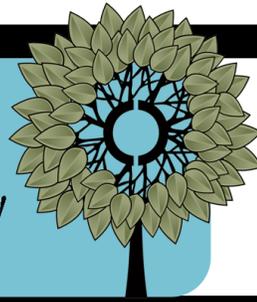


Relais Cochrane!



Centre canadien Cochrane

< Volume 22 – novembre 2012 >

Actualités

Forum des partenaires du Centre canadien Cochrane

Le Centre canadien Cochrane a tenu un Forum des partenaires le 19 novembre 2012, à Ottawa. Dix-huit des 25 représentants des organismes partenaires à l'échelle du Canada ont participé à l'événement d'un jour. L'événement avait pour but d'informer les participants au sujet des divers projets, ressources, et activités de la Collaboration Cochrane. Également, les participants partenaires et employés du CCC ont présenté divers projets collaboratifs à propos du transfert des connaissances.

Pour de plus amples renseignements : [cliquez ici](#).

Le rôle des diététistes dans la synthèse des connaissances et l'utilisation des données : modules de formation par les pairs

Les lecteurs des revues Cochrane s'intéressent énormément à l'alimentation, un sujet prépondérant actuel. Le « top 10 » des revues Cochrane (recensé en partenariat les Instituts de recherche en santé du Canada; consultez [Where's the Evidence? A list of top 10 Cochrane Reviews](#)) met d'ailleurs ce fait en évidence : 6 revues parmi les 10 sélectionnées portent sur l'alimentation. Or, malgré le nombre important de revues portant sur ce sujet, peu de diététistes participent à l'évaluation par les pairs... [plus](#)

Health Systems Evidence

Une nouvelle version améliorée de Health Systems Evidence vient tout juste d'être lancée. Cette nouvelle version offre aux responsables de politiques, aux parties prenantes et aux chercheurs un accès à des données probantes encore plus complètes sur les façons de renforcer ou réformer les systèmes de santé. Le service comprend maintenant des inventaires complets d'évaluations économiques sur des réformes du système de santé publiées depuis 2007, des descriptions de systèmes de santé de partout à travers le monde, et des descriptions de réformes de la santé. Ces inventaires viennent compléter les inventaires existants de six types de documents liés aux arrangements de gouvernance, aux arrangements financiers et aux arrangements relatifs à la prestation de services ainsi que des stratégies de mise en œuvre au sein des systèmes de santé. Les améliorations apportées au service ont été dévoilées lors d'une session du deuxième symposium mondial de la recherche sur les systèmes de santé qui s'est tenu à Beijing (Chine) du 31 octobre au 3 novembre. Health Systems Evidence, le point d'accès le plus complet et gratuit en matière de données probantes sur les arrangements de gouvernance, les arrangements financiers et les arrangements relatifs à la prestation de services, compte maintenant plus de 5000 documents et 3500 utilisateurs dans plus de 100 pays. Pour plus de détails sur le lancement, [cliquez ici](#) (en anglais).

ACTUALITÉS COLLOQUE

Colloque Cochrane 2013

Québec, Québec, Canada
19 – 23 septembre 2013

Le site web est en ligne!

Veuillez consulter le site fréquemment pour des mises à jour!

colloquium.cochrane.org

Le CCC et l'Université Laval sont heureux de vous accueillir à Québec!

Dates importantes :

L'appel aux résumés débute le 25 février

Colloque Cochrane 2012

Le CCC a visité la Nouvelle-Zélande en Octobre 2012 dans le cadre du 20^e Colloque Cochrane

Vidéos des plénières [cliquez ici](#).

Pour visualiser les affiches [cliquez ici](#).

Les pratiques en santé fondées sur les données probantes pour la santé des enfants : un périodique des revues Cochrane indexé par MEDLINE

Le projet central du *Cochrane Child Health Field*, le périodique *Les pratiques en santé fondées sur les données probantes pour la santé des enfants* (Evidence-Based Child Health : A Cochrane Review Journal), est désormais accessible à l'échelle mondiale après avoir été indexé par MEDLINE en octobre 2012.

MEDLINE est une composante importante de PubMed et la base de données bibliographiques de prédilection de la *Us National Library of Medicine*. Grâce à l'indexation par MEDLINE, plus de lecteurs et d'auteurs pourront faire connaissance du périodique et, conséquemment, assurer le succès du périodique... [plus](#).

