



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 des preuves scientifiques.



Message du président

Bonjour! Dans cette édition, je suis ravi de partager des informations sur différentes activités passionnantes du Groupe d'étude.

D'abord, je suis très heureux d'annoncer que la docteure Ainsley Moore est la nouvelle vice-présidente du Groupe d'étude. La docteure Moore a rejoint le Groupe d'étude en 2013 et a été une membre inestimable depuis. Parmi ses contributions, la docteure Moore a présidé le groupe de travail sur notre ligne directrice sur le Dépistage de la bactériurie asymptomatique dans la grossesse et est membre active des groupes de travail sur l'AC, les méthodes et le choix des thèmes. La docteure Moore est une médecin de famille très compétente, une chercheuse chevronnée qui est bien au fait des principes d'examen et de synthèse des preuves et, surtout, simplement, une membre de l'équipe et une collègue de travail. J'ai hâte de partager les responsabilités en matière de leadership et de travailler en étroite collaboration avec la docteure Moore.

Le Groupe d'étude a récemment conçu des vidéos pour fournir des renseignements essentiels aux médecins de soins de santé primaires sur le dépistage du cancer du poumon. Les vidéos viennent appuyer les recommandations du Groupe d'étude tirées de la [ligne directrice sur le cancer du poumon de 2016](#) et expliquent l'évolution de la maladie, le dépistage du cancer du poumon et les avantages et les inconvénients du dépistage. Les vidéos sont disponibles [en français](#) et [en anglais](#).

De plus, le Groupe d'étude mène un projet pilote de deux ans pour développer et évaluer un réseau de leaders en prévention clinique (CPL, Clinical Prevention Leaders) qui sont formés à l'élaboration et la mise en œuvre des lignes directrices du Groupe d'étude. Les CPL de partout au Canada cherchent à favoriser l'adoption des lignes directrices fondées sur des données probantes par le biais d'activités éducatives de sensibilisation et d'apprentissage par les pairs. Pour plus d'information, voir ci-dessous ou consulter notre site Web. Nous recrutons présentement plus de CPL dans le cadre de ce projet. **Veillez communiquer avec Kate Einarson (coordonnatrice de recherche) (EinarsonK@smh.ca) avec, en objet, « Réseau de CPL », si vous souhaitez devenir un CPL.**

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 vous remercions de votre intérêt envers le Groupe d'étude et nous vous encourageons à vous maintenir à jour sur nos travaux en visitant notre site Web au www.groupeetudecanadien.ca.

Cordialement,

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

Dans cette édition

NOUVEAUTÉ — Vidéo sur le cancer du poumon	2
Formation médicale continue	2
Mise à jour sur le Clinical Prevention Leaders Network	2
Rencontrez le Groupe d'étude canadien	2
Annonces	3
Autres opportunités d'implication	3
Lignes directrices en cours d'élaboration	4

À propos de nous

Le Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs est composé d'experts qui formulent des recommandations pour les services de soins cliniques préventifs offerts par les professionnels de soins de santé primaires canadiens. Le Groupe d'étude est chargé de prioriser les sujets qui seront examinés et travailler avec la Division de la santé mondiale et des lignes directrices de l'Agence de la santé publique du Canada pour définir le cadre d'analyse et l'étendue de la couverture de chaque sujet. Le Groupe d'étude 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 les 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 de l'Hôpital St. Michaels de Toronto dirige les activités d'AC afin de favoriser la diffusion et l'adoption des lignes directrices et de soutenir les praticiens et les patients dans la prise de décisions partagées.

NOUVEAUTÉ — Vidéo sur le cancer du poumon

Cette vidéo a été conçue par le Groupe d'étude dans le but de fournir des renseignements essentiels sur le dépistage du cancer du poumon aux médecins de soins de santé primaires. La vidéo vient appuyer les recommandations du Groupe d'étude tirées de la [ligne directrice sur le cancer du poumon de 2016](#). La vidéo explique l'évolution de la maladie, le dépistage du cancer du poumon et les recommandations tirées de la ligne directrice du Groupe d'étude sur le dépistage du cancer du poumon, y les avantages et les inconvénients du dépistage.

