

## **Coordination des transferts interhospitaliers urgents et semi-urgents (0-24 heures) au Québec**

### **INTRODUCTION**

Un transfert interhospitalier (TIH) tend à survenir lorsqu'un hôpital ne possède pas les ressources d'investigation ou de gestion requises afin de satisfaire adéquatement aux besoins d'un patient en soins spécialisés (imagerie, chirurgie, soins intensifs ou autre type de soins spécialisés) (1). L'engorgement des unités de soins intensifs et les différences liées à l'accès aux soins surspécialisés entre les régions peuvent également motiver des TIH pour la clientèle en soins critiques (2).

Trois principales instances sont responsables de la coordination des TIH au Québec, soit le Centre d'optimisation de l'occupation des lits de soins intensifs (COOLSI), basé au CHUM, le Centre de coordination en périnatalogie et pédiatrie du Québec (CCPPQ), associé au CHU Sainte-Justine (HSJ) et le Centre de coordination des transferts aéromédicaux (CCPTA-EVAQ), rattaché au CHU de Québec. Le mandat actuel du COOLSI est de coordonner les transferts interhospitaliers des patients adultes nécessitant des soins critiques. Par ailleurs, il est prévu que son mandat soit élargi afin d'intégrer les transferts semi-urgents (0-24 heures) de patients hospitalisés pour des spécialités non disponibles dans leurs milieux. En outre, une collaboration accrue est souhaitée avec le CCPPQ pour le transfert des patients pédiatriques, de même qu'avec le CCPTA-EVAQ, pour les transports par avion. Des discussions ont déjà été amorcées au niveau ministériel à cet égard. La nouvelle appellation souhaitée pour le COOLSI est Centre d'optimisation de l'occupation des lits de soins intégrés du Québec (COOLSIQc). Cette nouvelle entité aura pour objectifs :

- De coordonner les demandes d'avis médical (télé expertises) et/ou de transferts urgents et semi-urgents (0-24 heures) pour un patient hospitalisé pour une spécialité non disponible dans son milieu;
- Rapatrier le patient au centre hospitalier demandeur;
- Collaborer en temps opportun avec les deux autres instances de coordination des TIH (CCPTA-EVAQ et CCPPQ);
- Répondre aux demandes 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7.

Le présent projet d'évaluation découle d'une demande récente de la Direction des affaires médicales et universitaires (DAMU) et de la Direction coordination de l'accès et de la fluidité (DCAF) du CHUM. Il vise à éclairer la prise de décision en vue de l'élargissement du mandat du COOLSI, dans un contexte où une collaboration accrue des trois instances québécoises responsables de la coordination des TIH est également souhaitée.

Ainsi, il est proposé en collaboration avec les unités d'ETMIS du CHUM et du CHU de Québec, d'effectuer une analyse permettant d'identifier les meilleures pratiques de coordination des transferts interhospitaliers urgents et semi-urgents (0 – 24 heures) et de définir des indicateurs de performance organisationnelle, dans un contexte où plus d'une instance de coordination peut être mise à partie.



Afin d'assurer un cadrage adéquat et un bon suivi du travail d'évaluation, il a été convenu que le CHU-HSJ participe aux réunions du groupe de travail formé dans le cadre du projet. Par ailleurs, l'unité d'ETMIS du CHU-HSJ ne participera pas directement au travail d'évaluation.

Ce projet comporte deux volets, soit une revue systématique de la littérature pertinente et une enquête par sondage visant à compléter et contextualiser l'analyse des meilleures pratiques de gestion et des indicateurs de performance débutée dans le cadre de ce projet avec la revue de littérature. Il sera coordonné par l'Unité d'ETMIS du CHUM, avec une collaboration de l'unité d'ETMIS du CHU de Québec pour la réalisation de la revue systématique de littérature et des enquêtes.

PROJET



Diagramme décrivant le processus de transfert interhospitalier du COOLSIQc à partir de la réception de la demande de transfert

