

## Utilisation d'anesthésiques topiques au niveau du col de l'utérus lors de la pose de dilatateurs osmotiques ou de dispositifs intra-utérins

### INTRODUCTION

À la clinique de planification des naissances du CHU de Québec - Université Laval (ci-après CHU de Québec), certaines procédures pratiquées peuvent causer de la douleur telles que la pose de dilatateurs osmotiques et de dispositifs intra-utérins (DIU) ou stérilets. Les dilatateurs osmotiques sont utilisés dans le cadre d'interruptions volontaires de grossesse intervenant dans le premier ou le deuxième trimestre de gestation. Au CHU de Québec, ce sont environ près de 3 000 stérilets et 600 dilatateurs osmotiques qui sont posés chaque année.

Lors de la pose d'un DIU, la principale source de douleur est reliée à l'utilisation du tenaculum au niveau du col de l'utérus (voir modèle logique en annexe 1). De plus, le passage de l'hystéromètre au niveau de l'orifice interne du col de l'utérus peut également causer de la douleur, de même que le DIU lui-même, qui peut dès sa mise en place induire des contractions du muscle utérin pouvant s'avérer douloureuses. Lors des avortements chirurgicaux de type « dilatation et évacuation » et « dilatation et aspiration », de même que lors d'avortements spontanés à des stades avancés de la grossesse, l'insertion d'un dilatateur osmotique est un autre geste médical qui peut occasionner des douleurs importantes.

Dans certains cas, il est nécessaire pour contrôler la douleur d'avoir recours à un bloc utérosacré, paracervical ou cervical afin de faciliter l'insertion du dilatateur osmotique ou du DIU. Les injections réalisées lors de blocs nerveux sont cependant une source de douleur également, dans ce contexte de pratique. Divers anesthésiques topiques, tels que le gel de lidocaïne ou la crème EMLA® (lidocaïne et prilocaïne), peuvent être appliqués afin de réduire la douleur liée à ces procédures et faciliter l'insertion. Toutefois, leur usage ne semble pas faire consensus dans la communauté médicale. Actuellement, au CHU de Québec, aucun anesthésique topique n'est utilisé dans ce contexte précis.

L'Unité d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (UETMIS) du CHU de Québec a été sollicitée par des responsables de la clinique de planification des naissances afin de déterminer si l'application d'anesthésiques topiques lors des procédures d'insertion de dilatateurs osmotiques ou de DIU peut contribuer à réduire ou prévenir la douleur.



## QUESTION DÉCISIONNELLE

- i** Est-ce que l'usage d'un anesthésique topique devrait être implanté dans la pratique au CHU de Québec lors des procédures d'insertion de dilatateurs osmotiques ou de dispositifs intra-utérins ?

## QUESTIONS D'ÉVALUATION

- i**
  1. Quelle est l'efficacité des anesthésiques topiques dans la prévention de la douleur lors des procédures d'insertion de dilatateurs osmotiques ou de dispositifs intra-utérins ?
  2. Quels sont les effets indésirables associés à l'application d'anesthésiques topiques lors des procédures d'insertion de dilatateurs osmotiques ou de dispositifs intra-utérins ?
  3. Quelles sont les recommandations de bonnes pratiques cliniques des organismes et sociétés savantes sur la place des anesthésiques topiques parmi les mesures de prévention de la douleur lors des procédures d'insertion de dilatateurs osmotiques ou de dispositifs intra-utérins ?
  4. Quelles sont les pratiques en cours à la clinique de planification des naissances au CHU de Québec, dans celles des autres établissements de santé universitaires et les cliniques de santé des femmes concernant les mesures de prévention de la douleur, incluant l'application d'anesthésiques topiques, lors des procédures d'insertion de dilatateurs osmotiques ou de dispositifs intra-utérins ?
  5. Quels seraient les impacts organisationnels et budgétaires d'un changement de pratique lié à la prévention de la douleur lors des procédures d'insertion de dilatateurs osmotiques ou de dispositifs intra-utérins au CHU de Québec ?



