression mécanique de fistule artério-veineuse à la suite d'un traitement d'hémodialyse <ul style="list-style-type: none"> • Utilisation de pinces de compression hémostatique • Autres dispositifs de compression mécanique (p. ex. : garrot, bande compressive)
Comparateurs	<ul style="list-style-type: none"> • Compression manuelle • Modalités de compression comparées entre elles • Aucun comparateur
Résultats	<p>Efficacité</p> <ul style="list-style-type: none"> -Temps entre le début de la compression et l'hémostase (temps de compression) -Pression minimale requise pour assurer l'hémostase <p>Innocuité</p> <ul style="list-style-type: none"> -Saignements post-compression -Thromboses -Infections -Pseudo-anévrismes -Réinterventions <p>Impacts organisationnels</p> <ul style="list-style-type: none"> -Coûts des dispositifs -Mobilisation de ressources humaines (types de ressources mobilisées, temps, etc.) -Volumétrie (nombre de patients)

Types de documents hiérarchisés en fonction de la force du devis	I.	Rapports d'ETMIS, revues systématiques avec ou sans méta-analyse, guides de pratique
	II.	ECR
	III.	Études observationnelles
	IV.	Séries de cas
	V.	Études de cas
	VI.	Études de laboratoire
	VII.	Avis ou consensus d'experts
LIMITES		CRITÈRES D'EXCLUSION
<ul style="list-style-type: none"> Langue : français et anglais Période : début des bases de données au _____ 		Résumé de congrès

Sélection et évaluation de l'éligibilité des documents

i La sélection des documents sera effectuée de manière indépendante par deux évaluateurs selon les critères d'inclusion et les limites spécifiés au Tableau 1. En cas de désaccord, l'avis d'un troisième évaluateur sera sollicité afin de parvenir à un consensus.

Évaluation de la qualité des documents

i La qualité des publications sera évaluée de manière indépendante par deux évaluateurs. L'évaluation de la qualité méthodologique des revues systématiques ainsi que des guides de pratique sera réalisée à l'aide des grilles R-AMSTAR [1] et AGREE II [2], respectivement. Les autres types d'études seront évalués à partir des grilles d'analyse adaptées par l'UETMIS du CHU de Québec–Université Laval [3]. L'avis d'un troisième évaluateur, le cogestionnaire médical et scientifique de l'UETMIS, sera sollicité lors de désaccords sur l'appréciation de la qualité afin de parvenir à un consensus.

Extraction des données probantes

i L'extraction des données sera effectuée par deux évaluateurs indépendants à l'aide d'une grille spécifique à ce projet.

Analyse des données probantes

i Les données issues de la littérature, des autres sources de données seront analysées en tenant compte de la cohérence des informations obtenues et de la qualité de ces dernières.

Contextualisation de la démarche d'évaluation

i La démarche d'évaluation sera réalisée en collaboration avec des experts du CHU de Québec–Université Laval (voir la liste à la section « informations générales »). Ils participeront à l'identification des enjeux et des dimensions à considérer pour la recherche d'informations ainsi qu'à l'analyse de la synthèse des connaissances issues de la démarche d'évaluation réalisée par l'équipe de l'UETMIS. Ces échanges contribueront à la compréhension du contexte de l'établissement, à l'identification des aspects organisationnels à considérer ainsi qu'à l'élaboration des constats et des recommandations.

Révision

i Le rapport sera révisé par les membres du groupe de travail interdisciplinaire et du Conseil scientifique de l'UETMIS.

Approbation

i Le rapport sera approuvé par les membres du Conseil scientifique de l'UETMIS.

INFORMATIONS GÉNÉRALES

Demandeur(s)

i Mme Caroline Fortin, coordonnatrice, Service de néphrologie, Direction clientèle – Néphrologie et oncologie, L'HDQ

