

TITRE DU PROJET

i Offre de services ambulatoires en soins palliatifs pour les patients atteints d'un cancer avancé au CHU de Québec-Université Laval

Question décisionnelle

i Le CHU de Québec–Université Laval devrait-il rendre accessible, pour l'ensemble des patients adultes atteints d'un cancer de stade avancé, une offre de services ambulatoires intégrant précocement les soins palliatifs ?

Questions d'évaluation

- i**
1. Quels sont les bénéfices cliniques pour le patient atteint d'un cancer de stade avancé d'intégrer précocement les soins palliatifs dans la trajectoire de soins ?
 2. Quels sont les impacts négatifs pour le patient atteint d'un cancer avancé d'intégrer précocement les soins palliatifs dans la trajectoire de soins ?
 3. Quels sont les différents modèles d'organisation de l'offre de services ambulatoires des soins palliatifs ?

Question conditionnelle aux résultats des questions préalables

Quels sont les moyens à mettre en place pour rendre accessible, dans le CHU de Québec, pour l'ensemble des patients adultes atteints d'un cancer de stade avancé, une offre de services ambulatoires intégrant précocement les soins palliatifs ?

MÉTHODOLOGIE D'ÉVALUATION

Identification des données probantes

i Le Tableau 1 résume les critères d'éligibilité, 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 de la littérature grise afin d'identifier les études de synthèse, avec ou sans méta-analyse, de même que les guides de pratique. En absence d'études de synthèse ou en raison d'une qualité méthodologique

insuffisante des études disponibles, la recherche documentaire se poursuivra dans le respect de la hiérarchie des devis d'études présentée au Tableau 1. 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 essais cliniques randomisés (ECR) en cours.

Tableau 1. Critères d'éligibilité des documents

CRITÈRES D'INCLUSION	
Population	Population adulte atteinte d'un cancer.
Intervention	Intervention intégrant précocement les soins palliatifs sur un mode ambulatoire
Comparateur	Aucun, autre modèle de soins palliatifs ou soins oncologiques habituels.
	<ul style="list-style-type: none"> • Efficacité <ul style="list-style-type: none"> ○ Impact sur la qualité de vie des patients (évaluée par un questionnaire validé) ○ Impact sur la sévérité des symptômes cliniques (p. ex : douleur, sommeil, nausées et vomissements) ○ Impact sur la détresse psychologique ○ Impact sur la durée de survie ○ Impact sur l'utilisation des ressources hospitalières en fin de vie (p. ex : chimiothérapie, hospitalisations en soins aigus, consultations à l'urgence, soins palliatifs à domicile ou en établissement, lieu du décès)
Indicateurs ou éléments recherchés	<ul style="list-style-type: none"> • Effets indésirables <ul style="list-style-type: none"> ○ augmentation de l'anxiété, du fardeau de la maladie • Impacts organisationnels, budgétaires et économiques <ul style="list-style-type: none"> ○ Organisation des soins (changements de pratique médicale, travail en interdisciplinarité, décision concernant la référence en soins palliatifs) ○ Organisation hospitalière (ressources humaines requises, formation requise, nombre d'hospitalisations, responsabilité des soins du patient) ○ Liens avec la première ligne (contacts avec le médecin de famille, moment du retour vers le médecin de famille ou les services communautaires, lien avec les équipes de soins à domicile ou de maisons de fin de vie) ○ Coûts des soins ○ Facteurs facilitants et barrières à l'implantation du changement
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 • Période : à partir du 1^{er} janvier 2000 	CRITÈRES D'EXCLUSION
	<ul style="list-style-type: none"> • Résumés de congrès • Population pédiatrique • Interventions visant uniquement des patients hospitalisés ou en maison de soins palliatifs ou en fin de vie • Interventions à domicile • Portant sur une intervention palliative spécifique

Sélection et évaluation de l'éligibilité 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 [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 ou le médecin-conseil en ETMIS, 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 un évaluateur à l'aide d'une grille spécifique à ce projet et évaluée par un deuxième évaluateur.

