



## 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 heureux de pouvoir partager des informations sur différentes activités passionnantes du Groupe d'étude.

Plus tôt ce mois-ci, nous avons publié nos lignes directrices pour la pratique clinique: *Recommandations concernant le dépistage du cancer du sein chez les femmes de 40 à 74 ans qui ne sont pas à risque accru de cancer du sein*, dans le Journal de l'Association médicale canadienne (JAMC). Pour plus d'informations sur ces lignes directrices, les revues systématiques et les outils d'AC, veuillez consulter la [page des lignes directrices](#).

Cet automne, le Groupe d'étude a tenu des kiosques lors de deux conférences : le Congrès annuel de médecine et le Forum de médecine familiale. Chaque conférence a été un succès et le Groupe d'étude a distribué des milliers d'outils d'AC.

Le Groupe d'étude a récemment conçu des vidéos pour fournir des renseignements essentiels aux professionnels œuvrant en soins primaires sur le dépistage du cancer du poumon. Les vidéos viennent appuyer les recommandations du Groupe d'étude tirées des [lignes directrices sur le cancer du poumon de 2016](#) et expliquent l'évolution de la maladie, le dépistage du cancer du poumon et les bénéfices et préjudices 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 concernant 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 pour la pratique clinique par le biais d'activités éducatives de sensibilisation et d'apprentissage par les pairs. Pour plus d'informations sur ce projet ou sur les démarches pour devenir un CPL, voir ci-dessous ou visiter notre [site web](#).

Comme toujours, nous vous remercions de votre intérêt envers le Groupe d'étude et nous vous encourageons à vous maintenir à jour concernant nos travaux en visitant notre site Web au [www.groupeetudecanadien.ca](http://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 mise à jour des lignes directrices du Groupe d'étude sur le dépistage du cancer du sein	2
Conférences	2
Vidéo sur le cancer du poumon	3
Mise à jour sur le Réseau des leaders en prévention clinique (Clinical Prevention Leaders Network)	3
Rencontrez le Groupe d'étude canadien	3
Annonces	4
Autres occasions 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 est composé d'experts qui formulent des recommandations pour les services 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 travaille 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 à l'Université d'Ottawa et à 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, basée à 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.

## Publication de la mise à jour des lignes directrices du Groupe d'étude sur le dépistage du cancer du sein

Le 10 décembre 2018, le JAMC a publié le 18e guide de pratique du Groupe d'étude. Les lignes directrices portent sur le dépistage du cancer du sein chez les femmes de 40 à 74 ans qui ne sont pas à risque accru.

### Recommandations

Bien que le Groupe d'étude n'ait pas changé la direction des recommandations publiées dans ses lignes directrices de 2011, les nouvelles lignes directrices précisent que les recommandations sont *conditionnelles* aux priorités des femmes en lien avec les bénéfices et les préjudices du dépistage.

- **Le Groupe d'étude recommande de ne pas procéder au dépistage chez les femmes âgées de 40 à 49 ans;** la recommandation est conditionnelle à la valeur relative qu'une femme accorde aux bénéfices et aux préjudices du dépistage. Dans les cas où les femmes de ce groupe d'âge veulent subir un dépistage, elles sont invitées à discuter des différentes options avec leur prestataire de soins de santé.
- **Le Groupe d'étude est en faveur du dépistage par mammographie tous les deux à trois ans chez les femmes âgées de 50 à 74 ans.** La décision de subir un dépistage est conditionnelle à la valeur relative qu'une femme accorde aux bénéfices et aux préjudices potentiels du dépistage. Les cliniciens sont invités à favoriser une prise de décision partagée pour aider les femmes à prendre une décision éclairée conforme à leurs priorités.

« La ligne directrice reflète l'importance croissante de la prise de décision partagée entre les patientes et les médecins en dépistage préventif, surtout dans les situations où l'équilibre entre les bénéfices et les préjudices potentiels est incertain », a déclaré la docteure Donna Reynolds, membre du Groupe d'étude. « Ceci a mené à des recommandations de dépistage conditionnelles qui soulignent que les femmes doivent être soutenues pour prendre la décision la plus conforme à leurs propres priorités en ce qui concerne les résultats du dépistage. Par exemple, alors que le dépistage est recommandé chez les femmes de 50 à 74 ans, une prise de décision partagée doit être favorisée et, par cette démarche, certaines femmes choisiront, de façon appropriée, de ne pas de subir de dépistage ».

