



Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs

Élabore et diffuse des lignes directrices cliniques en soins de santé primaires et préventifs, basées sur l'analyse systématique d'évidences scientifiques.



Message du président

Bonjour! Dans cette édition, je suis ravi de partager de l'information sur différentes activités qui ont eu lieu cet automne dans le but d'aider les cliniciens à mieux comprendre et à mettre en œuvre les lignes directrices du GÉCSP. Cet automne, le GÉCSP a tenu un kiosque lors de trois conférences : le Congrès annuel de médecine, le Forum en médecine familiale, et le Practising Wisely Day. Chaque conférence fût un succès, et le GÉCSP a distribué des milliers d'outils d'AC.

Le GÉCSP a publié une série d'articles, *Prevention in Practice*, dans le [Médecin de famille canadien](#).

Merci à Neil Bell, qui a coordonné de ce projet, et aux autres membres du GÉCSP anciens ou présents, qui ont contribué.

Également dans le *Médecin de famille canadien*, les membres du GÉCSP ont publié un article : « Periodic preventive health visits: Providing a more appropriate approach to delivering preventive services », qui encourage les médecins de famille à mettre l'accent sur des visites préventives et à éviter les examens annuels non spécifiques. Voir plus bas pour [accéder](#) à cet article. D'autres nouvelles excitantes incluent les modules de formation médicale continue offerts par le GÉCSP sur la prévention de l'obésité et sur la prise en charge et le dépistage du cancer du col de l'utérus – voir plus bas pour plus d'information.

De plus, le GÉCSP offre maintenant un programme de stages. Le GÉCSP s'engage à offrir des opportunités de formation encadrée aux stagiaires canadiens en soins de santé et aux professionnels en début de carrière. Les opportunités pour les stagiaires du Groupe d'étude comprennent des opportunités de formation à court terme et des stages à plus long terme. Pour plus d'information, voir plus bas et/ou visiter notre [site Web](#).

Depuis notre dernier bulletin d'information, le GÉCSP a débuté le projet pilote de 2 ans « Clinical Prevention Leaders Network », une étude visant à développer et à évaluer un réseau de leaders en prévention clinique avec une expertise dans le développement et la mise en œuvre des lignes directrices du GÉCSP partout au Canada. L'objectif de ce réseau sera de promouvoir l'adoption de lignes directrices fondées sur les données probantes et d'éliminer les obstacles à la mise en œuvre des lignes directrices au niveau local grâce à des activités d'éducation et d'autres activités d'AC. Pour plus d'information, voir plus bas et/ou visiter notre [site Web](#).

Ceci est mon premier bulletin d'information en tant que président du GÉCSP. J'ai hâte de travailler avec les membres du GÉCSP pour poursuivre le travail exceptionnel qui a été accompli sous la direction du Dr Marcello Tonelli. J'ai aussi hâte de travailler avec nos partenaires du GÉCSP notamment la Division de la santé et des lignes directrices de l'Agence de santé publique du Canada, les centres de synthèse et d'examen des données probantes de l'Université d'Ottawa et de l'Université de l'Alberta, et le programme d'application des connaissances de l'hôpital St. Michael's à Toronto. Le GÉCSP est désireux d'élargir et de renforcer sa relation avec les décideurs, incluant les médecins de famille canadiens. S'il vous plaît, n'hésitez pas de me contacter si vous avez des idées pour le GÉCSP ou si vous êtes intéressé à rejoindre notre équipe.

Comme toujours, nous apprécions votre intérêt envers le GÉCSP et nous vous encourageons à rester à jour sur nos travaux en visitant notre site Web : www.groupeetudecanadien.ca.

Cordialement,

Brett Thombs, PhD
Président, GÉCSP

Dans cette édition

Conférences	2
Le Médecin de famille canadien	2
Formation médicale continue	3
Évaluation annuelle	3
Mise à jour sur le Clinical Prevention Leaders Network	3
Rencontrez le GÉCSP	3
Annonces	4
Opportunités d'implication	4
Lignes directrices en cours d'élaboration	4

À propos de nous

Le Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs (GÉCSP) est composé d'experts qui développent des recommandations pour les services de soins cliniques préventifs offerts par les professionnels en soins primaires canadiens. Le GÉCSP est responsable de prioriser les sujets qui seront examinés, et travaille avec le Global Health and Guidelines Division (GHGD) de l'Agence de la santé publique du Canada pour définir le cadre d'analyse et l'étendue de la couverture de chaque aspect. En préparation de l'examen systématique et du développement des recommandations pour chaque sujet, le GÉCSP collabore avec deux centres d'examen et de synthèse des données probantes, ainsi qu'avec le GHGD. Le GÉCSP mène également des activités d'application des connaissances (AC) afin de promouvoir la diffusion et l'utilisation des lignes directrices.

