



Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs

Élaborer et diffuser 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 passionnantes dans lesquelles le Groupe d'étude canadien est impliqué.

En mai, nous avons publié notre guide de pratique clinique, *Recommandations sur le dépistage des troubles de la vision chez les adultes de 65 ans et plus vivant dans la communauté*, publié dans le JAMC. Pour plus d'informations sur la ligne directrice, la revue systématique et l'outil d'AC associé, veuillez consulter la page de [la ligne directrice](#). La publication de cette ligne directrice est très excitante, car c'est la première ligne directrice sur la pratique clinique du Groupe d'étude canadien que le JAMC publie en anglais et en français. À l'avenir, toutes les lignes directrices du Groupe d'étude canadien seront publiées dans les deux langues officielles.

Plus tôt ce mois nous avons publié notre guide de pratique clinique, *Recommandations concernant le dépistage de la bactériurie asymptomatique durant la grossesse*, publié dans le JAMC. Pour plus d'informations sur la ligne directrice, la revue systématique et l'outil d'AC associé, veuillez consulter [la page de la ligne directrice](#).

Le Groupe d'étude canadien a élaboré un programme de stages pour offrir des possibilités de mentorat et de formation aux stagiaires canadiens en soins de santé et aux professionnels en début de carrière. Les stagiaires du Groupe d'étude canadien s'engagent dans des occasions de formation à court et à long terme avec les membres et les partenaires du Groupe d'étude canadien. Pour plus d'informations, voir ci-dessous et visiter [notre site Web](#).

De plus, le Groupe d'étude canadien dirige une initiative pilote de deux ans visant à développer et évaluer un réseau de leaders canadiens en prévention clinique (CPL, Clinical Prevention Leaders), qui sont formés pour l'élaboration et la mise en œuvre des lignes directrices du Groupe d'étude canadien. Le but de ce réseau est de développer la capacité canadienne en élaboration de lignes directrices fondées sur des données probantes, de promouvoir l'adoption de lignes directrices fondées sur des données probantes et de surmonter les obstacles à la mise en œuvre des lignes directrices au niveau local par l'éducation et l'apprentissage par les pairs, conjointement avec d'autres activités d'application des connaissances. Pour plus d'information, voir ci-dessous ou visiter [notre site Web](#).

Le Groupe d'étude canadien continue d'offrir deux modules de formation médicale continue grâce à notre [plateforme d'apprentissage en ligne](#): *Prévention et gestion de l'obésité et Dépistage du cancer du col de l'utérus* - voir «Formation médicale continue» ci-dessous pour plus d'information.

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

Cordialement,

Brett Thombs, PhD
Président du Groupe d'étude canadien canadien sur les soins de santé préventifs

Dans cette édition

Publication de la ligne directrice sur le dépistage des troubles de la vision du Groupe d'étude canadien	2
Publication de la ligne directrice sur le dépistage de la bactériurie asymptomatique durant la grossesse du Groupe d'étude canadien	2
NOUVEAU - Vidéo sur le cancer du poumon	3
Conférences	3
Le Médecin de famille canadien	3
Formation médicale continue	3
Mise à jour sur le Clinical Prevention Leaders Network	3
Rencontrez le Groupe d'étude canadien	4
Annonces	4
Opportunités d'implication	4
Lignes directrices en cours d'élaboration	5

À propos de nous

Le Groupe d'étude canadien canadien sur les soins de santé préventifs est composé d'experts qui développent des recommandations pour les services de soins cliniques préventifs offerts par les professionnels en soins primaires canadiens. Le Groupe d'étude canadien 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. Le Groupe d'étude canadien collabore avec deux centres d'examen et de synthèse des données probantes de l'Université d'Ottawa et de l'Université de l'Alberta, qui effectuent des examens des données probantes que le Groupe d'étude canadien utilise pour élaborer ses recommandations. L'équipe d'application des connaissances (AC) du Groupe d'étude canadien de l'Hôpital St. Michaels de Toronto dirige les activités d'AC afin de promouvoir la portée et l'adoption des lignes directrices et de soutenir les praticiens et les patients dans la prise de décision partagée.