« Le Partenariat canadien contre le cancer appuie les recommandations du Groupe d'étude sur le dépistage du cancer du sein, plus précisément le besoin d'avoir des conversations plus approfondies et une prise de décision partagée entre les femmes et leurs prestataires de soins de santé », a déclaré le docteur Craig Earle, vice-président du Partenariat canadien contre le cancer. « Nous savons qu'il y a beaucoup de femmes qui ont une expérience positive liée au fait d'avoir pu détecter précocement le cancer lors d'un dépistage, mais nous savons qu'il y a aussi des femmes pour lesquelles le dépistage a donné lieu à des interventions médicales inutiles et à une période de stress

importante dans l'attente des résultats. Le Partenariat espère continuer à travailler avec les partenaires provinciaux et territoriaux pour surveiller le rendement des programmes de dépistage du cancer du sein. »

*Le présent guide de pratique clinique a été approuvé par l'Association des infirmières et infirmiers praticiens du Canada (CCNP).*

*Pour accéder à l'intégralité du guide de pratique et des outils d'application des connaissances qui l'accompagnent, pour les patients et les cliniciens, veuillez consulter le :*  
[www.groupeetudecanadien.ca](http://www.groupeetudecanadien.ca)

### Conférences

Participer à des conférences clés est un élément important de la stratégie du Groupe d'étude visant à s'assurer que les praticiens ont l'occasion de découvrir le Groupe d'étude, ses lignes directrices pour la pratique clinique et ses autres activités, tout en accédant directement à ses outils d'AC et à d'autres ressources. Cet automne, le Groupe d'étude a participé au Congrès annuel de médecine et au Forum de médecine familiale.

#### **Congrès annuel de médecine 2018**

Le Groupe d'étude avait un kiosque lors du Congrès annuel de médecine de 2018 organisé par les Médecins francophones du Canada, du 11 au 12 octobre 2018, à Montréal, Québec. Les Médecins francophones du Canada représentent les médecins canadiens de langue française et le congrès annuel attire des centaines de médecins et d'autres professionnels de la santé, y compris ceux qui travaillent en médecine familiale. Le Groupe d'étude a diffusé plus de 2000 de ses outils d'AC en français et a eu des conversations très enrichissantes avec les personnes qui ont assisté au congrès.

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

#### **Forum de médecine familiale de 2018**

Le Groupe d'étude avait aussi un kiosque lors du Forum de médecine familiale organisé par le Collège des médecins de famille du Canada, du 15 au 17 novembre 2018, à Toronto, Ontario. Des milliers de délégués y ont participé, incluant des médecins de première ligne, des médecins résidents, des étudiants en médecine, des auxiliaires médicaux et des infirmières praticiennes œuvrant en soins primaires. Le Groupe d'étude a distribué environ 9400 outils d'AC, y compris les plus récents outils publiés sur le dépistage de la bactériurie asymptomatique durant la grossesse et le dépistage des troubles de la vision. Les membres et anciens membres du Groupe d'étude ont aussi présenté trois ateliers :

1. *Mise à jour concernant les recommandations de dépistage : quoi de neuf et de controversé?*
2. *La prévention dans la pratique : que faire moins souvent ou pas du tout?*
3. *L'évaluation de la qualité des lignes directrices auxquelles se fier pour la pratique familiale.*

Cliquez [ici](#) pour plus d'informations sur cette conférence.

## 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 des [lignes directrices sur le cancer du poumon de 2016](#). La vidéo explique l'évolution de la maladie, le dépistage du cancer du poumon et les recommandations du Groupe d'étude sur le dépistage du cancer du poumon, y compris les bénéfices et les préjudices du dépistage.

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

- [Série vidéo en anglais](#)
- [Série vidéo en français](#)

## Mise à jour sur le Réseau des leaders en prévention clinique (*Clinical Prevention Leaders Network*)

Le but de ce réseau est de développer le potentiel canadien dans l'élaboration de lignes directrices pour la pratique clinique, de promouvoir l'adoption des lignes directrices et d'éliminer les obstacles à leur mise en œuvre 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 leaders a été sélectionné en fonction de leur expérience en tant que praticiens 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 d'autres leaders dans le cadre de ce projet. Si vous souhaitez devenir un leader, veuillez communiquer avec **Kate Einarson, coordonnatrice de recherche** ([EinarsonK@smh.ca](mailto:EinarsonK@smh.ca)) en inscrivant « Réseau de CPL » en objet.

## Rencontrez le Groupe d'étude canadien

### Docteure Donna Reynolds



Bonjour, je suis Donna! Je suis médecin de famille à temps plein dans la région de Toronto et professeure adjointe au Département de médecine familiale et communautaire de l'Université de Toronto et du Scarborough and Rouge Hospital. Je suis aussi spécialiste en santé publique et médecine préventive et

professeure adjointe à l'École de santé publique Dalla Lana, aussi à l'Université de Toronto. Ayant joint le Groupe d'étude seulement depuis 2017, je me sens encore relativement nouvelle en ce qui concerne les processus et les personnes impliquées. Je suis

extrêmement reconnaissante, toutefois, pour l'environnement amical, enthousiaste, empreint de curiosité et rigoureux d'un point de vue méthodologique que *constitue* le Groupe d'étude. Au cours de ma carrière, j'ai toujours eu un intérêt pour la triangulation de la recherche, des services et des politiques dans le but d'améliorer chaque domaine. Les activités du Groupe d'étude m'aident à réaliser cet équilibre, ce qui fait de moi une meilleure clinicienne, une meilleure chercheuse et une meilleure rédactrice de lignes directrices.

