

TITRE DU PROJET

i Évaluation des approches psychothérapeutiques de courte durée à privilégier en oncologie

Question décisionnelle

i Quelles sont les approches psychothérapeutiques individuelles de courte durée à privilégier pour le traitement des troubles anxieux et dépressifs chez les patients adultes suivis en oncologie ?

Questions d'évaluation

- i** - Quelle est l'efficacité des psychothérapies individuelles de courte durée pour le traitement des troubles anxieux et dépressifs chez les patients adultes suivis en oncologie ?
- Quelles sont les psychothérapies individuelles de courte durée recommandées par les sociétés savantes pour le traitement des troubles anxieux et dépressifs chez les patients adultes suivis en oncologie ?
- Quels sont les effets indésirables des psychothérapies individuelles de courte durée pour le traitement des troubles anxieux et dépressifs chez les patients adultes suivis en oncologie ?
- Quel est le type de services offerts en psycho-oncologie aux patients adultes suivis en oncologie au CHU de Québec-Université Laval et dans les autres centres hospitaliers universitaires du Québec ?
- Quels sont les enjeux organisationnels associés à l'offre de services actuelle en psycho-oncologie et à la révision éventuelle de celle-ci au CHU de Québec-Université Laval ?

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*, *PsycINFO*, 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.

Tableau 1. Critères de sélection des documents

CRITÈRES D'INCLUSION	
Population	Patients adultes atteints d'un cancer et ayant un diagnostic de trouble anxieux ou dépressif
Intervention	Psychothérapies individuelles de courte durée
Comparateurs	Aucune psychothérapie (pourrait inclure des patients en attente d'une psychothérapie ou une thérapie de soutien), psychothérapie de courte durée (lorsque deux psychothérapies de courte durée sont comparées entre elles), psychothérapie de longue durée, autre traitement (par exemple pharmacothérapie)
Résultats*	<ul style="list-style-type: none"> - Caractéristiques associées à l'offre de services pour les approches psychothérapeutiques de courte durée <ul style="list-style-type: none"> o Approche psychothérapeutique o Stade de cancer, soins actifs vs palliatifs o Patients bénéficiant le plus des approches psychothérapeutiques o Nombre de séances o Professionnels offrant la psychothérapie ou qualifications de ceux-ci o Modalités de l'offre de services de psychothérapie : en personne, par téléphone, autres modalités - Indicateurs d'efficacité <ul style="list-style-type: none"> o Scores d'évaluation des troubles anxieux ou dépressifs mesurés avec des outils validés (par exemple, outils tirés de l'Annexe 4 du rapport du comité d'oncologie psychosociale du Québec [1] et mis en Annexe 2 du présent document) et servant à mesurer : <ul style="list-style-type: none"> ▪ Taille d'effet des différentes approches psychothérapeutiques ▪ Différence de moyennes standardisées des différentes approches psychothérapeutiques ▪ Pourcentage de patients ayant changé de catégorie suite à l'intervention (score indiquant un trouble anxieux ou dépressif avant l'intervention et n'indiquant pas de trouble suite à l'intervention) - Indicateurs liés à l'expérience patient (par exemple, lourdeur du processus du point de vue du patient) - Innocuité : Effets indésirables rapportés selon le type de psychothérapie utilisée (par exemple, détérioration psychologique/psychiatrique, raisons documentées d'abandon de la psychothérapie)
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	
<ul style="list-style-type: none"> • Langue : français et anglais • Date : début des bases de données 	CRITÈRES D'EXCLUSION
	<ul style="list-style-type: none"> • Résumés de congrès • Thérapie sans approche théorique reconnue ou sans contenu thérapeutique (par exemple yoga, aromathérapie, bibliothérapie, etc.)

-
- Thérapie pleine conscience sans autre élément thérapeutique
-

* Il est à noter que les autres indicateurs mentionnés dans les articles sélectionnés suite à la recherche systématique seront aussi notés, comme par exemple des indicateurs de qualité de vie ou de capacité d'adaptation.