## MÉTHODOLOGIE D'ÉVALUATION

La démarche mise en œuvre dans le cadre de ce projet d'évaluation suit les différentes étapes décrites dans le guide méthodologique de l'UETMIS du CHU de Québec [1]. Un groupe de travail interdisciplinaire associant les principaux acteurs concernés par la question décisionnelle a été constitué (voir composition page 7). Les membres du groupe de travail ont participé 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 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 Epistemonikos, 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 2). 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*. 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.

Une évaluation de la sécurité et de l'innocuité sera effectuée à partir des études retenues pour le volet efficacité de ce projet d'évaluation. De plus, une recherche complémentaire dans les bases de données Medline (PubMed) et Embase sera réalisée. Les études observationnelles, les séries de cas et les études de cas seront considérées pour le volet sécurité et innocuité. De plus, la base de données MedEffect<sup>MC</sup> de Santé Canada sera interrogée pour compléter la recherche sur l'innocuité.

### Sélection et évaluation de l'admissibilité des documents

**i** La sélection et l'admissibilité des documents recensés seront effectuées par deux évaluateurs indépendants selon les critères d'inclusion et les limites spécifiées au tableau 1. En cas de désaccord, l'avis d'un troisième évaluateur sera sollicité afin de parvenir à un consensus.

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

Critères d'inclusion	
<b>Population</b>	Femmes nécessitant la pose d'un dilateur osmotique ou d'un dispositif intra-utérin (DIU)
<b>Intervention</b>	Application d'un anesthésique topique (p. ex. : lidocaïne, benzocaïne, Emla®) au niveau du col de l'utérus seul ou en combinaison avec d'autres méthodes de prévention de la douleur avant l'insertion du dispositif
<b>Comparateur</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comparaison de différents anesthésiques topiques</li> <li>• Autres méthodes de prévention ou réduction de la douleur</li> <li>• Aucune méthode de prévention ou réduction de la douleur</li> </ul>
<b>Résultats</b>	<p><u>Efficacité</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Douleur mesurée à l'aide d'une échelle validée               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ au placement du tenaculum (indicateur primaire)</li> <li>○ à l'insertion du dilateur osmotique ou du DIU (indicateur primaire)</li> <li>○ après la procédure d'insertion du dilateur osmotique ou du DIU (jusqu'à 6 h)</li> </ul> </li> <li>• Facilité d'insertion du dilateur osmotique ou du DIU (rapportée par le médecin)</li> <li>• Échec à l'insertion</li> <li>• Malaise vagal</li> </ul> <p><u>Expérience patient</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Qualité des soins perçue par la patiente</li> </ul> <p><u>Effets indésirables</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Liés directement au produit anesthésique               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Réaction allergique (incluant réactions locales et chocs anaphylactiques)</li> <li>○ Sensation de brûlure, démangeaison, chaleur</li> <li>○ Lésion locale au site d'application</li> <li>○ Toxicité du système nerveux central (paresthésie locale, convulsions, étourdissements, perte de conscience, somnolence)</li> <li>○ Collapsus cardiovasculaire (arrêt cardiaque, hypoxie, arrêt respiratoire)</li> </ul> </li> </ul> <p><u>Recommandations de pratique clinique en lien avec l'insertion de dilateurs osmotiques ou de DIU</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mesures de prévention de la douleur</li> <li>• Anesthésiques topiques (types, indications cliniques)</li> </ul>
<b>Types de documents recherchés</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rapports d'ETMIS, revues systématiques avec ou sans méta-analyse, guides de pratique</li> <li>• ECR</li> <li>• Études observationnelles</li> <li>• Séries de cas</li> <li>• Études de cas</li> <li>• Avis ou consensus d'experts</li> </ul>
Limites	Critères d'exclusion
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Langue : français et anglais</li> <li>• Période : après 2000</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Résumés de congrès</li> <li>• Qualité méthodologie insuffisante</li> </ul>



## Évaluation de la qualité des documents

- i** La qualité des publications sera évaluée par deux évaluateurs indépendants. 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. Les autres types d'études seront évalués à partir des grilles d'analyse adaptées par l'UETMIS du CHU de Québec [4]. L'avis d'un troisième évaluateur sera sollicité lors de désaccords sur l'appréciation de la qualité afin de parvenir à un consensus.