Analyse des données probantes

- i** Des analyses statistiques complémentaires pourront être effectuées au besoin.

Contextualisation de la démarche d'évaluation

- i** Un groupe de travail interdisciplinaire, représentatif de plusieurs directions et départements (voir la liste à la section « informations générales ») sera formé afin d'identifier les modèles les plus prometteurs pour une implantation au CHU de Québec. 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.

Enquêtes

i Enquête interne

Une enquête par entrevue sera réalisée auprès d'informateurs-clés impliqués dans le suivi des patients atteints de cancer avancé des différents hôpitaux du CHU de Québec. L'objectif de l'enquête est de décrire les pratiques en cours et les modalités d'organisation actuelles des soins palliatifs pour la prise en charge des patients atteints de cancer avancé.

Enquête externe

Une enquête par questionnaire sera réalisée auprès des CHU du Québec et autres établissements hors Québec ayant mis en place une offre de service en soins palliatifs précoces pour la clientèle adulte atteinte d'un cancer avancé. L'objectif de l'enquête est de décrire les pratiques en cours et les modalités d'organisation des soins palliatifs précoces pour la prise en charge des patients atteints de cancer.

Pour chacune des enquêtes effectuées, l'extraction des données sera effectuée par un évaluateur à l'aide d'une grille spécifique à ce projet et validée par un deuxième évaluateur

Analyse des facteurs associés à l'environnement

- i** Une analyse des forces, des faiblesses, des possibilités et des menaces (analyse FFPM) sera effectuée afin de documenter les facteurs associés à l'environnement interne (forces et faiblesses) et externe (possibilités et menaces) du CHU de Québec en lien avec le développement d'une offre de services ambulatoires de soins palliatifs pour les patients atteints d'un cancer avancé. Les éléments considérés seront extraits à partir d'entrevues effectuées auprès des parties prenantes du CHU de Québec et du CIUSSS de la Capitale-Nationale. L'analyse FFPM réalisée sera révisée par le groupe de travail interdisciplinaire.

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 Comité de pilotage du chantier d'amélioration de la pertinence clinique du CHU de Québec-Université Laval

Groupe de travail interdisciplinaire

i M^{me} Sylvie Boucher, directrice, Direction clientèle - néphrologie et oncologie
D^r Guy Cantin, hémato-oncologue, Hôpital de l'Enfant-Jésus
M^{me} Martine Lachance, directrice, Direction clientèle - médecine
D^{re} Michèle Lavoie, médecin de soins palliatifs, L'Hôtel-Dieu de Québec
M^{me} Edith Noreau, adjointe à la trajectoire, Direction clientèle – néphrologie et oncologie
D^r Louis Roy, médecin de soins palliatifs, chef du service de soins palliatifs, Hôpital de l'Enfant-Jésus

ÉQUIPE DE L'UETMIS

M^{me} Katia Boivin, chargée de projet pour la révision de la pertinence des soins, UETMIS, CHU de Québec – Université Laval
D^{re} Christine Dufour-Turbis, résidente en santé publique et médecine préventive, Université Laval (jusqu'au 1^{er} avril 2016)
D^r Richard Coovi Fachehoun, résident en santé publique et médecine préventive (jusqu'au 1^{er} août 2016)
M. Sylvain L'Espérance, professionnel, UETMIS, CHU de Québec – Université Laval
D^{re} Alice Nourissat, médecin-conseil en ETMIS, UETMIS, CHU de Québec – Université Laval
D^r Marc Rhains, cogestionnaire médical et scientifique de l'UETMIS, CHU de Québec – Université Laval

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): **01/03/2016**
Date anticipée de synthèse des connaissances au groupe de travail interdisciplinaire : **juin 2016**
Date anticipée de publication du rapport : **automne 2016**

Contact

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

Mme Katia Boivin
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 48507
Courriel Katia.boivin@chuq.qc.ca