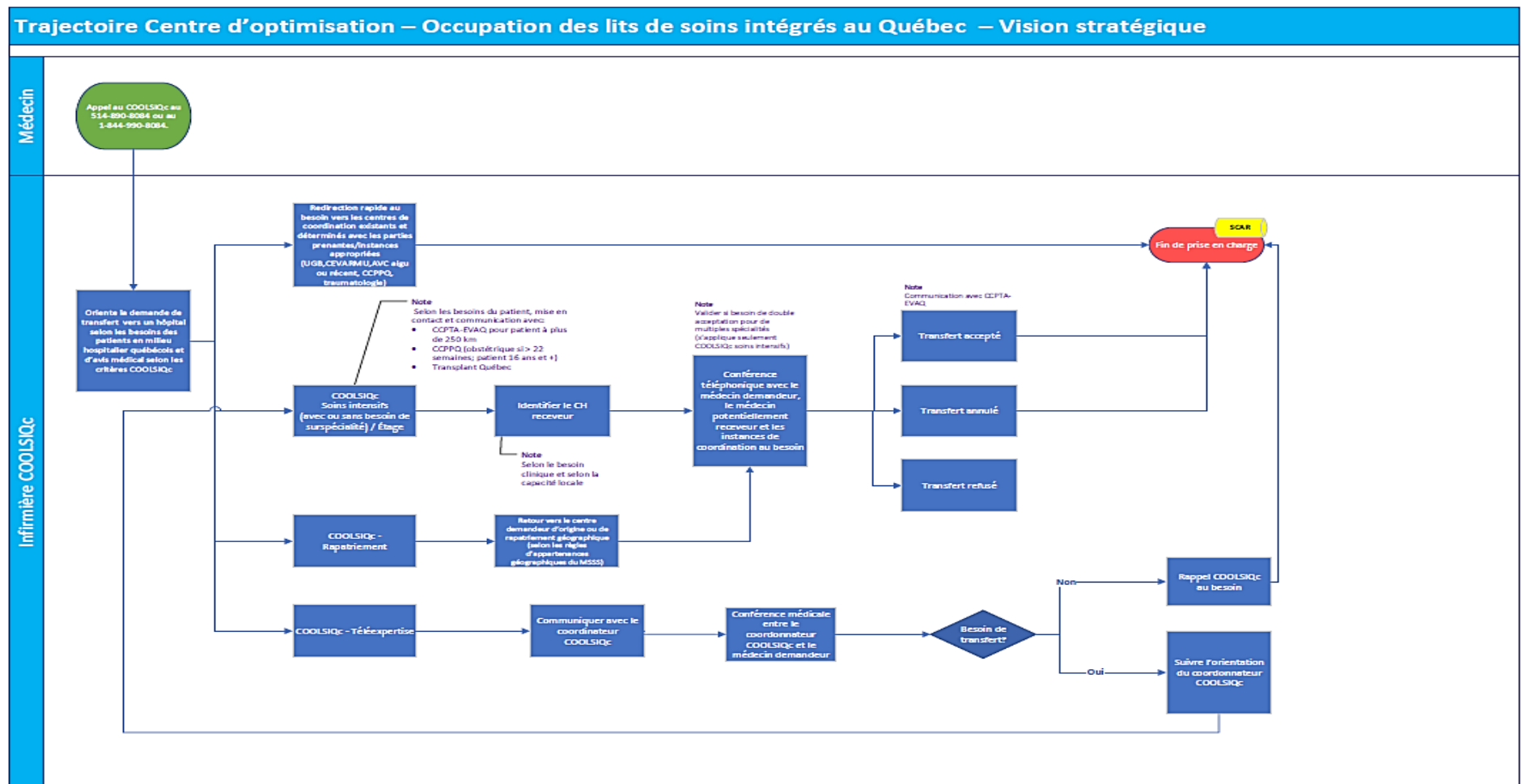
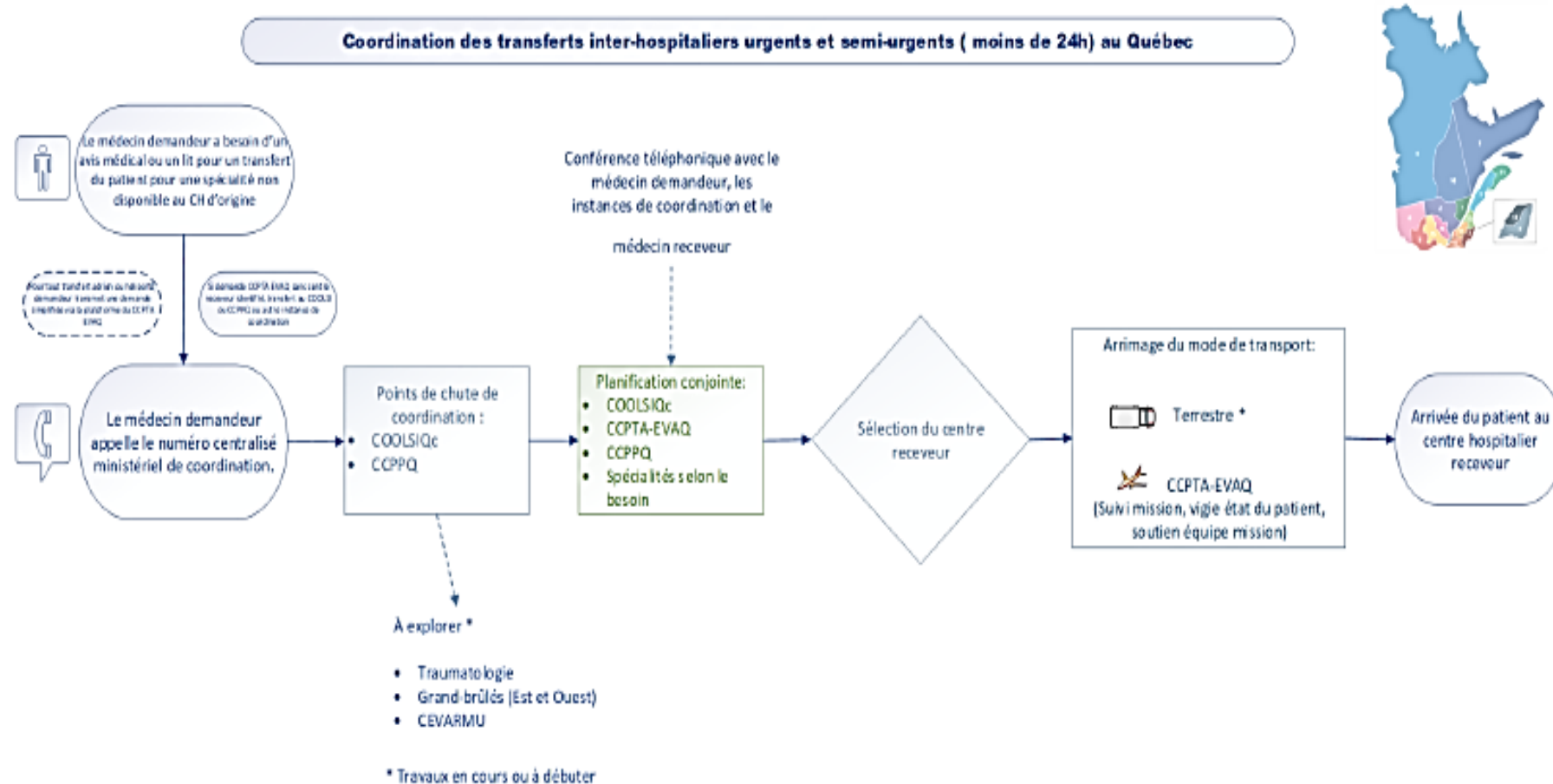