J'ai commencé ma carrière comme assistante de recherche à la Fondation du cancer de l'Ontario (maintenant Action cancer Ontario) et je me suis intéressée à l'épidémiologie. Avec l'encouragement de certains chercheurs incroyables, j'ai obtenu mon diplôme de maîtrise en sciences. Cependant, j'ai dépassé le cadre de mon travail! Je suis ensuite devenue coordinatrice de recherche à l'Unité d'analyse des priorités en matière de santé à l'Université McMaster. L'unité faisait un pont entre le milieu universitaire et la santé publique et m'a fait prendre conscience des défis liés à la diffusion de la recherche et à la communication en matière de santé. Je ne soulignerai jamais assez l'environnement positif et équitable promu par l'Université McMaster. Par conséquent, je suis allé à l'école de médecine là-bas!

Ma résidence en médecine était un nouveau programme combinant la médecine familiale et la spécialité de santé publique et médecine préventive, et je continue à porter les deux « chapeaux ». Pendant huit ans, j'étais directrice adjointe en santé publique de l'Ontario et j'ai eu à intervenir pour contrôler et enquêter sur la crise de l'eau potable à Walkerton, sur le SRAS et de nombreuses autres sujets portant sur les maladies chroniques et les maladies infectieuses émergentes. La crise du SRAS a été extrêmement difficile à traverser pour le personnel de santé publique en première ligne, car le manque chronique de ressources dans notre système de santé publique a été mis en évidence. En même temps, cette situation a offert des possibilités incroyables de collaboration entre les cliniciens, la santé publique et les chercheurs. Comme cela a déjà été dit : « *C'était à la fois le meilleur et le pire des moments* ».

En milieu de carrière, je voulais un changement et je suis passée à la recherche sur les vaccins pendant cinq ans. J'ai travaillé sur les vaccins à tous les stades de développement. J'ai supervisé des essais cliniques à l'échelle mondiale et j'ai participé à l'homologation de vaccins partout dans le monde — vraiment enrichissant.

Maintenant, je pratique la médecine familiale à temps plein avec une variété de patients couvrant l'ensemble du continuum d'âge. J'aime enseigner aux étudiants et aux résidents en médecine et je suis ravie de partager les outils d'AC du Groupe d'étude avec eux. Je continue de réaliser des projets de recherche et je suis toujours en quête d'occasions d'apprentissage. Pour maintenir un équilibre entre la vie privée et la vie au travail, je me garde active avec la danse sur glace (oui, le patinage artistique!), la planche à voile, la randonnée, la course et plus encore (j'adore le cardio!). Mon mari et mon Shetland m'aident à garder les deux pieds sur terre, comme le font les patients qui m'offrent le privilège de faire partie de leur vie. Merci pour cette occasion de partager mon histoire!

## Annonces

### Évaluation annuelle

Le GÉCCSSP vous invite à participer à son évaluation annuelle pour l'année 2018! Notre évaluation vise à mesurer l'impact et l'adoption de nos lignes directrices et de nos outils, et à découvrir de nouvelles possibilités pour le Groupe d'étude. Nous aimerions obtenir vos commentaires! Vous pouvez participer à l'évaluation de la façon suivante :

- en remplissant un [sondage en ligne](#) pour avoir la chance de **GAGNER UN IPAD** ou
- en remplissant un [sondage en ligne](#) et en participant à un entretien téléphonique pour une **compensation de 100 \$**.

Pour plus d'informations, veuillez consulter notre site Web ou communiquer avec **Kyle Silveira, assistante de recherche** ([SilveiraK@smh.ca](mailto:SilveiraK@smh.ca)), en inscrivant « Évaluation annuelle de 2018 » en objet.

Nous avons hâte de recevoir vos commentaires!

### Programme de stages du Groupe d'étude (CTFPHC Internship Program)

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 internats à court terme et des stages à plus long terme. Les stagiaires auront la possibilité de travailler en étroite collaboration avec un membre du Groupe d'étude qui supervisera le stagiaire et lui servira de mentor.

- **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 un guide de pratique du Groupe d'étude, du début du processus d'élaboration jusqu'à son achèvement.

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](#).

## Autres occasions 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 nous assurer que le contenu, la mise en page, la navigation et

l'apparence 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 les outils reliés à l'un de nos guides de pratique à venir, veuillez communiquer avec **Kyle Silveira, assistante de recherche** ([SilveiraK@smh.ca](mailto:SilveiraK@smh.ca)) pour plus d'informations. Les participants seront payés pour leur temps.

### 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 trois étapes d'élaboration des lignes directrices : (1) lorsque les issues cliniques sont sélectionnées pour être incluses dans le protocole de revue systématique; (2) lorsque les recommandations finales tirées des lignes directrices 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 bénéfices et préjudices des interventions 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 de l'adénocarcinome œsophagien.

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

## 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 thèmes de façon continue. 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 **Arthana Chandraraj, assistante de recherche** ([ChandrarajA@smh.ca](mailto:ChandrarajA@smh.ca)) en inscrivant « Suggestion pour le bulletin » en objet.