Conférences

Assister à des conférences clés est un élément important de la stratégie du GÉCSP pour s'assurer que les professionnels en soins primaires ont l'opportunité d'apprendre à connaître le GÉCSP, nos lignes directrices de pratique clinique et nos autres activités, tout en ayant un accès direct à nos outils d'AC et nos autres ressources. Cette année, le GÉCSP a été présent au Congrès annuel de médecine, au Forum en médecine familiale et au Practising Wisely Day.

Congrès annuel de médecine 2017

Le GÉCSP a présenté au Congrès annuel de médecine 2017 organisé par les Médecins francophones du Canada, qui a eu lieu du 25 au 26 octobre 2017 à Montréal, Québec. Les Médecins francophones du Canada représentent les médecins francophones du Canada, et leur congrès attire des centaines de médecins et d'autres professionnels de la santé, incluant ceux travaillant en médecine de famille. Le GÉCSP a remis des centaines d'outils d'AC en français et a eu de bonnes conversations avec ceux qui ont assisté au congrès. [Cliquez ici](#) pour plus d'information sur ce congrès.

Forum en médecine familiale 2017

Le GÉCSP était aussi présent au Forum de médecine familiale du 9 au 11 novembre 2017. Organisé par le Collège des médecins de famille du Canada, ce congrès a eu lieu à Montréal, Québec. Des milliers de délégués ont assisté au congrès cette année, y compris des professionnels en soins primaires, des résidents, des étudiants en médecine, des assistants au médecin et des infirmières praticiennes. Le GÉCSP a distribué environ 8 000 outils d'AC, y compris nos plus récents outils sur la prévention et le traitement du tabagisme chez les enfants et les adolescents, le dépistage de l'hépatite C et le dépistage de l'anévrisme de l'aorte abdominale. La vidéo animée du GÉCSP sur le dépistage du cancer du poumon, qui sera bientôt diffusée, a pu être visionnée à notre kiosque. Les membres et les anciens du GÉCSP ont également présenté une séance sur «Une meilleure prise de décision avec les patients sur les inconvénients et les avantages du dépistage préventif».

Cliquez [ici](#) pour plus d'information sur ce congrès.

Practising Wisely Day

Pour la première fois, le GÉCSP a été invité au Practising Wisely Day, organisé par le Collège des médecins de famille de l'Ontario le 22 novembre, à Toronto, Ontario. Plus de 100 professionnels en soins primaires ont assisté à cet événement pré-conférence et ont appris comment «pratiquer intelligemment» en mettant l'accent sur les stratégies visant à réduire les tests et les traitements inutiles. Les outils d'AC du GÉCSP étaient populaires auprès des participants.

Cliquez [ici](#) pour plus d'information sur ce congrès.

Le Médecin de famille canadien

Nouveau - Periodic Preventive Health Visits: A more appropriate approach to delivering preventive services

Dans ce nouvel article publié dans le Médecin de famille canadien, le GÉCSP a réitéré sa position selon laquelle l'examen annuel devrait être remplacé par des activités ciblées de prévention adaptées selon l'âge.

L'examen physique annuel traditionnel des adultes asymptomatiques n'est pas soutenu par des données probantes d'efficacité et peut entraîner des inconvénients. Les visites préventives périodiques (c'est-à-dire en fonction de l'âge, du risque et des intervalles d'essai spécifiques) sont plus utiles pour fournir des conseils préventifs et des tests de dépistage avérés bénéfiques.

Un examen physique annuel des adultes asymptomatiques comprend généralement un examen des antécédents médicaux du patient, des médicaments, des allergies et des organes, ainsi qu'un examen physique complet pouvant être suivi de tests en laboratoire et de discussions sur les risques pour la santé, le comportement et la situation sociale. Une revue systématique de 14 essais contrôlés randomisés (ECR) a indiqué que ces examens généraux ne réduisent pas la mortalité totale, la mortalité cardiovasculaire ou la mortalité par cancer.

