

GROUPE D'ÉTUDE CANADIEN SUR LES SOINS DE SANTÉ PRÉVENTIFS

**Réunion des 29 et 30 novembre 2010
785, avenue Carling, Ottawa (Ontario)**

COMPTE RENDU PUBLIC DE LA RÉUNION

Présents

Membres du Groupe d'étude

Président : D^r Marcello Tonelli

Vice-président : D^r Richard Birtwhistle

D^{re} Maria Bacchus

D^r Neil Bell

D^{re} Paula Brauer

D^r James Dickinson

D^r Martin Fortin

D^r Michel Joffres

D^{re} Gabriela Lewin

D^r Patrice Lindsay

D^{re} Patricia Parkin

D^r Kevin Pottie

D^{re} Elizabeth Shaw

D^r Harminder Singh

Agence de la santé publique du Canada (ASPC)

D^{re} Sarah Connor Gorber

D^{re} Karen Grimsrud

Tess Grisé

Nancy Hajal

Meaghan Isaacs

Alejandra Jaramillo

Peter Levesque

Catherine Makris

Christopher Murray

D^{re} Sue Pollock

Prise de notes

Diane Finkle-Perazzo, Wordsmith Writing and Editing Services

Centre d'étude et de synthèse des données scientifiques (CESDS)

D^{re} Donna Ciliska

D^r Parminder Raina

Donna Fitzpatrick-Lewis

Mary Gauld

Invités spéciaux et orateurs invités

D^r David Butler-Jones, Kim Elmslie, D^{re} Sharon Straus, D^r Jay Mercer

Absents

CESD : D^{re} Nicole Hodgson

1 Mot d'ouverture de l'ACSP

Le Dr David Butler-Jones, administrateur en chef de la santé publique (ACSP), et Kim Elmslie, directrice générale du Centre de prévention et de contrôle des maladies chroniques, se joignent aux membres du Groupe d'étude et commentent les activités et les orientations actuelles de l'ASPC. Le Dr Butler-Jones exprime son soutien pour l'important travail effectué par le Groupe d'étude et remercie les membres de la sagesse et de l'expérience qu'ils montrent dans leur travail.

2 Examen du mandat et du compte rendu de la réunion du 28 juin 2010

Les membres examinent le compte rendu de la réunion précédente et signalent les mesures de suivi qui sont terminées. Ils examinent aussi le mandat du Groupe d'étude et se voient rappeler de déclarer, le cas échéant, tout conflit d'intérêts.

3 Transfert et échange de connaissances

La Dre Sharon Straus présente un aperçu du cadre de transfert et d'échange de connaissances établi par le Groupe d'étude. Les membres le commentent et discutent de l'importance d'avoir des connaissances pour agir ainsi que des moyens d'utiliser divers médias (p. ex. écrit et télévision), selon les besoins.

4 CESDS : Leçons retenues

La Dre Donna Ciliska, Donna Fitzpatrick-Lewis et Mary Gauld donnent une présentation détaillée sur les leçons tirées par le CESDS à mesure que progressent les recherches approfondies sur les sujets cernés par le Groupe d'étude. Elles font aussi état d'un certain nombre de difficultés, comme l'établissement des principales questions, l'organisation des communications et des réunions, les échéances, l'utilisation de GRADE, la gestion des versions et l'intégration des commentaires. Les membres font part de leurs commentaires et suggestions et soulignent la qualité du travail du CESDS.

5 Données pour l'examen du cancer du sein

Les Drs Donna Ciliska et Marcello Tonelli présentent un aperçu des travaux réalisés en vue de faire le point sur les recommandations du Groupe d'étude de 2001 concernant le dépistage du cancer du sein ainsi qu'un aperçu des résultats de recherche en matière de préférence et de valeur.

6 Cancer du sein – dernières discussions et votes

Après des discussions approfondies et un examen des données, les membres formulent et soumettent à un vote des recommandations sur le dépistage systématique chez les femmes ainsi que sur l'examen clinique et l'auto-examen des seins.

7 Bureau du Groupe d'étude – mise à jour sur les activités

Nancy Hajal et Catherine Makris font le point sur les activités du Bureau du Groupe d'étude et présentent plusieurs nouveaux employés.

8 Séances des groupes de travail

Pendant la première et la deuxième journées, les membres des groupes de travail se rencontrent brièvement pendant deux séances distinctes.

9 Mesure du rendement

Le Dr Patrice Lindsay présente des renseignements sur l'établissement de liens entre les lignes directrices pour la pratique clinique et la mesure du rendement dans le secteur des soins de santé. Pendant les discussions, les membres soulignent qu'il y a des aspects mal définis entre la mesure du rendement et l'application des connaissances et recommandent des moyens d'harmoniser ces travaux avec le cycle d'intervention.

10 Dossier de santé électronique (DSE)

Le Dr Jay Mercer se joint à la réunion pour présenter des renseignements sur l'utilisation des DSE dans les secteurs de la surveillance et de la prévention. Il souligne que le DSE est un outil de gestion des données qui en est encore aux premières étapes. Il reste plusieurs choses à régler, comme : des normes de déclaration des données électroniques; les exigences fonctionnelles du module d'extension du DSE; les normes pour les lignes directrices; les politiques de protection des renseignements personnels. Il invite les membres à réfléchir à la façon dont le DSE pourrait améliorer leurs recommandations.

11 Présentations des groupes de travail

11.1 Méthodes

Marcello Tonelli parle des plans d'études admissibles pour l'examen des données du Groupe d'étude et des points à prendre en considération avant d'inclure les données d'observation et présente un processus pour l'approbation des lignes directrices d'autres organisations.

11.2 Dépistage du cancer du col de l'utérus

Jim Dickinson signale que le groupe de travail sur le dépistage du cancer du col de l'utérus a établi des questions et un aperçu de recherche. Il va aussi mettre la dernière main à un protocole et chercher des examinateurs externes. Il présente le cadre analytique et passe en revue plusieurs questions qui ont été cernées.

11.3 Dépression

Michel Joffres décrit le plan de travail et les échéances proposés pour l'établissement de lignes directrices pour le dépistage de la dépression. Il présente les principales questions d'un examen en plusieurs étapes ainsi que les résultats pour un classement GRADE.

11.4 Hypertension

Patty Lindsay présente l'aperçu du protocole du groupe de travail sur l'hypertension. Le groupe de travail a pour but de déterminer dans quelle mesure le dépistage de l'hypertension permet de mieux contrôler la pression artérielle et de réduire les taux de morbidité et de mortalité vasculaire. Il cherchera aussi à déterminer les méthodes de dépistage et les groupes cibles les plus grands avantageux.

11.5 Diabète

Kevin Pottie rappelle aux membres l'existence du protocole de données pour le diabète et présente plusieurs questions principales, questions contextuelles et critères d'inclusion et d'exclusion. À l'heure actuelle, 65 % des citations ont été examinées, et des études ont été choisies pour l'abstraction de données.

11.6 Ordre de priorité des sujets

Sarah Connor Gorber présente les sujets proposés pour 2011, classés par ordre d'importance. Elle présente un aperçu du processus d'établissement de l'ordre de priorité et les éléments qui sont entrés en considération afin que tous les critères soient sur un pied d'égalité. Elle indique aussi que le but était d'équilibrer le portefeuille annuel.