Une cartographie interactive : données internationales illustrant l'utilisation mondiale de la Bibliothèque Cochrane

La Bibliothèque Cochrane a conçu une application permettant de fournir une cartographie interactive illustrant l'utilisation et l'accès mondiaux de l'outil. Lorsque vous cliquez sur un pays, des données telles que le rang, le pourcentage de téléchargements de texte intégral, ainsi que les revues Cochrane les plus fréquemment téléchargées sont toutes affichées. Le Canada se classe au quatrième rang, avec 4,33 % de téléchargements de textes. La revue la plus souvent téléchargée est [Statins for the primary prevention of cardiovascular disease](#). (Les statines en prévention primaire des maladies cardiovasculaires).

Pour visualiser la carte, veuillez cliquer [ici](#)

Jimmy Volmink: les pratiques en santé fondées sur les données probantes dans un contexte sud-africain

Le *Lancet* a récemment publié un article à propos de Jimmy Volmink, directeur du Centre sud-africain Cochrane. L'article discute des efforts de Volmink quant à la recherche sur les pratiques en santé fondées sur les données probantes dans un contexte sud-africain. Doyen de la Faculté de médecine et de sciences de la santé à l'Université Stellenbosch, Volmink est également reconnu comme un pionnier en matière de santé, et ce, surtout pour ses efforts visant à contrer les défis relatifs à la santé en Afrique du Sud.

L'article est disponible en ligne [ici](#).

Les chercheurs Cochrane trouvent une méthode pour prévenir les occurrences de chirurgies sur le mauvais site

La chirurgie sur le mauvais site est une erreur clinique rare. Or, lorsqu'elle se produit, la chirurgie sur le mauvais site peut avoir des effets dévastateurs pour le patient et des répercussions importantes chez les fournisseurs de soins. Cette erreur se produit lorsque la chirurgie est pratiquée sur le mauvais site, le mauvais patient, ou lorsque l'intervention n'est pas la bonne. Parmi les possibilités, on recense à la fois des interventions importantes chirurgicales et non chirurgicales, y compris en dermatologie, en obstétrique, et en dentisterie. On y recense également les interventions dites d'urgence qui n'ont pas forcément lieu dans le bloc opératoire.

Les chercheurs Cochrane ont tenté d'identifier et d'évaluer les interventions pouvant augmenter le risque d'une chirurgie pratiquée sur le mauvais site.

L'article complet est disponible [ici](#).

Le Symposium de Cochrane Canada : la perspective des

consommateurs Le Symposium annuel de Cochrane Canada a eu lieu à Winnipeg, en mai 2012. Le Centre canadien Cochrane a fourni des subventions aux consommateurs afin de leur permettre de participer aux activités du Symposium. Parmi les consommateurs ciblés, trois ont rédigé un article de profondeur portant sur leur expérience. Sheila Kerr, Colleen Maloney et Nadia

Prestley sont des membres du Comité consultatif pour Arthrite-Recherche Canada. Leur article discute de l'équité en santé, des médias sociaux, et offre une description informative du Symposium selon une perspective des consommateurs.

Pour consulter l'article, cliquez [ici](#).

Les pratiques Cochrane

Les documents pédagogiques imprimés : les effets sur la pratique professionnelle et les résultats

Les documents pédagogiques imprimés circulent davantage par les périodiques évalués par les pairs, les monographies et les lignes directrices cliniques; ces documents visent à améliorer les pratiques en contexte clinique professionnel, y compris les résultats chez les patients. Les auteurs de cette revue ont évalué 45 études afin de déterminer si les documents pédagogiques imprimés sont véritablement efficaces. L'analyse conclut que ces documents ont un léger impact positif sur la pratique clinique professionnelle (par rapport à l'absence de documents pédagogiques). Or, il n'y avait pas assez de données pour évaluer l'impact sur les résultats chez les patients. Il faudra plus de recherche afin de déterminer si les documents imprimés sont plus efficaces que les documents électroniques/en ligne, ainsi que si les écarts entre sources, formats et contenus peuvent influencer sur les pratiques en santé.

[Les documents pédagogiques imprimés : les effets sur la pratique et les résultats](#)

Politiques Cochrane

Comment améliorer l'utilisation des données publiées dans les revues systématiques

L'interprétation des données publiées dans les revues systématique peut représenter un défi pour les gestionnaires du système de santé, les professionnels de la santé, et les responsables. Par exemple, les données localisées ne peuvent pas toujours s'appliquer dans tous les contextes. Cette revue tente de déceler les interventions favorisant une utilisation accrue des données dans la pratique clinique et professionnelle. Huit études ont été recensées. Or, les études répertoriées sont de moindre qualité. Par exemple, les bulletins peuvent informer les professionnels pourvu que le contenu soit clair, pertinent et ciblé pour le public visé. Si le but est d'augmenter l'utilisation de données probantes en pratique clinique professionnelle, une approche multidisciplinaire à divers niveaux est nécessaire. Malheureusement, il n'y a pas suffisamment de données pour évaluer cette approche.