En comparaison, une visite périodique de santé préventive chez des adultes asymptomatiques consiste à planifier des visites en fonction de l'âge, du sexe et de l'état de santé de la personne pour fournir des conseils préventifs, des vaccins et des tests de dépistage efficaces. Une méta-analyse de 19 essais sur des visites périodiques de santé préventive chez des personnes de plus de 65 ans a indiqué une diminution de la mortalité et une augmentation de leur probabilité de vivre de façon autonome dans la communauté. Cette approche permet une discussion plus détaillée des avantages et des risques du dépistage et une approche de prise de décision partagée dans le contexte de la situation particulière de chaque patient.

L'article complet (en anglais) se trouve dans l'édition de novembre du [Médecin de famille canadien](#).

Série d'articles « Prevention in Practice »

Le GÉCSP est heureux de présenter la série d'articles *Prevention in Practice* dans le [Médecin de famille canadien](#). Cette série vise à offrir aux professionnels en soins primaires des conseils concrets sur la façon de mettre en œuvre les données probantes en santé préventive dans leur travail, et à participer à une prise de décision partagée et éclairée.

La série d'articles aborde des sujets tels que la communication de l'équilibre entre les avantages et les inconvénients, la prise de décision partagée, les mesures de résultat et la taille de l'effet, l'évaluation des lignes directrices, l'obtention des valeurs et des préférences des patients, et des outils d'AC.

Vous pouvez accéder aux quatre premières parties de la série ici (en anglais seulement):

- [Introduction](#)
- [Better decision making in preventive health screening: Balancing benefits and harms](#)
- [Shared decision making in preventive health care: What it is; what it is not](#)
- [Knowledge Translation tools in preventive health care](#)

Formation médicale continue

Module d'apprentissage en ligne pour la prévention et la gestion de l'obésité

Le [module](#) d'apprentissage en ligne pour la prévention et la gestion de l'obésité, développé par le *Centre for Effective Practice* (CEP), s'ajoute aux lignes directrices de 2015 du GÉCSP sur la prévention et la gestion de l'obésité chez les [adultes](#) et chez les [enfants et les jeunes](#). Ce module a pour but d'aider les professionnels en soins primaires à mieux comprendre l'impact de l'obésité chez les patients; expliquer les mesures pour évaluer et surveiller l'obésité chez les adultes, les enfants et les jeunes; et fournir un aperçu des interventions comportementales et pharmacothérapeutiques disponibles pour les patients.

Ce programme d'auto-apprentissage a été certifié par le Collège des médecins de famille du Canada pour un maximum de 1 crédits Mainpro+. Le module est disponible en anglais seulement.

Module d'apprentissage en ligne sur le dépistage du cancer du col de l'utérus

Le GÉCSP est fier d'offrir le module d'apprentissage accrédité « [Screening for Cervical Cancer with the 2013 Canadian Task Force on Preventive Health Care \(CTFPHC\) Guidelines](#) » .

Ce module d'apprentissage en ligne représente une opportunité d'apprentissage unique pour les professionnels en soins primaires afin de mieux comprendre les lignes directrices nationales de 2013 sur le dépistage du cancer du col de l'utérus (les lignes directrices précédentes ont été publiées en 1994), ainsi que certaines nuances sur la façon dont elles devraient être appliquées dans la pratique clinique.

Ce programme d'auto-apprentissage a été certifié par le Collège des médecins de famille du Canada pour un maximum de 1 crédits Mainpro+. Le module est disponible en anglais seulement.

Évaluation annuelle

Le GÉCSP vous invite à participer à notre évaluation annuelle de 2017! Notre évaluation vise à mesurer l'impact et l'adoption de nos lignes directrices et de nos outils et à identifier de nouvelles opportunités pour le GÉCSP. Nous aimerions avoir votre avis! Vous pouvez participer à l'évaluation en:

- Complétant un sondage en ligne pour avoir une chance de gagner un iPad; ou en
- Complétant un sondage en ligne et participer à une entrevue téléphonique pour obtenir une rémunération de 100\$.

Pour plus d'information, veuillez visiter notre [site Web](#) ou envoyer un courriel à Rossella Scoleri, assistante de recherche, à scolerir@smh.ca en inscrivant "Annual Evaluation 2017" comme objet.

Au plaisir d'avoir de vos nouvelles!