Publication de la ligne directrice sur le dépistage des troubles de la vision du Groupe d'étude canadien

Le 14 mai 2018, le JAMC a publié la seizième directive du Groupe d'étude canadien canadien. Cette dernière ligne directrice porte sur le dépistage des troubles de la vision chez les personnes de 65 ans et plus qui vivent de façon autonome dans la communauté et qui n'ont pas exprimé de préoccupations au sujet de leur vision.

Les personnes ayant une acuité visuelle inférieure à 20/40 courent un risque plus élevé de blessures liées aux chutes, d'isolement social et de piètre état de santé.

Au Canada, les optométristes procèdent à des examens oculaires de routine, et les personnes qui soupçonnent un problème visuel peuvent consulter un optométriste ou le signaler à leur médecin de famille. Les personnes titulaires d'un permis de conduire doivent également se soumettre à une vérification visuelle en tant qu'exigences de permis de conduire à divers âges, et ce dans toutes les provinces.

Le Groupe d'étude canadien canadien a examiné les avantages possibles pour la santé de dépister les troubles de la vision dans les établissements de soins de santé primaires chez les personnes qui n'ont pas exprimé de préoccupations au sujet de leur vision et de diriger les patients vers les professionnels de la vue. Le Groupe d'étude canadien canadien a examiné les données d'une revue systématique qui comprenait 15 essais cliniques randomisés de participants âgés de 65 ans ou plus.

« Nous n'avons trouvé aucune preuve de bénéfice pour les patients - en termes de résultats de santé importants - d'être activement dépistés pour les troubles de la vision dans les milieux de soins primaires », a déclaré la Dre Brenda Wilson, qui a présidé le groupe de travail sur cette ligne directrice. « Le Groupe d'étude canadien a donc recommandé de ne pas dépister les troubles de la vision dans les établissements de soins primaires chez les personnes qui n'ont pas exprimé de préoccupations au sujet de leur vision. ». La Dre Wilson a ajouté : « Cela ne signifie pas que les tests oculaires effectués par les professionnels des soins oculaires ne sont pas utiles. Au contraire, cela signifie qu'il ne semble pas y avoir d'avantage supplémentaire pour la santé des gens en demandant aux praticiens en soins de santé primaires d'effectuer un dépistage de routine lorsqu'il n'y a pas de préoccupations spécifiques ».

« Il est de plus en plus important de comprendre comment soutenir un vieillissement en santé et une indépendance durable chez les personnes âgées à mesure que la population canadienne vieillit », a déclaré le Dr Brett Thombs, président du Groupe d'étude canadien. « Bien que le dépistage de routine en soins primaires ne semble pas être efficace, il existe peut-être d'autres moyens d'aider les personnes âgées à maintenir leur vision et à rester actives. Nous espérons que la recherche nous aidera à identifier les options possibles. »

[La ligne directrice](#) du Groupe d'étude canadien sur le dépistage des troubles de la vision a été publiée dans le JAMC en anglais et en français.

Pour obtenir le rapport complet et les détails sur les constatations et les recommandations du Groupe d'étude canadien ainsi que les outils d'AC pour les patients et les cliniciens, veuillez visiter : www.groupeetudecanadien.ca.

Publication de la ligne directrice sur le dépistage de la bactériurie asymptomatique durant la grossesse du Groupe d'étude canadien

En le 9 juillet 2018 le Groupe d'étude canadien recommande de continuer à utiliser un test de dépistage de routine durant la grossesse, mais remarque qu'il faut des données probantes de meilleure qualité sur son efficacité.

Le dépistage de bactéries dans l'urine des femmes enceintes sans symptômes d'infection urinaire (bactériurie asymptomatique) et l'antibiothérapie qui s'ensuit en cas de résultats positifs fait partie des soins prénataux de routine au Canada depuis les 40 dernières années. Le Groupe d'étude canadien a évalué si la pratique doit faire partie des soins de routine. Sa recommandation de continuer le dépistage s'accompagne de réserves en raison du peu de preuves d'avantages et de l'incertitude quant aux inconvénients de l'antibiothérapie.