Diagramme décrivant le processus de collaboration entre les trois instances de coordination des TIH au Québec





## QUESTION DÉCISIONNELLE

- i** Quelles sont les pratiques à privilégier afin de soutenir la coordination des transferts interhospitaliers urgents et semi-urgents (0-24 heures), avec une collaboration accrue des trois instances québécoises responsables du transfert interhospitalier de patients ?

## QUESTIONS D'ÉVALUATION

- i**
- Quelles sont les meilleures pratiques de coordination des TIH urgents et semi-urgents (transfert requis dans un délai de 24 heures ou moins)?
  - Quels sont les indicateurs à privilégier pour l'appréciation de la performance organisationnelle associée à la coordination des TIH urgents et semi-urgents (transfert requis dans un délai de 24 heures ou moins) ?
  - Quel est l'impact de la coordination des TIH urgents et semi-urgents (transfert requis dans un délai de 24 heures ou moins) sur la performance organisationnelle, la qualité des soins et leurs coûts?

## MÉTHODOLOGIE D'ÉVALUATION

La méthodologie de recherche s'inspire des meilleures pratiques en ETMIS, telles qu'énoncées dans le guide méthodologique de l'UETMIS du CHU de Québec (3) et dans d'autres publications décrivant les meilleures pratiques d'évaluation en ETMIS (4-9). Les deux axes suivants seront privilégiés :

1. Revue systématique narrative, intégrant des études publiées dans des revues avec comité de pairs et une analyse de littérature grise ;
2. Entrevues par questionnaire ou entretiens semi-dirigés avec des informateurs-clé.

Un groupe de travail interdisciplinaire associant les principaux acteurs concernés par la question décisionnelle (voir composition pages 8 et 9) a été constitué. Les membres du groupe de travail participent à l'élaboration du plan d'évaluation et contribueront à la compréhension de la problématique et du contexte de l'établissement ainsi qu'à l'appréciation des constats et des recommandations.

## RECHERCHE DOCUMENTAIRE

### Identification des données

- 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. Une recension des publications scientifiques sera effectuée à partir des banques de données bibliographiques Medline (PubMed), Embase, du Centre for Reviews and Dissemination et de la bibliothèque Cochrane afin d'identifier des études de synthèse, avec ou sans méta-analyse, des guides de pratique ou des lignes directrices de même que des études originales. Les types de devis d'études recherchés sont présentés au tableau 1. Les sites Internet gouvernementaux, 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* et *Google Scholar*. 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*.

## Sélection et évaluation de l'admissibilité des documents

**i** La sélection et l'admissibilité des documents recensés seront effectuées selon une combinaison de deux évaluateurs indépendants (S.D, M.B ou L.D) selon les critères d'inclusion et les limites spécifiés au tableau 1. En cas de désaccord, l'avis d'un troisième évaluateur (A.P ou M.R) sera sollicité afin de parvenir à un consensus.