Pour voir la vidéo du Groupe d'étude sur le cancer du poumon, veuillez consulter :

- [Anglais](#)
- [Français](#)

Formation médicale continue

[Module d'apprentissage en ligne sur la prévention et la gestion de l'obésité](#)

Le [module](#) d'apprentissage en ligne sur la prévention et la gestion de l'obésité vient compléter les lignes directrices de 2015 du Groupe d'étude sur la prévention et la gestion de l'obésité chez [les adultes](#) et chez [les jeunes et les enfants](#). Le module vise à aider les professionnels de soins de santé primaires à mieux comprendre l'impact de l'obésité chez les patients, explique les mesures d'évaluation et de suivi de l'obésité chez les adultes, les jeunes et les enfants, et donne un aperçu des interventions comportementales et pharmacothérapeutiques auxquelles les patients ont accès.

[Module d'apprentissage en ligne sur le dépistage du cancer du col de l'utérus](#)

Le Groupe d'étude 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 occasion d'apprentissage unique pour les professionnels de soins de santé 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.

Mise à jour sur le Clinical Prevention Leaders Network

Le but de ce réseau est de développer le potentiel canadien dans l'élaboration de lignes directrices fondées sur des données probantes, de promouvoir l'adoption de lignes directrices basées sur des données probantes et d'éliminer les obstacles à la mise en œuvre des lignes directrices au niveau local par le biais d'activités éducatives de sensibilisation ainsi que d'autres activités d'application des connaissances. Un premier groupe de

13 CPL a été sélectionné en fonction de leur expérience en tant que praticien de soins de santé primaires ou de professionnel paramédical, leur intérêt pour le GÉCCSP et la médecine fondée sur des données probantes, leur expérience dans les activités éducatives de sensibilisation et à quel point ils sont considérés comme des influenceurs dans les médias sociaux.

Nous recrutons présentement plus de CPL dans le cadre de ce projet. Si vous souhaitez devenir un CPL, veuillez communiquer avec [Kate Einarson \(coordonnatrice de recherche\)](#) (EinarsonK@smh.ca) avec, en objet, « Réseau de CPL ».

Rencontrez le Groupe d'étude canadien :

[Dr. Eddy Lang](#)



Bonjour, je suis Eddy! Je suis médecin urgentologue et chef du Service de médecine d'urgence de Calgary, en Alberta. Je suis aussi directeur scientifique du Emergency Strategic Clinical Network de l'Alberta et membre du groupe de travail GRADE. Mon intérêt pour les travaux du Groupe d'étude découle de deux volets de mon expérience.

Ayant travaillé en médecine d'urgence au cours des 25 dernières années et ayant pratiqué au Québec et maintenant en Alberta m'a donné une perspective unique sur la rupture dans la continuité des soins et les systèmes de santé communautaires et hospitaliers qui mènent à des visites à l'urgence « de sécurité ». J'ai vu directement l'impact qu'un système de santé surchargé peut avoir sur les soins et les résultats aux patients. Il semble parfois que les soins de santé primaires et les services communautaires sont souvent submergés par le fardeau d'une population vieillissante aux prises avec des maladies chroniques souvent liées à des facteurs de risque modifiables, comme le tabagisme. Je me suis toujours demandé quel rôle les services de soins de santé préventifs peuvent avoir dans l'atténuation de l'impact des maladies chroniques dans notre système de santé. Plus récemment, et à travers mes travaux avec le Groupe d'étude, j'ai pris de plus en plus conscience des dangers potentiels qui sont associés à de nombreux programmes de dépistage bien intentionnés et même certaines interventions conçues pour prévenir la maladie ou la progression de la maladie.

Au fil des ans, j'ai aussi eu la chance de siéger comme spécialiste en méthodologie pour les lignes directrices en me servant de l'approche GRADE pour un certain nombre de projets nationaux et internationaux couvrant un large éventail de sujets et de publics cibles. J'ai découvert l'approche GRADE dans la synthèse et l'évaluation des données probantes, ainsi que l'élaboration de recommandations, au cours d'un certain nombre de visites à l'Université McMaster lors de leur atelier de pratique

clinique fondée sur les données probantes qui se tenait en juin. L'approche GRADE a connu une évolution remarquable au cours des dernières années, mais représente maintenant le cadre de référence le plus largement utilisé pour l'élaboration des lignes directrices sur la planète. Les principaux points forts de GRADE sont qu'il tient compte d'un ensemble d'éléments de preuve au niveau des résultats plutôt que des études individuelles qui produisent des résultats variables. L'approche GRADE reconnaît aussi qu'on doit toujours évaluer la certitude des données probantes et l'importance des résultats, ainsi que les effets de taille, l'ampleur des effets et l'équilibre entre les avantages et les inconvénients menant à des recommandations. C'est l'adhérence du GRADE au principe de transparence et de clarté qui le rend si attrayant, ce qui souligne que vous ne pouvez pas toujours être en accord avec un examen des preuves ou le jugement d'un groupe d'expert, mais au moins vous verrez clairement comment ils en sont arrivés là.