Sélection et évaluation de sélection des documents

- i** La sélection des études 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, le cogestionnaire médical et scientifique de l'UETMIS, 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 [2] et AGREE II [3], respectivement. Les autres types d'études seront évalués à partir des grilles d'analyse adaptées par l'UETMIS du CHU de Québec–Université Laval [4]. 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 et de l'enquête 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. Les membres du groupe de travail interdisciplinaire sont représentatifs de plusieurs directions et départements (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.

Enquête

- i** Une enquête par entrevues semi-dirigées sera réalisée auprès des équipes de psycho-oncologie du CHU de Québec–Université Laval et dans les autres centres hospitaliers universitaires du Québec (Centre hospitalier de l'Université de Montréal [CHUM], Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke [CIUSSS de l'Estrie – CHUS], Centre universitaire de santé McGill [CUSM]). De plus, suite à la suggestion du groupe de travail, l'équipe de Gary M. Rodin (*Princess Margaret Hospital* à Toronto) sera contactée, puisqu'elle est un chef de file dans le domaine. L'objectif de l'enquête est de décrire l'offre de services en place pour le traitement des troubles anxieux et dépressifs chez les patients adultes suivis en oncologie dans les centres hospitaliers universitaires du Québec.

Plus spécifiquement, l'enquête visera à connaître :

- Parcours de soins en psycho-oncologie et soins spirituels : dépistage, évaluation, orientations possibles (soins généraux et spécialisés)
- Types de psychothérapies offertes
- Types de patients éligibles : type de cancer, stade de cancer, soins actifs vs palliatifs, gravité du trouble anxieux ou dépressif
- Patients bénéficiant le plus des approches psychothérapeutiques
- Expérience des patients
- Nombre de séances par patient
- Professionnels offrant la psychothérapie
- Façon d'offrir la psychothérapie : en personne, par téléphone, autre modalité, individuel vs en groupe
- État des listes d'attente pour une psychothérapie individuelle

De plus, en ce qui concerne le CHU de Québec-Université Laval, l'enquête cherchera à déterminer les enjeux organisationnels associés à l'offre de services actuelle en psycho-oncologie et à la révision éventuelle de celle-ci.

Afin de procéder à cette enquête, des entrevues semi-dirigées seront conduites avec les personnes ressources de chacun des services de psycho-oncologie. Dre Annie Tremblay, siégeant sur plusieurs comités provinciaux en psycho-oncologie, sera sollicitée pour identifier un informateur-clé avec qui communiquer dans chaque centre universitaire. Par la suite, les aspects questionnés seront communiqués à cette personne pour planifier une rencontre téléphonique ou en personne. L'informateur-clé pourra être accompagné de collègues, afin de maximiser la qualité des réponses aux différentes questions. En ce qui concerne le CHU de Québec-Université Laval, le groupe de travail sera aussi questionné sur les différents aspects mentionnés.

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** - Lucie Casault, psychologue, agente de développement des pratiques professionnelles en psychologie, Direction des services multidisciplinaires (DSM) du CHU de Québec-Université Laval

Groupe de travail interdisciplinaire

i Du CHU de Québec-Université Laval

- Dre Annie Tremblay, psychiatre, cogestionnaire médical du programme d'oncologie, L'HDQ
- Lucie Casault, psychologue, agente de développement des pratiques professionnelles en psychologie, DSM, L'HDQ
- Nathalie Jacques, psychologue, DSM, L'HDQ
- Aude Caplette-Gingras, psychologue et chercheuse clinicienne, DSM, HSS
- Patrice Montreuil, psychologue, DSM, HEJ
- Marie Noël, travailleuse sociale, DSM, L'HDQ
- Catherine Fortin, infirmière au triage en oncologie, Direction clientèle – Néphrologie et oncologie, L'HDQ

Équipe UETMIS

- Dr Marc Rhains, M.D., M.Sc. FRCPC, cogestionnaire médical et scientifique de l'UETMIS
- Dre Alice Nourissat, M.D., PhD, médecin conseil, UETMIS
- Dre Marie-Claude Letellier, M.D., M.Sc., résidente (R4) en santé publique et médecine préventive – Université Laval
- Martin Bussièrès, UETMIS
- Mélangy Faucher, M.Sc. (A), orthophoniste, agente de développement des pratiques professionnelles en orthophonie, DSM