**TABLEAU 1. CRITÈRES DE SÉLECTION DES DOCUMENTS**

Critères d'inclusion	
<b>Population</b>	Patients adultes et pédiatriques, incluant des femmes traitées pour des pathologies non-obstétricales et des adolescents développés ou pré-adultes
<b>Intervention</b>	Coordination d'un transfert interhospitalier terrestre et aérien en soins urgents et semi-urgents, requis en 24 heures ou moins. Application d'une norme visant le transfert interhospitalier
<b>Comparateur</b>	Absence de mécanisme de coordination des transferts interhospitaliers Autres modèles de coordination des transferts interhospitaliers urgents et semi-urgents Base de référence
<b>Résultat</b>	Nombre de demandes % de demandes acceptées et annulées Causes du refus de d'un transfert interhospitalier urgen ou semi-urgent (0 - 24 heures) Nombre de transferts urgents et semi-urgents (0 – 24 heures) Mode de transport (terrestre, aérien) Délai de transfert selon la priorité (tel que définie par les auteurs) Délai de réponse pour l'acceptation d'un transfert interhospitalier urgent ou semi-urgent (0 - 24 heures) Délai de transfert interhospitalier urgent ou semi-urgent (0 - 24 heures) vers le centre hospitalier receveur Délai de transfert selon la disponibilité du moyen de transport % de retour au centre hospitalier d'origine en 48 heures Nombre d'événements indésirables en cours de transfert interhospitalier urgent ou semi-urgent (0 – 24 heures) Taux de mortalité après un transfert interhospitalier urgent ou semi-urgent (24 heures) Impact de la coordination des transferts hospitaliers sur la performance organisationnelle, les résultats de santé, la qualité et les coûts des soins Tout autre indicateur d'intérêt.
<b>Contexte</b>	Barrières et facteurs facilitant l'implantation





Types de documents recherchés	<ul style="list-style-type: none"><li>• Revues systématiques avec ou sans méta-analyse</li><li>• Guides de pratique</li><li>• Études observationnelles</li><li>• Études qualitatives</li><li>• Études de cas</li><li>• Évaluations de programme</li><li>• Rapports d'ETMIS</li><li>• Littérature grise pertinente aux questions d'évaluation</li></ul>	
	Limites	Critères d'exclusion
	<ul style="list-style-type: none"><li>• Langue : français et anglais</li><li>• Période : à partir de 2014</li></ul>	Patients victimes d'un trauma

## Évaluation de la qualité des documents

**i** La qualité des études publiées dans des revues avec comité de pairs sera évaluée par deux évaluateurs indépendants (S.D, M.B). L'évaluation de la qualité méthodologique des revues systématiques ainsi que des guides de pratique sera réalisée à l'aide des grilles AMSTAR-2 [2] et AGREE II [3], respectivement. La qualité des études à répartition aléatoire sera appréciée à l'aide de RoB2 et celle des études observationnelles, à l'aide de ROBINS-I. L'avis d'un troisième évaluateur (A.P ou M.R) sera sollicité lors de désaccords sur l'appréciation de la qualité afin de parvenir à un consensus.

La qualité méthodologique de la littérature grise ne sera pas appréciée.

## Extraction des données

**i** L'extraction des données sera effectuée par deux évaluateurs indépendants (S.D, M.B) à l'aide d'une grille spécifique à ce projet.

## AUTRES SOURCES D'INFORMATION

### **i** Données contextuelles

Il est proposé d'effectuer une enquête par questionnaire ou entretiens semi-dirigés permettant de confirmer une liste d'indicateurs-clef et d'apprécier davantage des pratiques de coordination des transferts interhospitaliers.

Des informateurs clef seront contactés dans les trois établissements collaborant au projet, de même que dans d'autres organisations hébergeant des centres de coordination de transferts interhospitaliers, au Canada et dans d'autres pays industrialisés. Une liste d'informateurs-clef sera constituée à cet égard.

Une collecte dans des bases de données clinico-administratives (p. ex. Gesrisk, GIC, MedEcho,...) pourrait être effectuée afin de documenter les événements indésirables.

Des données volumétriques pourraient être recueillies.



## ANALYSE DES DONNÉES

- i** Les données issues de la littérature seront analysées de façon distincte puis employées pour guider la rédaction des guides d'entrevue. Selon le degré d'hétérogénéité des devis des études recensées et des résultats observés, une méta-analyse ou une synthèse narrative pourrait être effectuée. Elles seront également comparées aux données contextuelles afin de répondre aux questions d'évaluation et d'en dégager les principaux constats.

## RÉVISION

- i** Le rapport sera révisé par les membres du groupe de travail interdisciplinaire formé dans le cadre de ce projet d'évaluation et de façon distincte par les instances des établissements y collaborant.

## APPROBATION

- i** Le rapport sera approuvé par les instances des établissements collaborant au projet.