Groupe de travail interdisciplinaire

i M. Steeves Auger, chef de service, Clinique ambulatoire de néphrologie, Direction clientèle – Néphrologie et oncologie, L'HDQ
Dr Simon Desmeules, néphrologue, L'HDQ
Mme Joselle Forget, infirmière en pratique avancée, secteur néphrologie, soins de plaies, Direction des soins infirmiers, HEJ
Mme Caroline Fortin, coordonnatrice, Service de néphrologie, Direction clientèle – Néphrologie et oncologie, L'HDQ
Mme Audrey Lepire, infirmière, Clinique ambulatoire de néphrologie, Direction clientèle – Néphrologie et oncologie, L'HDQ
Dre Mireille Méthot, chirurgienne vasculaire, HSFA
M. Gilles Tremblay, préposé aux bénéficiaires, Clinique ambulatoire de néphrologie, Direction clientèle – Néphrologie et oncologie, L'HDQ
D^r Marc Rhains, cogestionnaire médical et scientifique, UETMIS
Mme Renée Drolet, UETMIS
M. Martin Bussièrès, UETMIS

Déclaration de conflits d'intérêts

i [Aucun conflit d'intérêts n'a été rapporté.]

Financement

i Ce projet d'évaluation est financé à même le budget de fonctionnement de l'UETMIS du CHU de Québec–Université Laval

Échéancier

i Date de début du projet (première rencontre du groupe de travail): **23/02/2018**
Date anticipée de synthèse des connaissances au groupe de travail interdisciplinaire : **30/04/2018**
Date anticipée de publication du rapport : **30/06/2018**

Contact

i Pour se renseigner sur cette publication ou toute autre activité de l'UETMIS, s'adresser à :

Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé
Hôpital Saint-François d'Assise du CHU de Québec–Université Laval
10, rue de l'Espinay
Québec (Québec) G1L 3L5
Téléphone : 418 525-4444 poste 54682
Courriel : uetmis@chudequebec.ca

ANNEXE 1. Sites Internet consultés pour la recherche de la littérature grise

Acronyme	Nom	Pays (province)	Site Internet
Sites Internet généraux visités			
ACMTS	Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé	Canada	http://www.cadth.ca/fr
AHRQ	<i>Agency for Healthcare Research and Quality</i>	États-Unis	http://www.ahrq.gov/
ANSM	<i>Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé</i>	France	http://ansm.sante.fr/
AHTA	<i>Adelaide Health Technology Assessment</i>	Australie	http://www.adelaide.edu.au/ahta/
CEBM	<i>Centre for Evidence-based Medicine</i>	Royaume-Uni	http://www.cebm.net/
ETMIS-CHUM	Direction de la qualité, de l'évaluation, de la performance et de la planification stratégique du Centre hospitalier de l'Université de Montréal	Canada (Québec)	http://www.chumontreal.qc.ca/patients-et-soins/a-propos-du-chum/les-directions-du-chum/uetmis/projets
HAS	Haute Autorité de Santé	France	http://www.has-sante.fr/
HSAC	<i>Health Services Assessment Collaboration</i>	Nouvelle-Zélande	http://www.healthsac.net/aboutus/aboutus.htm
INESSS	Institut national d'excellence en santé et en services sociaux	Canada (Québec)	http://www.inesss.qc.ca/
KCE	Centre fédéral d'expertise des soins de santé	Belgique	http://www.kce.fgov.be/
MSAC	<i>Medical Services Advisory Committee</i>	Australie	http://www.msac.gov.au/
NGC	<i>National Guidelines Clearinghouse</i>	États-Unis	http://www.guidelines.gov/
NICE	<i>National Institute for Health and Care Excellence</i>	Royaume-Uni	http://www.nice.org.uk/
NIHR HTA	<i>National Institute for Health Research Health Technology Assessment programme</i>	Royaume-Uni	http://www.nets.nihr.ac.uk/programmes/hta
NZHTA	<i>New Zealand Health Technology Assessment</i>	Nouvelle-Zélande	http://www.otago.ac.nz/christchurch/research/nzhta/
OHTAC	<i>Ontario Health Technology Advisory Committee</i>	Canada (Ontario)	http://www.hqontario.ca/evidence
OMS	Organisation mondiale de la Santé	International	http://www.who.int/fr/
SIGN	<i>Scottish Intercollegiate Guidelines Network</i>	Écosse	http://www.sign.ac.uk/
TAU-MUHC	<i>Technology Assessment Unit-McGill University Health Centre</i>	Canada (Québec)	http://www.mcgill.ca/tau/
UETMIS – CIUSSS de l'Estrie - CHUS	UETMIS du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie - Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke	Canada (Québec)	http://www.chus.qc.ca/academique-ruis/evaluation-des-technologies/
VORTAL	<i>HTAi vortal</i>	États-Unis	http://vortal.htai.org/?q=search_websites
Sites Internet d'organismes et d'associations professionnelles spécifiques au sujet			
Néphrologie / dialyse			
ANZSN	<i>Australia and New Zealand Society of Nephrology</i>	Australie-Nouvelle Zélande	http://www.nephrology.edu.au/
ASN	<i>American Society of Nephrology</i>	États-Unis	https://www.asn-online.org/