## Extraction des données

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

## Autres sources d'information

### **i** Données contextuelles

#### Entrevues auprès d'informateurs clés au CHU de Québec

Une collecte de données sera réalisée par entrevues auprès d'informateurs clés de la clinique de planification des naissances du CHU de Québec (infirmières, médecins spécialisés en médecine familiale, gynécologues-obstétriciens) impliqués dans la prise en charge des femmes nécessitant la pose de dilateurs osmotiques ou de DIU. L'objectif des entrevues est de décrire les méthodes de prévention de la douleur qui ont cours ainsi que les modalités d'organisation actuelles de prise en charge de ces patientes ainsi que les enjeux cliniques et organisationnels.

#### Collecte dans les bases de données clinico-administratives

Une collecte de données rétrospective sera réalisée avec l'aide de la Direction de la performance clinique et organisationnelle (DPCO) sur une période de trois ans. Les éléments suivants seront documentés :

- Volume annuel de pose de dilateurs osmotiques
  - Caractéristiques cliniques et démographiques (âge, parité, première installation d'un dilateur osmotique)
- Volume annuel de pose de DIU
  - Caractéristiques cliniques et démographiques (âge, parité, première installation de DIU)

#### **Enquête dans les cliniques de planification des naissances d'autres établissements québécois**

Un questionnaire autoadministré sera envoyé auprès des chefs de service de cliniques de planification des naissances au Québec. Il est prévu de contacter en premier lieu les établissements de santé universitaires tels que le Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie — Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke, le Centre universitaire de santé McGill, le Centre hospitalier de l'Université de Montréal et le Centre hospitalier Universitaire Sainte-Justine.

Selon les délais de réalisation du présent projet, il est également envisagé de contacter dans un deuxième temps les centres ou cliniques de santé des femmes de la province afin de compléter le questionnaire.



La collecte de données visera à obtenir, entre autres, les informations suivantes :

- Stratégies de prévention de la douleur mises en place avant l'intervention incluant :
  - Modalités de prévention de la douleur (type, posologie, moment de l'administration);
  - Indications cliniques (parité, âge, etc.);
  - Protocoles ou lignes directrices internes.
- Données volumétriques ou estimation du volume annuel pour chaque type d'intervention (impacts de la pandémie, si applicable).

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

## Analyse des données

- i** Les données issues de la littérature seront analysées séparément puis combinées aux autres sources d'information (enquête, entrevues, données clinico-administratives) afin de répondre aux questions d'évaluation et d'en dégager les principaux constats.

Les résultats des études sur les anesthésiques topiques seront analysés séparément pour la pose des dilatateurs osmotiques ou des DIU et selon certaines caractéristiques, dont le type de milieu de soins (hôpital universitaire, hôpital régional, clinique médicale) et le type d'anesthésique (lidocaïne, EMLA®, etc.).

Les résultats seront agrégés si l'homogénéité et la qualité méthodologique des études le permettent. Des analyses de sous-groupes pourront être effectuées selon certains facteurs d'influence (p. ex. : parité des patientes) selon la disponibilité des données.

L'ensemble des données recueillies (recherche documentaire, entrevues, données clinico-administratives, enquête) seront triangulées afin d'en dégager les principaux constats et de développer 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.

## TRANSFERT DES CONNAISSANCES

- i** Un plan de transfert des connaissances sera élaboré en collaboration avec les membres du groupe de travail interdisciplinaire et le Service des communications du CHU de Québec afin de développer des produits et des activités de connaissances adaptés aux groupes ciblés. 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 CHU de Québec et à l'externe.



## INFORMATIONS GÉNÉRALES

### Demandeur(s)

- i** Dre Marie-Thérèse Gagnon, médecin spécialisé en médecine de famille, clinique de planification des naissances, CHU de Québec

### Groupe de travail interdisciplinaire

- i** Dre Marie-Thérèse Gagnon, médecin spécialisé en médecine de famille, Clinique de planification des naissances, Hôpital Saint-François d'Assise (HSFA), CHU de Québec  
M<sup>me</sup> Élisabeth Clouet, infirmière clinicienne, Clinique de planification des naissances, HSFA, CHU de Québec  
Dr François Vanasse, médecin spécialisé en médecine de famille, Clinique de planification des naissances, HSFA, CHU de Québec  
Dr Mathieu Leboeuf, gynécologue-obstétricien, Clinique de planification des naissances, HSFA, CHU de Québec  
M<sup>me</sup> Amélie Poirier, pharmacienne, HSFA, CHU de Québec  
M<sup>me</sup> Véronique Toussaint, Direction des soins infirmiers, CHU de Québec