À titre personnel, je suis un diplômé montréalais de l'Université McGill spécialisé en greffes d'organes ayant passé 40 années de ma vie au Québec. Au cours de ma formation en médecine familiale, j'ai été supervisé par le docteur Roland Grad qui est maintenant un collègue du Groupe d'étude. La clé de l'équilibre vie-travail, pour moi, c'est la natation des maîtres, une activité que j'aime pratiquer avec ma femme que j'ai rencontrée sur l'équipe de natation de l'Université McGill. Quatre enfants presque d'âge adulte plus tard, nous apprécions la mentalité « si on veut, on peut » de Calgary et les montagnes Rocheuses.

Annonces

Programme de stages du Groupe d'étude

Le Groupe d'étude canadien s'engage à offrir des occasions de formation encadrée aux stagiaires canadiens en soins de santé et aux professionnels en début de carrière. Les possibilités pour les stagiaires du Groupe d'étude canadien comprennent des activités 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 un stage de recherche en résidence et qui satisfont aux exigences de stages.
- Stages à plus long terme
Impliquent une expérience de mentorat qui consiste à travailler 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 une spécialisation, 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](#).

Embauche - Coordinatrice de recherche bilingue (français-anglais)

L'équipe d'application des connaissances (AC) du Groupe d'étude canadien sur les soins de santé préventifs, basé à l'Hôpital St. Michael de Toronto est actuellement à la recherche d'un coordonnateur ou d'une coordonnatrice de recherche bilingue (français-anglais) qui souhaite se joindre son équipe. Ce poste vise à soutenir différentes activités d'AC, comme élaborer et mettre en œuvre des stratégies pour améliorer la diffusion et favoriser l'adoption de lignes directrices, ainsi que développer de solides relations de collaboration entre les divers intervenants. Si le poste vous intéresse, veuillez [soumettre votre candidature](#) au plus tard le 24 septembre.

Autres 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 souhaitez réviser et fournir des commentaires sur l'une de nos lignes directrices à venir, veuillez écrire un courriel à Rossella Scoleri, assistante de recherche, à scolerir@smh.ca pour plus d'informations. Notez que nous offrons une compensation de 100 \$ pour un entretien téléphonique d'une heure.

L'engagement des patients dans l'élaboration des lignes directrices

Le Groupe d'étude fait participer les patients dans sa démarche d'élaboration des lignes directrices. Plus précisément, le Groupe d'étude recrute des patients pour qu'ils puissent apporter leur contribution à jusqu'à trois étapes d'élaboration des lignes directrices : (1) lorsque les résultats sont sélectionnés pour être inclus dans le protocole de revue systématique; (2) lorsque les recommandations finales tirées de la ligne directrice et les outils d'AC sont mis au point et (3) lorsque les outils d'AC sont testés pour leur utilisabilité. Le Groupe d'étude utilise la rétroaction fournie par les patients pour guider la recherche de preuves sur les avantages et les inconvénients des interventions de soins de santé préventives et pour développer des outils d'AC pour accompagner les lignes directrices.

Lignes directrices en cours d'élaboration

Les prochaines lignes directrices pour la pratique clinique du Groupe d'étude porteront sur 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 consulter la [page de notre site Web sur les lignes directrices à venir](#).

Suggestions de sujets

Y a-t-il un sujet en santé préventive pour lequel vous aimeriez que le Groupe d'étude élabore un guide de pratique clinique? Faites-nous savoir ce qui vous passionne! Nous acceptons les suggestions de sujets en tout temps et nous aimerions obtenir vos commentaires. Pour soumettre une suggestion, veuillez remplir 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? Faites-nous savoir ce dont vous souhaitez que nous traitions! Nous acceptons les suggestions en tout temps. 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.