## TRANSFERT DES CONNAISSANCES

- i** Un plan de transfert des connaissances sera élaboré en collaboration avec les membres du groupe de travail interdisciplinaire afin de développer des produits et des activités de connaissances adaptés aux groupes ciblés. En outre, le projet pourrait être présenté dans le cadre d'un congrès et une publication dans une revue avec comité de pairs pourrait également être rédigée. Le service des communications de chacun des établissements y participant pourrait collaborer au développement des activités de transfert des connaissances. En accord avec le guide méthodologique du CHU de Québec, le rapport et le rapport en bref seront publiés et distribués à différents organismes et groupes d'intérêt au CHUM, au CHU de Québec et à l'externe.

## INFORMATIONS GÉNÉRALES


### Demandeur(s)

- i** Direction de la coordination de l'accès et de la fluidité (DCAF) et direction des affaires médicales et universitaires (DAMU) du CHUM

### Groupe de travail interdisciplinaire

- i**
  - CHUM**  
M. Simon Deblois, agent de programmation, de planification et de recherche  
Mme Nathalie Fortin, directrice adjointe, Direction Coordination de l'accès et de la fluidité  
Mme Caroline Riopel, chef de service, Centre de coordination COFR-COOLSI;  
Dr Alfons Pomp, Responsable, Unité d'ETMIS
  - CHU de Québec**  
Mme Julie Asselin, directrice adjointe, direction des soins critiques  
M. Martin Bussières, agent de programmation, de planification et de recherche





Dr Simon Kind, directeur médical du programme, CCPTA EVAQ  
Dr Marc Rhains, cogestionnaire médical et scientifique

**CHU- Sainte-Justine**

Dre Maria Buithieu, Gestionnaire médical du CCPPQ

## 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 des unités d'ETMIS y participant.

## Échéancier

**i** Date de début du projet (première rencontre du groupe de travail): **25/11/2024**

Date anticipée de synthèse des connaissances au groupe de travail interdisciplinaire : [Choisir une date]

Date anticipée de publication du rapport : [Choisir une date]

## Contact

**i** Pour se renseigner sur cette publication ou toute autre activité des UETMIS participantes, s'adresser à :

Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (UETMIS)  
Centre hospitalier de l'Université de Montréal  
Bureau B06.8057 1050, rue Saint-Denis  
Montréal (Québec) H2X 3J3  
Téléphone : 514 890-8000, poste 36132  
Courriel : [detmis.chum@ssss.gouv.qc.ca](mailto:detmis.chum@ssss.gouv.qc.ca)

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](mailto:uetmis@chudequebec.ca)

## ANNEXE 1. SITES INTERNET CONSULTÉS POUR LA RECHERCHE DE LA LITTÉRATURE GRISE

Acronyme	Nom	Pays (province)	Site Internet	Résultat de la recherche (n)
<b>Sites Internet généraux visités</b>				
ACMTS	Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé	Canada	<a href="http://www.cadth.ca/fr">http://www.cadth.ca/fr</a>	
ACI	Agency for clinical innovation	Australie	<a href="https://aci.health.nsw.gov.au/">https://aci.health.nsw.gov.au/</a>	
AHRQ	Agency for Healthcare Research and Quality	États-Unis	<a href="http://www.ahrq.gov/">http://www.ahrq.gov/</a>	
AMC	Association médicale canadienne	Canada	<a href="https://www.cma.ca/">https://www.cma.ca/</a>	
CoP-ETMISS	Base de données bibliographiques en ETMISS du Québec	Canada (Québec)	<a href="https://www.zotero.org/groups/2165332/uetmi/library">https://www.zotero.org/groups/2165332/uetmi/library</a>	
CMQ	Collège des médecins du Québec	Canada (Québec)	<a href="http://www.cmq.org/">http://www.cmq.org/</a>	
ETMIS-CHUM	Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé du Centre hospitalier de l'Université de Montréal	Canada (Québec)	<a href="http://www.uetmis.chumontreal.qc.ca/">Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé - UETMIS (chumontreal.qc.ca)</a>	
ETMIS-IUCPQ	Comité ETMIS de l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec	Canada (Québec)	<a href="http://iucpq.qc.ca/fr/institut/qualite-et-performance/evaluation-des-technologies-et-modes-d-intervention-en-sante-etmis/accueil">http://iucpq.qc.ca/fr/institut/qualite-et-performance/evaluation-des-technologies-et-modes-d-intervention-en-sante-etmis/accueil</a>	
HAS	Haute Autorité de Santé	France	<a href="http://www.has-sante.fr/">http://www.has-sante.fr/</a>	
ICSI	Institute for Clinical Systems Improvement	États-Unis	<a href="https://www.icsi.org/">https://www.icsi.org/</a>	
INAHTA	International HTA database	International	<a href="https://database.inahta.org/">https://database.inahta.org/</a>	
INESSS	Institut national d'excellence en santé et en services sociaux	Canada (Québec)	<a href="http://www.inesss.qc.ca/">http://www.inesss.qc.ca/</a>	
INSPQ	Institut national de santé publique du Québec	Canada (Québec)	<a href="https://www.inspq.qc.ca/">https://www.inspq.qc.ca/</a>	
KCE	Centre fédéral d'expertise des soins de santé	Belgique	<a href="http://www.kce.fgov.be/">http://www.kce.fgov.be/</a>	
MSAC	Medical Services Advisory Committee	Australie	<a href="http://www.msac.gov.au/">http://www.msac.gov.au/</a>	