« Notre recommandation est faite avec réserves en raison de l'impossibilité actuelle de savoir si les mères qui ont subi le dépistage et leurs enfants se portaient mieux que les autres, a indiqué la Dre Ainsley Moore, présidente du groupe de travail qui a émis la ligne directrice. Étant donné cette incertitude et les préoccupations générales à l'égard de la mauvaise utilisation des antibiotiques, il ne fait aucun doute qu'il faut réaliser davantage de recherches. »

« Il s'agit là d'un des nombreux traitements médicaux qui a été inclus aux soins de routine il y a longtemps sans données probantes de grande qualité et qu'on continue d'administrer malgré l'absence d'évaluation rigoureuse, a expliqué le Dr Roland Grad, membre du groupe de travail ayant émis la ligne directrice. Certaines de ces pratiques améliorent sans doute la santé des gens, mais d'autres pourraient n'avoir aucune incidence ou même des effets néfastes sur les patients. »

Le Groupe d'étude canadien a noté dans sa recommandation que certaines femmes qui s'inquiètent de la prise d'antibiotiques pendant la grossesse, en l'absence de symptômes d'infection, pourraient préférer ne pas subir de dépistage; le cas échéant, une discussion avec leur professionnel de la santé pourrait être utile.

Le Groupe d'étude canadien demande des études sur le dépistage et le traitement de la bactériurie asymptomatique pour combler le manque de données probantes. Il existe de nouvelles méthodes pour évaluer l'efficacité de telles pratiques enracinées et le Groupe d'étude canadien a souligné la nécessité de pousser la recherche pour éclairer les soins liés à la bactériurie asymptomatique durant la grossesse.

La Société des obstétriciens et gynécologues du Canada (SOGC), l'Association canadienne des sages-femmes (ACSF),

l'Association des infirmières et infirmiers praticiens du Canada (AIIPC), et l'Association canadienne des infirmières et infirmiers en périnatalité et en santé des femmes (CAPWHN) ont donné leur aval à cette ligne directrice de pratique clinique.

[La ligne directrice](#) du Groupe d'étude canadien sur le dépistage de la bactériurie asymptomatique durant la grossesse a été publiée dans le JAMC en anglais et en français.

Pour obtenir le rapport complet et les détails sur les constatations et les recommandations du Groupe d'étude canadien ainsi que les outils d'AC pour les patients et les cliniciens, veuillez visiter: www.groupeetudecanadien.ca.

NOUVEAU - Vidéo sur le cancer du poumon

Cette vidéo a été développée par le Groupe d'étude pour fournir aux médecins en soins primaires des informations clés sur le dépistage du cancer du poumon. La vidéo fait référence aux [recommandations de 2016 du Groupe d'étude canadien sur le cancer du poumon](#). La vidéo explique la progression de la maladie, le dépistage du cancer du poumon et les recommandations du Groupe d'étude canadien sur le dépistage du cancer du poumon, y compris les avantages et les inconvénients généraux du dépistage.

Pour accéder à la vidéo sur le cancer du poumon du Groupe d'étude canadien en anglais ou en français, veuillez visiter:

- [anglais](#)
- [français](#)

Conférences

En avril 2018, le Groupe d'étude canadien a tenu un kiosque à la réunion nationale de 2018 Choisir avec soin Canada. Nous avons distribué des centaines d'outils d'AC aux participants du congrès, en anglais et en français.

Le Médecin de famille canadien

NOUVEAU – Comprendre et expliquer le risque : Mesurer les résultats et l'ampleur des bienfaits et des préjudices

Le Groupe d'étude canadien a publié un nouvel article dans la série d'articles intitulée « Prévention en pratique » du [Médecin de famille canadien](#). Cet article présente les mesures des résultats et de la magnitude/taille de l'effet qui sont fondamentales pour la prise de décision fondée sur des données probantes par les médecins et la prise de décision partagée avec les patients en dépistage préventif. L'article décrit les mesures les plus efficaces pour communiquer les avantages et les inconvénients du dépistage aux patients

et souligne les avantages et les inconvénients des mesures couramment utilisées. L'article montre comment ces mesures peuvent être intégrées dans la prise de décision partagée avec les patients lors des discussions sur le dépistage.