#### **UETMIS du CHU de Québec**

- M<sup>me</sup> Geneviève Asselin, agente de programmation, de planification et de recherche
- M<sup>me</sup> Sylvine Carrondo Cottin, agente de programmation, de planification et de recherche
- D<sup>re</sup> Alice Nourissat, médecin-conseil
- Dr Marc Rhains, gestionnaire médical et scientifique

### 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.

### Échéancier

- i** Date de début du projet (première rencontre du groupe de travail) : **10/05/2022**  
Date anticipée de synthèse des connaissances au groupe de travail interdisciplinaire : **01/12/2022**  
Date anticipée de publication du rapport : **15/03/2023**



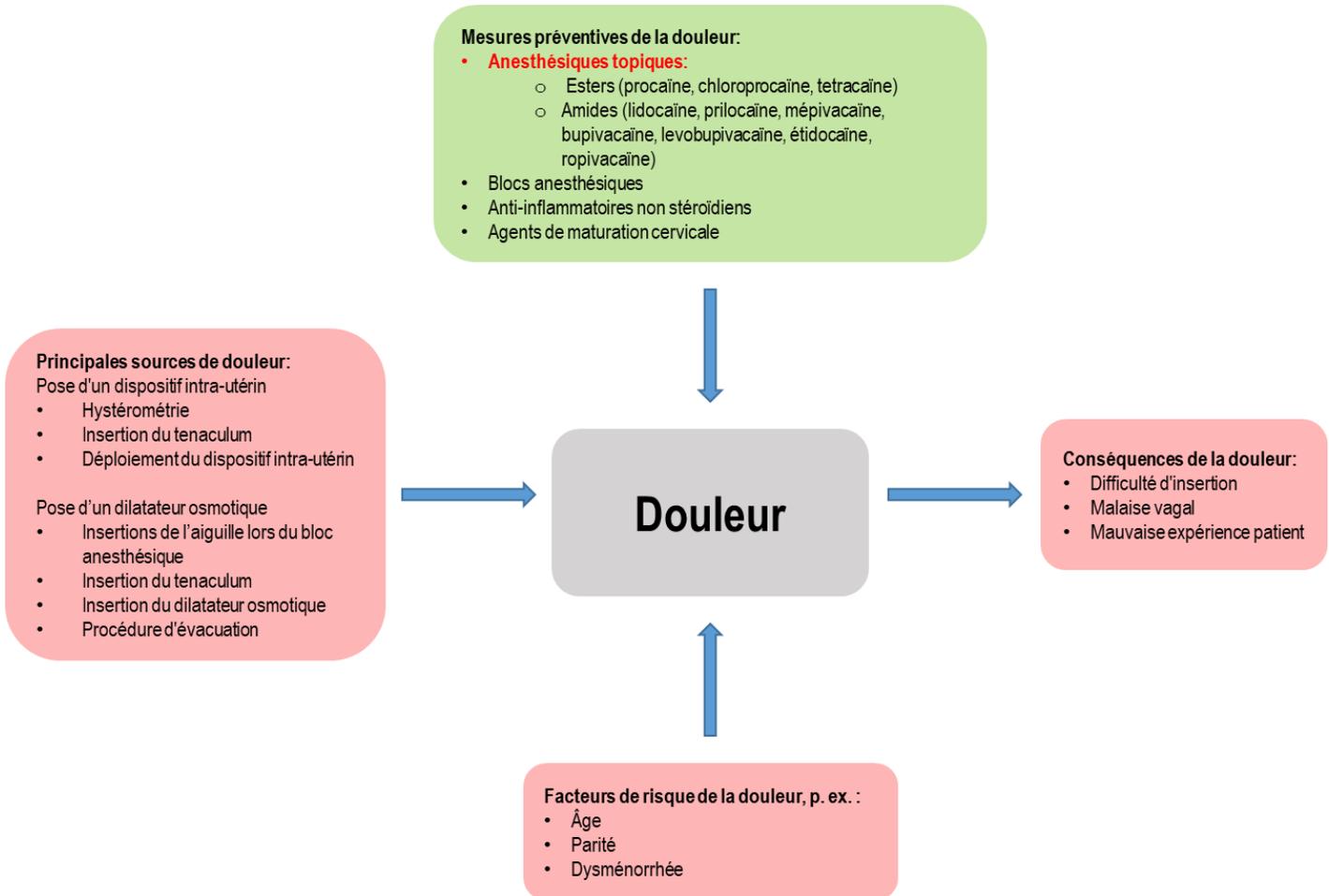
## Contact

**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](mailto:uetmis@chudequebec.ca)



## ANNEXE 1. MODÈLE LOGIQUE (en développement)



## ANNEXE 2. SITES INTERNET CONSULTÉS POUR LA RECHERCHE DE LA LITTÉRATURE GRISE

Acronyme	Nom	Pays (province)	Site internet
<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>
AHRQ	<i>Agency for Healthcare Research and Quality</i>	États-Unis	<a href="http://www.ahrq.gov/">http://www.ahrq.gov/</a>
AHTA	<i>Adelaide Health Technology Assessment</i>	Australie	<a href="http://www.adelaide.edu.au/ahta/">http://www.adelaide.edu.au/ahta/</a>
AMC	Association médicale canadienne	Canada	<a href="https://www.cma.ca/">https://www.cma.ca/</a>
ANSM	Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé	France	<a href="http://ansm.sante.fr/">http://ansm.sante.fr/</a>