Acronyme	Nom	Pays (province)	Site Internet	Résultat de la recherche (n)
NICE	<i>National Institute for Health and Care Excellence</i>	Royaume-Uni	<a href="http://www.nice.org.uk/">http://www.nice.org.uk/</a>	
OHTAC	<i>Ontario Health Technology Advisory Committee</i>	Canada (Ontario)	<a href="http://www.hqontario.ca/evidence">http://www.hqontario.ca/evidence</a>	
OMS	Organisation mondiale de la Santé	International	<a href="http://www.who.int/fr/">http://www.who.int/fr/</a>	
PHAC	<i>Public Health Agency of Canada</i>	Canada	<a href="https://www.canada.ca/en/public-health.html">https://www.canada.ca/en/public-health.html</a>	
SIGN	<i>Scottish Intercollegiate Guidelines Network</i>	Écosse	<a href="http://www.sign.ac.uk/">http://www.sign.ac.uk/</a>	
TAU-MUHC	<i>Technology Assessment Unit-McGill University Health Centre</i>	Canada (Québec)	<a href="https://muhc.ca/tau/page/tau-reports">https://muhc.ca/tau/page/tau-reports</a>	
UETMIS CHU Sainte-Justine	UETMIS du CHU Sainte-Justine	Canada (Québec)	<a href="https://www.chusi.org/fr/Professionnels-de-la-sante/Evaluation-des-technologies-(UETMIS)">https://www.chusi.org/fr/Professionnels-de-la-sante/Evaluation-des-technologies-(UETMIS)</a>	
UETMIS – CIUSSS de l'Estrie – CHUS	UETMISSS du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie - Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke	Canada (Québec)	<a href="https://www.santeestrie.qc.ca/professionnels/ressources-pour-les-professionnels/uetmisss/">https://www.santeestrie.qc.ca/professionnels/ressources-pour-les-professionnels/uetmisss/</a>	
<b>Sites Internet d'organismes et d'associations professionnelles spécifiques au sujet</b>				
<b>Coordination des transferts interhospitaliers</b>				
BCEHS	<i>(BC Emergency Health Services) - BC</i>	Colombie-Britannique, Canada	<a href="http://www.bcehs.ca/">http://www.bcehs.ca/</a>	
	<i>CritiCall Ontario</i>	Ontario, Canada	<a href="https://www.criticall.org/">https://www.criticall.org/</a>	
RAAPID	<i>Referral, Access, Advice, Placement, Information &amp; Destination</i>	Alberta, Canada	<a href="https://www.albertahealthservices.ca/info/Page13345.aspx">https://www.albertahealthservices.ca/info/Page13345.aspx</a>	
SAMU	<i>SAMU – Urgences de France</i>	France	<a href="https://www.samu-urgences-de-france.fr/fr/">https://www.samu-urgences-de-france.fr/fr/</a>	
	<i>CHU de Picardie</i>	France		
ARV	<i>Adult Retrieval Victoria</i>	Australie	<a href="https://www.ambulance.vic.gov.au/about-us/our-services/adult-retrieval-victoria/">https://www.ambulance.vic.gov.au/about-us/our-services/adult-retrieval-victoria/</a>	
CHRIS	<i>Critical Health Resources Information System</i>	Australie	<a href="https://chris.health.gov.au">https://chris.health.gov.au</a>	