Pour lire l'article Comprendre et expliquer le risque : Mesurer les résultats et l'ampleur des bienfaits et des préjudices : <http://www.cfp.ca/content/64/3/186>

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 s'ajoute aux lignes directrices de 2015 du Groupe d'étude canadien 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.

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

Le Groupe d'étude canadien est fier d'offrir le module d'apprentissage accrédité « Screening for Cervical Cancer with the 2013 Canadian Task Force on Preventive Health Care 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, 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.

Mise à jour sur le Clinical Prevention Leaders Network

Le réseau *Clinical Prevention Leaders* (CPL) vise à offrir une formation sur les processus liés aux lignes directrices basées sur des données probantes, à promouvoir l'adoption de lignes directrices basées sur des données probantes et à éliminer les obstacles à la mise en œuvre des lignes directrices au niveau local via l'éducation ainsi que d'autres activités d'application des connaissances.

À ce jour, 13 leaders en prévention clinique ont été sélectionnés pour suivre une formation pour s'engager dans des activités de sensibilisation éducatives. Ces leaders en prévention clinique proviennent de différentes provinces canadiennes (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 Groupe d'étude canadien et les principes fondamentaux d'AC, ainsi que sept séances de formation sur les lignes directrices.

Pour plus d'information sur ce projet, veuillez contacter Kate Einarson (coordonnatrice de recherche) (EinarsonK@smh.ca) en inscrivant « CPL Network » comme objet.

Rencontrez le Groupe d'étude canadien

Dre Ainsley Moore



Bonjour, je suis Ainsley!

Je suis médecin de famille et membre du corps professoral du Département de médecine de famille de l'Université McMaster. En tant que médecin généraliste et éducatrice, je suis passionnée par les soins primaires et je forme les jeunes résidents en médecine de famille à devenir des médecins compétents et compatissants.

Je prospère dans des environnements occupés, bruyants et productifs. J'ai le privilège de pratiquer dans une grande équipe de santé familiale avec une variété d'infirmiers qualifiés, d'infirmiers praticiens, de travailleurs sociaux, de diététistes, d'ergothérapeutes et de physiothérapeutes, ainsi que d'étudiants et de collègues médecins.

Je suis particulièrement engagée à la santé des femmes, aux soins aux personnes âgées et aux soins primaires préventifs. En tant que membre du Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs (depuis 2013), j'ai eu l'honneur de diriger des lignes directrices axées sur l'amélioration de la santé reproductive des femmes et de contribuer à d'autres lignes directrices importantes en matière de soins de santé préventifs. J'ai également eu le privilège d'élaborer et de diriger de nouvelles initiatives du Groupe d'étude canadien.

Dans le nouveau rôle de directrice de stage, j'ai accueilli nos premiers stagiaires (Drs Cadieux et Ramdyal), et je suis ravie de faciliter le développement et la contribution de ces jeunes et talentueux leaders en soins préventifs. J'ai également eu l'occasion de faire progresser des méthodes qui appuient des lignes directrices conviviales afin d'améliorer l'adoption de recommandations qui ultimement améliorent la santé et les soins de santé pour les Canadiens.

Sur une note personnelle, mon mari (Phil) et moi partageons notre maison avec « Foxy » notre chien et « Boo » notre sympathique chat sauvage.

Annonces

Programme de stages du Groupe d'étude canadien

Le Groupe d'étude canadien 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 canadien 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 canadien 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 canadien, 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 Groupe d'étude canadien](#)

Opportunités d'implication

Test d'utilisabilité des outils pour praticiens

Le Groupe d'étude canadien 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 scolerir@smh.ca pour plus d'information. Notez que nous offrons une compensation de 100\$ pour une entrevue téléphonique d'une heure

Implication des patients dans le développement des lignes directrices

Le Groupe d'étude canadien implique les patients dans son processus de développement des lignes directrices. Plus précisément, le Groupe d'étude canadien 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 Groupe d'étude canadien 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 Groupe d'étude canadien comprendront les sujets suivants:

Dépistage du cancer du sein (mise à jour)

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 Groupe d'étude canadien 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 Groupe d'étude canadien? 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, en inscrivant « Suggestion pour le bulletin » comme objet.