Acronyme	Nom	Pays (province)	Site Internet
BCPRA	<i>British Columbia Provincial Renal Agency</i>	Canada	http://www.bcrenalagency.ca/
CANNT	<i>Canadian Association of Nephrology Nurses and Technologists</i>	Canada	http://www.cannt.ca/en/index.html
CSN	<i>Canadian society of nephrology</i>	Canada	https://www.csnsn.ca/
ESRD NCC	<i>End-stage renal disease National Coordinating Center</i>	États-Unis	http://www.esrdncc.org/
ERA-EDTA	<i>European Renal Association</i>	Royaume-Uni	http://web.era-edta.org/
FCR	Fondation canadienne du rein	Canada	https://www.kidney.ca/
ISHD	<i>International society of hemodialysis</i>	International	http://www.ishd.org/
ISN	<i>International society of nephrology</i>	International	http://www.theisn.org
NIDDKD	<i>National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases</i>	Royaume-Uni	https://www.niddk.nih.gov
NKF	<i>National Kidney Foundation</i>	États-Unis	http://kidney.org
ORN	<i>Ontario Renal Network</i>	Canada	http://www.renalnetwork.on.ca
RPA	<i>Renal physician Association</i>	États-Unis	https://www.renalmd.org/
RSA	<i>Renal society of Australia</i>	Australie	http://renalsociety.org
SFD	Société Francophone de Dialyse	France	http://sfdial.org
SFNDT	Société francophone de néphrologie dialyse et transplantation	France	http://soc-nephrologie.org
SQN	Société québécoise de néphrologie	Canada (Québec)	http://www.sqn.qc.ca/
TRA	<i>The Renal Association</i>	Royaume-Uni	https://renal.org/
Accès vasculaires			
ANZSVC	<i>Australia and New Zealand Society of Vascular Surgeons</i>	Australie-Nouvelle-zélande	http://www.anzsvs.org.au
CSVS	<i>Canadian Society for Vascular Surgery</i>	Canada	http://canadianvascular.ca
CVAA	<i>Canadian vascular access association</i>	Canada	http://www.cvaa.info/
ESVS	<i>European Society of vascular surgery</i>	Europe	http://www.esvs.org/event/vascular-access-for-dialysis/
ISVS	<i>International Society for Vascular Surgery</i>	International	http://www.isvs.com
SCVS	<i>Society for Clinical Vascular Surgery</i>	États-Unis	http://www.scvs.org
SFAV	Société Francophone de l'Abord Vasculaire	France	http://sfav.org
SSVQ	Société des sciences vasculaires du Québec	Canada	http://ssvq.org
VASA	<i>Vascular access society of the Americas</i>	États-Unis	http://www.vasamd.org/
VSGBI	<i>Vascular Society for Great Britain and Ireland</i>	Royaume-Uni	http://www.vascularsociety.org.uk

RÉFÉRENCES

- [1] Kung J, Chiappelli F, Cajulis OO, Avezova R, Kossan G, Chew L, et al. From Systematic Reviews to Clinical Recommendations for Evidence-Based Health Care: Validation of Revised Assessment of Multiple Systematic Reviews (R-AMSTAR) for Grading of Clinical Relevance. *The open dentistry journal*. 2010; 4: 84-91.
- [2] Brouwers MC, Kho ME, Browman GP, Burgers JS, Cluzeau F, Feder G, et al. AGREE II: advancing guideline development, reporting and evaluation in health care. *Canadian Medical Association journal*. 2010; 182(18): E839-42.
- [3] Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (UETMIS) du CHU de Québec–Université Laval. Grilles d'analyse. <https://www.chudequebec.ca/professionnels-de-la-sante/evaluation/methodologie.aspx>