Acronyme	Nom	Pays (province)	Site Internet	Résultat de la recherche (n)
LCPS	<i>Centre national de coordination pour la distribution des patients</i>	Pays-Bas	<a href="https://lcps.nu/">https://lcps.nu/</a>	
RC3	<i>The Regional COVID-19 Coordination Center)</i>	Washington, États-Unis	<a href="https://asprtracie.hhs.gov/technical-resources/resource/7909/regional-covid-19-coordination-center-overview">https://asprtracie.hhs.gov/technical-resources/resource/7909/regional-covid-19-coordination-center-overview</a>	
	<i>UC Davis Health</i>	Californie, États-Unis	<a href="https://health.ucdavis.edu/referrals/services/acute-care-transfers-emergency-consults.html">https://health.ucdavis.edu/referrals/services/acute-care-transfers-emergency-consults.html</a>	
C4	<i>Critical Care Coordination Center</i>	Maryland, États-Unis	<a href="https://www.umms.org/healthcare-professionals/mccn">https://www.umms.org/healthcare-professionals/mccn</a>	
	<i>Desert Regional Medical Center</i>	Californie, États-Unis	<a href="https://www.desertcarenetwork.com/locations/detail/desert-regional-medical-center">https://www.desertcarenetwork.com/locations/detail/desert-regional-medical-center</a>	
	<i>Ochsner Health</i>	Louisiane, États-Unis	<a href="https://www.ochsner.org/referring-physicians/transfer-patient">https://www.ochsner.org/referring-physicians/transfer-patient</a>	
	<i>All-Access Transfer Center</i>	McClellan Park, CA, États-Unis		
ATC	<i>Admission and Transfer Center, Mayo Clinic</i>	Rochester, Minnesota, États-Unis	<a href="https://www.mayoclinic.org/medical-professionals/trauma/news/atc-ecc-expedite-transfers-support-referring-providers/mac-20429458#">https://www.mayoclinic.org/medical-professionals/trauma/news/atc-ecc-expedite-transfers-support-referring-providers/mac-20429458#</a>	
<b>Soins intensifs et traumatologie</b>				
AAST	<i>American Association for the Surgery of Trauma</i>	États-Unis	<a href="https://www.aast.org">https://www.aast.org</a>	
ACCN	<i>American Association of Critical-Care Nurses</i>	États-Unis	<a href="http://www.aacn.org/">http://www.aacn.org/</a>	
ANZICS	<i>Australian and New Zealand Intensive Care Society</i>	Australie, Nouvelle-Zélande	<a href="https://www.anzics.com.au/">https://www.anzics.com.au/</a>	
ANZTS	<i>Australian &amp; New Zealand Trauma Society</i>	Australie, Nouvelle-Zélande	<a href="https://www.anzts.au">https://www.anzts.au</a>	
ASAHQ	<i>American Society of Anesthesiologists</i>	États-Unis	<a href="https://www.asahq.org">https://www.asahq.org</a>	
ATS	<i>American Trauma Society</i>	États-Unis	<a href="https://www.amtrauma.org">https://www.amtrauma.org</a>	
CACN	<i>Canadian Association of Critical Care Nurses</i>	Canada	<a href="https://www.caccn.ca/">https://www.caccn.ca/</a>	
CCCS	<i>Canadian Critical Care Society</i>	Canada	<a href="https://www.canadiancriticalcare.org/">https://www.canadiancriticalcare.org/</a>	
EAST	<i>Eastern Association for the Surgery of Trauma</i>	États-Unis	<a href="https://www.east.org">https://www.east.org</a>	



Acronyme	Nom	Pays (province)	Site Internet	Résultat de la recherche (n)
ESAIC	<i>European Society of Anesthesiology and Intensive care</i>	Europe	<a href="https://www.esaic.org/">https://www.esaic.org/</a>	
ESICM	<i>European Society of Intensive Care Medicine</i>	Europe	<a href="https://www.esicm.org/">https://www.esicm.org/</a>	
ESS	<i>European Shock Society</i>	Europe	<a href="https://www.europeanshocksociety.org">https://www.europeanshocksociety.org</a>	
ESTD	<i>European Society for Trauma &amp; Dissociation</i>	Europe	<a href="https://www.estd.org">https://www.estd.org</a>	
ESTES	<i>European Society for Trauma and Emergency Surgery</i>	Europe	<a href="https://www.estesonline.org">https://www.estesonline.org</a>	
ICS	<i>Intensive care Society</i>	Royaume-Uni	<a href="http://www.ics.ac.uk/">http://www.ics.ac.uk/</a>	
ISST	<i>International Society for the Study of Trauma and Dissociation</i>	International	<a href="https://www.isst-d.org">https://www.isst-d.org</a>	
SCCM	<i>Society of Critical Care Medicine</i>	États-Unis	<a href="https://www.sccm.org/Home">https://www.sccm.org/Home</a>	
SFAR	Société française d'anesthésie et de réanimation	France	<a href="https://sfar.org">https://sfar.org</a>	
SOCCA	<i>Society of Critical Care Anesthesiologists</i>	États-Unis	<a href="http://www.socca.org/">http://www.socca.org/</a>	
SOFCOT	Société Française de Chirurgie Orthopédique et Traumatologique	France	<a href="https://www.sofcot.fr">https://www.sofcot.fr</a>	
TAC	<i>Trauma association of Canada</i>	Canada	<a href="https://www.traumacanada.org">https://www.traumacanada.org</a>	
WFSICCM	<i>World Federation of Societies of Intensive and Critical Care Medicine</i>	International	<a href="https://www.world-critical-care.org/">https://www.world-critical-care.org/</a>	
WTA	<i>Western Trauma Association</i>	États-Unis	<a href="https://www.westerntrauma.org">https://www.westerntrauma.org</a>	
<b>Urgences</b>				
AAEM	<i>American Academy of Emergency Medicine</i>	États-Unis	<a href="https://www.aaem.org/">https://www.aaem.org/</a>	
ACEM	<i>Australian College for Emergency Medicine</i>	Australie	<a href="https://acem.org.au/">https://acem.org.au/</a>	
ACMP	<i>American College of Emergency Physicians</i>	États-Unis	<a href="https://www.acep.org/">https://www.acep.org/</a>	