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): **07/02/2018**
Date anticipée de synthèse des connaissances au groupe de travail interdisciplinaire : Semaine du 2 avril 2018
Date anticipée de publication du rapport : **[Choisir une date]**

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/
MSSS	Ministère de la Santé et des Services Sociaux	Canada (Québec)	http://www.msss.gouv.qc.ca/
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			
	<i>Cancer Council Australia</i>	Australie	http://www.cancer.org.au/
ACIO	Association canadienne des infirmières en oncologie	Canada	http://www.cano-acio.ca/
ACS	<i>American Cancer Society</i>	États-Unis	https://www.cancer.org/
APA	<i>American Psychiatric Association</i>	États-Unis	https://www.psychiatry.org/

Acronyme	Nom	Pays (province)	Site Internet
APA	<i>American Psychological Association</i>	États-Unis	http://www.apa.org/
APC	Association des psychiatres du Canada	Canada	https://www.cpa-apc.org/fr/
APOS	<i>American psychosocial oncology society</i>	États-Unis	https://apos-society.org/
AQIO	Association québécoise des infirmières en oncologie	Canada (Québec)	http://www.aqio.org/
ASCO	<i>American Society of Clinical Oncology</i>	États-Unis	https://www.asco.org/
CANMAT	<i>Canadian Network for Mood and Anxiety Treatments</i>	Canada	http://www.canmat.org/
CAPO	Association canadienne d'oncologie psychosociale	Canada	https://oncology.capo.ca/public/
CPAC	Partenariat canadien contre le cancer	Canada	https://www.partnershipagainstcancer.ca/fr/
ESMO	<i>European Society for Medical Oncology</i>	Europe	http://www.esmo.org/
IPOS	<i>International Psycho-Oncology Society</i>	International	https://ipos-society.org/
NCCN	<i>National Comprehensive Cancer Network</i>	États-Unis	https://www.nccn.org/
NCI	<i>National Cancer Institute</i>	États-Unis	https://www.cancer.gov/
SCO	Société canadienne d'oncologie	Canada	http://cos.ca
SCP	Société canadienne de psychologie	Canada	http://www.cpa.ca/fr/
SCR	Société canadienne du cancer	Canada	http://www.cancer.ca
SIO	<i>Society for Integrative Oncology</i>	International	https://integrativeonc.org/
UICC	<i>Union for International Cancer Control's</i>	International	https://www.uicc.org/
WPA	<i>World Psychiatric Association</i>	International	http://www.wpanet.org/

ANNEXE 2 : Outils d'évaluation en oncologie psychosociale

ANXIÉTÉ
<ol style="list-style-type: none">1. Beck Anxiety Inventory (BAI)2. Fear of progression scale (FoP12)3. Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)-sous échelle anxiété4. Impact of Event Scale (IES)5. State-Trait Anxiety Inventory6. Memorial Anxiety Scale for Prostate Cancer (MAX-PC)7. Questionnaire on Stress in Cancer (QCS-R23)8. PTSD Checklist (PCL-C)
DÉPRESSION
<ol style="list-style-type: none">1. Beck Depression Inventory (BDI)2. Beck Depression Inventory-Short Form (BDI-SF)3. Brief Case Find for Depression (BCD)4. Brief Edinburgh Depression Scale (BEDS-6)5. Center for Epidemiological Studies-Depression Scale (CES-D)6. Hornheide Questionnaire-9 (HQ-9)7. Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)8. Edmonton Symptom Assessment System (ESAS)9. Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS-t)10. Mood Evaluation Questionnaire (MEQ)11. Montgomery-Asberg Depression Rating Scale (MADRS)12. One-question interview13. Overall quality of life visual analog scale (POMS-LASA)14. Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9)15. Rotterdam Symptom Checklist (RSCL)16. Zung Self-Rating Depression Scale (ZSDS)

Tiré de Comité d'oncologie psychosociale. *Rapport du comité d'oncologie psychosociale : Vers des soins centrés sur la personne*. Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, Direction de la lutte contre le cancer. 2011; p.39.

RÉFÉRENCES

- [1] Comité d'oncologie psychosociale. Rapport du comité d'oncologie psychosociale : Vers des soins centrés sur la personne. Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, Direction de la lutte contre le cancer. 2011; p.39.
- [2] 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.
- [3] 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.
- [4] 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>