CEBM	<i>Centre for Evidence-Based Medicine</i>	Royaume-Uni	<a href="http://www.cebm.net/">http://www.cebm.net/</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="https://www.chumontreal.qc.ca/a-propos">https://www.chumontreal.qc.ca/a-propos</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>
HSAC	<i>Health Services Assessment Collaboration</i>	Nouvelle-Zélande	<a href="http://www.healthsac.net/">http://www.healthsac.net/</a>
INAHTA	<i>International Network of Agencies for Health Technology Assessment</i>	International	<a href="https://www.inahta.org">https://www.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>
JOULE	<i>CPG Infobase : Clinical Practice Guidelines</i>	Canada	<a href="https://joulecma.ca/cpg/homepage">https://joulecma.ca/cpg/homepage</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	<i>Medical Services Advisory Committee</i>	Australie	<a href="http://www.msac.gov.au/">http://www.msac.gov.au/</a>
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>
NIHR HTA	<i>National Institute for Health Research Health Technology Assessment Programme</i>	Royaume-Uni	<a href="https://www.nihr.ac.uk/explore-nihr/funding-programmes/health-technology-assessment.htm">https://www.nihr.ac.uk/explore-nihr/funding-programmes/health-technology-assessment.htm</a>
NZHTA	<i>New Zealand Health Technology Assessment</i>	Nouvelle-Zélande	<a href="http://www.otago.ac.nz/christchurch/research/nzhta/">http://www.otago.ac.nz/christchurch/research/nzhta/</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>