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

Acronyme	Nom	Pays (province)	Site Internet
Mots-clés			
Sites en anglais : early palliative care, integrated palliative care			
Sites en français : soins palliatifs précoce, soins palliatifs intégrés			
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/
AHTA	<i>Adelaide Health Technology Assessment</i>	Australie	http://www.adelaide.edu.au/ahta/
CEBM	<i>Center 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/dqepps/etmis
HAS	Haute Autorité de Santé	France	http://www.has-sante.fr/
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 Clinical Excellence</i>	Royaume-Uni	http://www.nice.org.uk/
OHTAC	<i>Ontario Health Technology Advisory Committee</i>	Canada (Ontario)	http://www.hqontario.ca/evidence
OMS	Organisation mondiale de la Santé- Cancer Pain Release	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 Center</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/
Sites Internet d'organismes et d'associations professionnelles spécifiques au sujet			
ESMO	<i>European Society of Medical oncology</i>	Europe	http://www.esmo.org/
ASCO	American Society of Clinical oncology	États-Unis	http://www.asco.org/
AAHPM	American Academy of Hospice and palliative Care	États-Unis	http://aahpm.org/
EAPCNET	European Association of Palliative Care	Europe	http://www.eapcnet.eu/
IAHPC	International Association for Hospice and palliative Care	International	http://hospicecare.com/home/
MASCC	Multinational Association for Supportive Care in Cancer	International	http://www.mascc.org/
NCCN	National Comprehensive Cancer Network	États-Unis	www.nccn.org
PALLI-SC	Palli-science	Québec	http://www.palli-science.com/
	Canadian virtual hospice	Canada	http://www.virtualhospice.ca/
CSPCP	Canadian society of palliative physicians	Canada	http://www.cspcp.ca/

Acronyme	Nom	Pays (province)	Site Internet
AQSP	Association Québécoise de soins palliatifs	Québec	https://www.aqsp.org/
ACSP	Association canadienne de soins palliatifs	Canada	http://acsp.net/
CCO	Cancer care Ontario	Ontario	https://www.cancercare.on.ca/
IPFCC	Institute for patient and family-centered care	États-Unis	http://www.ipfcc.org/
FCASS	Fondation canadienne pour l'amélioration des services de santé	Canada	http://www.fcass-cfhi.ca/Home.aspx
Planetree	Réseau Planetree Québec	Canada (Québec)	http://reseauplanetree.org/

Liste des principaux sites consultés pour les études économiques

Nom	Organisation	Site Internet
Études de synthèse		
Mots-clés : early palliative care, integrated palliative care		
THETA	<i>Toronto Health Economics and Technology Assessment Collaborative</i>	http://theta.utoronto.ca/home
PATH	<i>Programs for Assessment of Technology in Health - Université McMaster</i>	http://www.path-hta.ca/Home.aspx
ICER	<i>Institute for Clinical and Economic Review</i>	www.icer-review.org
IHE	<i>Institute for Health Economics</i>	www.ihe.ca
NHS-EED (CRD)	<i>Centre for Reviews and Dissemination</i>	http://www.crd.york.ac.uk/CRDWeb/

Liste des principaux sites consultés pour la recherche complémentaire dans les bases de données générale

Nom	Site Internet
Études de synthèse	Mots-clés : early palliative care, integrated palliative care
Google Scholar (10 premières pages)	http://scholar.google.ca/
Open Access journals	http://www.scirp.org

Protocoles publiés

Nom	Organisation	Site Internet
Études de synthèse		
Mots-clés : early palliative care, integrated palliative care		
PROSPERO	<i>Centre for Reviews and Dissemination</i>	http://www.crd.york.ac.uk/prospéro/
Cochrane	<i>The Cochrane Library</i>	www.thecochranelibrary.com
ECR		
Mots-clés : early palliative care, integrated palliative care		
	<i>U.S. National Institute for Health Research</i>	http://www.Clinicaltrials.gov
	<i>Current Controlled Trials Ltd.</i>	http://www.controlled-trials.com
NOMBRE DE DOCUMENTS RÉPERTORIÉS		

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. <http://www.chuq.qc.ca/fr/evaluation/uetmis/outils/>