Mise à jour sur le Clinical Prevention Leaders Network

Le réseau *Clinical Prevention Leaders Network* est un projet pilote de 2 ans et une étude visant à développer et à évaluer un réseau de leaders en prévention clinique, avec une expertise dans le développement et la mise en œuvre des lignes directrices du GÉCSP partout au Canada. L'objectif de ce réseau sera de promouvoir l'adoption de lignes directrices fondées sur les données probantes et d'éliminer les obstacles à la mise en œuvre des lignes directrices au niveau local grâce à des activités d'éducation et d'autres activités d'AC.

À ce jour, 13 leaders en prévention clinique ont été sélectionnés pour suivre une formation avant d'administrer leurs activités de sensibilisation. Ces leaders en prévention clinique proviennent de différentes provinces (Ontario, Québec, Manitoba, Alberta, et Saskatchewan) et incluent des médecins, des infirmiers praticiens, des résidents et d'autres professionnels de la santé. Les leaders en prévention clinique ont assisté à trois séances de formation d'introduction couvrant la portée de l'initiative et leurs rôles, les antécédents du GÉCSP et les principes fondamentaux d'AC.

Pour plus d'information sur ce projet, veuillez contacter **Danica Buckland (coordonnatrice de recherche)** (BucklandD@smh.ca) avec « CPL Network » comme objet.

Rencontrez le GÉCSP

Dre Gabriela Lewin – Vice-présidente



Bonjour, mon nom est Gaby. J'ai eu le privilège d'occuper le poste de vice-président du GÉCSP depuis octobre 2016. Je suis médecin de famille à Buenos Aires, en Argentine. Après avoir obtenu mon diplôme de résidence, j'ai eu l'occasion unique de déménager à Ottawa au Canada en 2002. Pendant mes examens pour

devenir médecin agréé au Canada, j'ai travaillé au Children's Hospital of Eastern Ontario Research Institute, où je faisais des revues systématiques. En 2005, j'ai complété une vaste revue systématique pour le groupe de travail américain U.S. Preventive Services Task Force sur l'aspirine et les AINS pour prévenir le cancer colorectal, qui est devenue une ligne directrice en 2007. J'ai également conduit environ 22 revues systématiques portant sur toutes sortes de sujets en santé. En 2006, j'ai terminé ma résidence en médecine de famille à l'Université d'Ottawa et j'ai ensuite commencé ma propre pratique clinique. À ma clinique, je travaille avec un groupe qualifié de médecins de famille dans une région rurale à l'extérieur d'Ottawa appelée Kemptville, en Ontario. J'ai le privilège de voir des patients de tous âges (de 0 à plus de 100 ans) à tous les stades de la vie. J'ai également l'opportunité d'offrir des soins au Kemptville District Hospital. L'expérience que j'ai acquise en tant que médecin de famille au Canada et mon en revues systématiques m'ont permis de devenir membre du GÉCSP en 2011. Depuis, j'ai participé à huit lignes directrices, y compris des lignes directrices sur le dépistage du cancer du sein, du cancer du col de l'utérus, du cancer colorectal et du cancer

du poumon, qui ont contribué à façonner la pratique clinique au Canada et à l'étranger. En tant que membre du GÉCSP, j'apprécie nos réunions en face-à-face qui nous permettent d'avoir des discussions productives sur de multiples sujets en santé et de méthodologie, de voter sur des recommandations et de réfléchir sur les futurs sujets et opportunités de diffusion. Nous travaillons avec une équipe exceptionnelle de l'Agence de la santé publique du Canada, de l'Université d'Ottawa, de l'Université de l'Alberta et des experts en application des connaissances de l'hôpital St. Michael's de Toronto. En tant que vice-présidente du GÉCSP, mon objectif est de rendre nos processus plus efficaces et d'avoir un effectif qui représente les Canadiens de la meilleure façon possible. Sur une note personnelle, je suis mariée et j'ai deux enfants merveilleux qui me tiennent occupée!

Annonces

Nouveau – Programme de stages du GÉCSP

Le GÉCSP s'engage à offrir des opportunités de formation encadrée aux stagiaires canadiens en soins de santé et aux professionnels en début de carrière. Les opportunités pour les stagiaires du Groupe d'étude comprennent des opportunités de formation à court terme et des stages à plus long terme. Les stages de courte et de longue durée impliquent de travailler en étroite collaboration avec un membre du Groupe d'étude qui supervisera et fournira du mentorat au stagiaire.