Acronyme	Nom	Pays (province)	Site internet
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>
VORTAL	HTAi Vortal	États-Unis	<a href="http://vortal.htai.org/?q=search_websites">http://vortal.htai.org/?q=search_websites</a>
<b>Sites internet spécifiques</b>			
AAOGF	American Association of Obstetricians and Gynecologists Foundation	États-Unis	<a href="https://www.aogf.org">https://www.aogf.org</a>
ABO+G	American Board of Obstetric + Gynecology	États-Unis	<a href="https://www.abog.org/new/default.aspx">https://www.abog.org/new/default.aspx</a>
ACOG	American College of Obstetricians and Gynecologists	États-Unis	<a href="http://www.acog.org/">http://www.acog.org/</a>
AGOS	American Gynecological & Obstetrical Society	États-Unis	<a href="https://agosonline.com/">https://agosonline.com/</a>
AOGQ	Association des obstétriciens et gynécologues du Québec	Canada (Québec)	<a href="http://www.gynecoquebec.com/">http://www.gynecoquebec.com/</a>
CAPWHN	Association canadienne des infirmières et infirmiers en périnatalité et santé des femmes	Canada	<a href="http://www.capwhn.ca/fr/capwhn_propos_de_CA_PWHN_p3185.html">http://www.capwhn.ca/fr/capwhn_propos_de_CA_PWHN_p3185.html</a>
CNGOF	Collège national des gynécologues et obstétriciens français	France	<a href="http://www.cngof.fr">www.cngof.fr</a>
EBCOG	European Board and College of Obstetrics and Gynaecology	Europe	<a href="http://www.ebcog.org/">http://www.ebcog.org/</a>
ESG	European Society of Gynecology	Europe	<a href="https://www.esgynecology.org">https://www.esgynecology.org</a>
FIGO	International Federation of Gynecology and Obstetrics	International	<a href="http://www.figo.org/">http://www.figo.org/</a>
IUGA	International Urogynecological Association	International	<a href="https://www.iuga.org">https://www.iuga.org</a>
NAF	National Abortion Federation	États-Unis	<a href="http://prochoice.org/">http://prochoice.org/</a>
NPA	National Perinatal Association	États-Unis	<a href="http://www.nationalperinatal.org/">http://www.nationalperinatal.org/</a>
OIIQ	Ordre des infirmières et infirmiers du Québec	Canada (Québec)	<a href="http://www.oiiq.org/">http://www.oiiq.org/</a>
RANZCOG	The Royal Australian and New-Zealand College of Obstetricians and Gynaecologists	Australie et Nouvelle-Zélande	<a href="http://www.ranzcog.edu.au/">http://www.ranzcog.edu.au/</a>
RCOG	Royal College of Obstetricians and Gynaecologists	Royaume-Uni	<a href="http://www.rcog.org.uk/">http://www.rcog.org.uk/</a>
SFP	Society of Family Planning	États-Unis	<a href="https://societyfp.org">https://societyfp.org</a>
SOGC	Société des obstétriciens et gynécologues du Canada	Canada	<a href="https://www.sogc.org/">https://www.sogc.org/</a>
<b>Sites internet d'organismes gouvernementaux</b>			
	Agrément Canada	Canada	<a href="http://www.accreditation.ca/fr/">http://www.accreditation.ca/fr/</a>
ASP	Agence de la santé publique du Canada	Canada	<a href="http://www.phac-aspc.gc.ca/">http://www.phac-aspc.gc.ca/</a>
CDC	Centers for Disease Control and Prevention	États-Unis	<a href="http://www.cdc.gov">www.cdc.gov</a>
CEC	Clinical Excellence Commission	Australie	<a href="http://www.cec.health.nsw.gov.au/home">http://www.cec.health.nsw.gov.au/home</a>
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec	Canada (Québec)	<a href="http://www.msss.gouv.qc.ca/">http://www.msss.gouv.qc.ca/</a>
	Santé Canada	Canada	<a href="http://hc-sc.gc.ca/index-fra.php">http://hc-sc.gc.ca/index-fra.php</a>
<b>Protocoles publiés</b>			
PROSPERO	Center for Reviews and Dissemination	Royaume-Uni	<a href="http://www.crd.york.ac.uk/propsero/">http://www.crd.york.ac.uk/propsero/</a>
Cochrane	The Cochrane Library	International	<a href="http://www.thecochranelibrary.com">www.thecochranelibrary.com</a>



<b>Acronyme</b>	<b>Nom</b>	<b>Pays (province)</b>	<b>Site internet</b>
	<i>U.S. National Institute for Health Research</i>	États-Unis	<a href="http://www.clinicaltrials.gov">http://www.clinicaltrials.gov</a>
ISRCTN	<i>Current Controlled Trials Ltd.</i>	International	<a href="http://www.controlled-trials.com">http://www.controlled-trials.com</a>
CENTRAL	<i>Cochrane Central Register of Controlled Trials</i>	International	<a href="https://www.cochranelibrary.com/central">https://www.cochranelibrary.com/central</a>

## RÉFÉRENCES

- [1] 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, 30 p.
- [2] 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.
- [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>