Acronyme	Nom	Pays (province)	Site Internet	Résultat de la recherche (n)
AMUQ	Association des médecins d'urgence du Québec	Canada (Québec)	<a href="https://www.amuq.qc.ca/amuq/accueil/">https://www.amuq.qc.ca/amuq/accueil/</a>	
CAEP	Canadian Association of Emergency Physicians	Canada	<a href="https://caep.ca/">https://caep.ca/</a>	
EuSEM	European Society for Emergency Medicine	Europe	<a href="https://eusem.org/">https://eusem.org/</a>	
RCEM	Royal College of Emergency Medicine	Royaume-Uni	<a href="https://www.rcem.ac.uk/">https://www.rcem.ac.uk/</a>	
SAMU	SAMU – Urgences de France	France	<a href="https://www.samu-urgences-de-france.fr/fr/">https://www.samu-urgences-de-france.fr/fr/</a>	
SFMU	Société française de médecine d'urgence	France	<a href="https://www.sfmur.org/fr/">https://www.sfmur.org/fr/</a>	
<b>Pédiatrie</b>				
AAP	American Academy of Pediatrics	États-Unis	<a href="https://www.aap.org/">https://www.aap.org/</a>	
APQ	Association des pédiatres du Québec	Canada (Québec)	<a href="https://pediatres.ca/">https://pediatres.ca/</a>	
ESPNIC	European Society for Paediatric Intensive Care, paediatric critical care & neonatal intensive care	Europe	<a href="https://www.espnice.eu/">https://www.espnice.eu/</a>	
PICS	Paediatric Intensive Care Society	États-Unis	<a href="https://wfpiccs.org/member-societies/paediatric-intensive-care-society-pics/">https://wfpiccs.org/member-societies/paediatric-intensive-care-society-pics/</a>	
PCCS	Paediatric Critical Care Society	Royaume-Uni	<a href="https://pccsociety.uk/">https://pccsociety.uk/</a>	
RCPCH	Royal College of Paediatrics and Child Health	Royaume-Uni	<a href="https://www.rcpch.ac.uk/">https://www.rcpch.ac.uk/</a>	
SCP	Société canadienne de pédiatrie	Canada	<a href="https://www.cps.ca/">https://www.cps.ca/</a>	
SFP	Société française de pédiatrie	France	<a href="http://www.sfpediatricie.com/">www.sfpediatricie.com/</a>	
WFPICS	World Federation of Paediatric Intensive Care Societies	International	<a href="https://wfpiccs.org/">https://wfpiccs.org/</a>	
<b>Autres</b>				
Agrément Canada	Agrément Canada	Canada	<a href="https://accreditation.ca/ca-fr/">https://accreditation.ca/ca-fr/</a>	
AORN	Association of Perioperative Registered Nurses	États-Unis	<a href="http://www.aorn.org/">http://www.aorn.org/</a>	





Acronyme	Nom	Pays (province)	Site Internet	Résultat de la recherche (n)
NOMBRE DE DOCUMENTS RÉPERTORIÉS				

PROJET



## RÉFÉRENCES

1. Wright B, Baker T, Lennox A, Waxman B, Bragge P. Optimising acute non-critical inter-hospital transfers: A review of evidence, practice and patient perspectives. *Australian Journal of Rural Health*. 2024;32(1):5-16.
2. Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS). Modèles de coordination des transferts interhospitaliers en soins critiques. Québec (QC): INESSS; 2023.
3. Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (UETMIS) du CHU de Québec-Université Laval. Guide méthodologique – Démarche d'évaluation et étapes de réalisation d'un projet d'ETMIS. Québec; Février 2019.
4. Busse R, Orvain J, Velasco M, Perleth M, Drummond M, Jørgensen T, et al. Best practice in undertaking and reporting health technology assessments: Working Group 4 report. *International journal of technology assessment in health care*. 2002;18(2):361-422.
5. L'Agence des médicaments et des technologies de la santé au Canada (ACMTS). Guidance for Reporting Real-World Evidence. Ottawa (ON): CADTH; 2023.
6. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *bmj*. 2021;372.
7. Sterne JA, Hernán MA, Reeves BC, Savović J, Berkman ND, Viswanathan M, et al. ROBINS-I: a tool for assessing risk of bias in non-randomised studies of interventions. *BMJ*. 2016;355:i4919.
8. Shea BJ, Reeves BC, Wells G, Thuku M, Hamel C, Moran J, et al. AMSTAR 2: a critical appraisal tool for systematic reviews that include randomised or non-randomised studies of healthcare interventions, or both. *BMJ*. 2017;358:j4008.
9. 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. *Cmaj*. 2010;182(18):E839-42.

PROJET