- Stages à court terme
Comprennent des projets qui peuvent être complétés dans une période correspondant à une rotation de recherche en résidence et qui satisfont aux exigences de rotation.
- Stages à plus long terme
Impliquent une expérience de mentorat en travaillant avec le président d'un groupe de travail sur une ligne directrice du Groupe d'étude, du début du processus d'élaboration de la ligne directrice jusqu'à l'achèvement de celle-ci.

Les candidats admissibles comprennent les médecins dans les programmes de formation en résidence ou qui effectuent un *fellowship*, les étudiants dans un programme de doctorat, et les professionnels de la santé pratiquant depuis moins de 5 ans

Pour en savoir plus sur l'admissibilité spécifique aux stages de courte et de longue durée et sur la procédure de demande, veuillez consulter la page du [Programme de stage du GÉCSP](#).

Opportunités d'implication

Test d'utilisabilité des outils pour praticiens

Le GÉCSP produit des outils pour praticiens pour appuyer chacune de ses lignes directrices. Pour s'assurer que le contenu, la mise en page, la navigation et l'esthétique de ces outils sont appropriés et utiles à la pratique, nous effectuons des tests d'utilisabilité avec les praticiens. Si vous êtes intéressé à réviser et à fournir des commentaires sur une

de nos lignes directrices à venir, veuillez écrire un courriel à Rossella Scoleri, assistante de recherche, à l'adresse scolerir@smh.ca pour plus d'information. Notez que nous offrons une compensation de 100\$ pour une entrevue téléphonique d'une heure.

Évaluation annuelle

Le GÉCSP effectue une évaluation annuelle de son travail afin de mesurer l'impact des activités de diffusion et l'adoption des lignes directrices de pratique clinique, des outils d'AC et des ressources d'AC pour la pratique. Nous invitons les praticiens à participer à l'évaluation en complétant un sondage en ligne (pour avoir une chance de participer au tirage d'un iPad) ou en participant à une entrevue téléphonique d'une heure (rémunération de 100 \$). Le recrutement pour l'évaluation annuelle commencera en janvier 2018. Pour plus d'informations sur la façon de s'impliquer, envoyez un courriel à Rossella Scoleri, assistante de recherche, à scolerir@smh.ca, Avec "Annual Evaluation 2017" comme sujet.

Implication des patients dans le développement des lignes directrices

Le GÉCSP implique les patients dans son processus de développement des lignes directrices. Plus précisément, le GÉCSP recrute des patients pour qu'ils apportent leur contribution à trois étapes du processus de développement des lignes directrices : (1) Lorsque les résultats sont sélectionnés pour inclusion dans le protocole d'examen systématique; (2) Lorsque les recommandations finales et les outils d'AC sont développés; et (3) Lorsque l'utilité des outils d'AC pour les patients est testée. Le GÉCSP utilise les commentaires fournis par les patients pour guider la recherche de preuves sur les inconvénients et les avantages des interventions préventives en matière de soins de santé et pour développer des outils d'AC pour accompagner les lignes directrices.

Lignes directrices en cours d'élaboration

Les prochaines lignes directrices de pratique clinique du GÉCSP comprendront les sujets suivants:

[Dépistage de la bactériurie asymptomatique pendant la grossesse](#)

[Dépistage de l'acuité visuelle](#)

[Dépistage de l'adénocarcinome œsophagien](#)

Pour plus d'information à propos de ces lignes directrices en cours d'élaboration, veuillez visiter notre [site Web](#).

Suggestions de sujets

Y a-t-il un sujet en santé préventive pour lequel vous aimeriez que le GÉCSSP élabore un guide de pratique clinique? Faites-nous savoir ce qui vous passionne! Nous acceptons les suggestions de sujets sur une base continue et aimerions avoir vos commentaires. Pour soumettre une suggestion, veuillez compléter le [formulaire en ligne](#).

Suggestions pour le prochain bulletin d'information

Y a-t-il un sujet que vous aimeriez que nous abordions dans le prochain numéro du bulletin d'information du GÉCSSP? Faites-nous savoir ce dont vous souhaitez que nous traitions! Nous acceptons les suggestions sur une base continue. Pour soumettre une suggestion, veuillez envoyer un courriel à Rossella Scoleri, assistante de recherche, à scolerir@smh.ca, avec « Suggestion pour le bulletin » comme objet.