[Comment améliorer l'utilisation des données publiées dans les revues](#)

Bibliothèque Cochrane – numéros 9, 10 et 11 2012

Thérapies alternatives

L'immunothérapie pour prévenir les réactions allergiques aux piqûres d'insectes

Au moins une personne sur 200 souffre d'une réaction allergique importante à la suite d'une piqûre d'insecte (abeille, fourmis, etc.). Une méthode est de prévenir les réactions allergiques futures en administrant une immunothérapie pour le venin. Ce traitement consiste à injecter une dose de venin dans le corps. Cette revue a pour but d'évaluer la sécurité et l'efficacité de ce traitement. Les auteurs ont identifié sept essais recensant 392 participants. Les résultats montrent que l'immunothérapie réduirait de 90 % les risques de réactions allergiques importantes causées par les piqûres d'insectes. La qualité de vie des participants serait également améliorée, car le traitement réduirait l'anxiété et permettrait la participation aux activités sans soucis. Cela dit, 10 participants ont

eu une réaction à l'immunothérapie. L'immunothérapie au venin devrait être administrée en toute précaution avec une évaluation en profondeur du patient. Immunothérapie pour prévenir les réactions allergiques associées aux piqûres d'insectes.

Cancer

L'effet de l'entraînement physique sur la fatigue associé au cancer

La fatigue est un symptôme fréquemment associé au cancer et aux traitements contre le cancer. L'exercice pendant et après le traitement peut être efficace pour contrer la fatigue chez les patients atteints par la maladie. Cette publication met à jour des données publiées en 2008 (Revue Cochrane, n° 1). Vingt-huit études reprises de la publication originale ont été évaluées ainsi qu'une série supplémentaire de 28 autres études (4068 participants). Une méta-analyse de toutes les études montre que l'entraînement physique serait statistiquement plus efficace que l'activité sédentaire. Les bienfaits ont été observés chez les patients atteints du cancer du sein et du cancer de la prostate, plutôt que ceux atteints d'un cancer hématologique. L'exercice aérobique serait le type d'entraînement le plus efficace.

Exercice pour contrer la fatigue chez les patients atteints du cancer

Santé à domicile

Services pour réduire le séjour à l'hôpital des patients ayant subi un AVC

Les patients ayant subi un AVC doivent souvent allonger leur séjour à l'hôpital en vertu de la réadaptation. Cependant, il existe désormais des services facilitant la réadaptation à domicile. Ces services sont offerts par un groupe de professionnels, y compris les thérapeutes, les infirmières, et les médecins. Cette revue évalue les coûts et les effets du congé dit « tôt » comparativement aux soins habituels. Quatorze essais ont été évalués (1957 participants). Les données montrent que le congé tôt permet d'écourter le séjour en milieu hospitalier d'environ sept jours. Les participants recevant des soins à domicile étaient également plus susceptibles de regagner leur autonomie. Il n'y avait pas d'effets néfastes. La réadaptation à domicile serait plus efficace chez les patients ayant subi un AVC mineur.

Services à domicile pour les patients ayant subi un AVC

Santé publique

Suivi régulier pour réduire la maladie et la mortalité

Le suivi régulier, méthode commune, a pour but de prévenir la maladie ou de l'identifier en stade précoce afin d'améliorer les résultats. Les auteurs de cette revue tentent d'évaluer les bienfaits et méfaits des suivis réguliers et leur impact sur la morbidité et la mortalité. Seize essais ont été étudiés (182 880 participants). Selon les données, aucun impact n'a été trouvé quant aux risques associés à la maladie, la mort, ou la mort en raison de maladie cardiovasculaire ou en raison de cancer. Cependant, il y avait une augmentation des diagnostics d'hypertension, des taux élevés de cholestérol, et de maladies chroniques. Il y avait également une augmentation du nombre de patients ayant recours à un traitement médicamenteux pour l'hypertension. Il semblerait que les suivis réguliers ne contrent pas le nombre d'admissions à l'hôpital, les handicaps, l'anxiété, ou l'absentéisme au travail; cela dit, ces résultats ont plus ou moins bien été évalués. En raison du nombre élevé de participants, des délais, ainsi que l'absence d'impact sur la mortalité cardiovasculaire et par cancer, il paraît que le suivi régulier n'est pas forcément une méthode efficace pour la prévention de la maladie.

Le suivi régulier pour réduire la maladie

Physiothérapie préopératoire pour la chirurgie cardiaque non urgente

La physiothérapie est une intervention routinière postopératoire afin de contrer les effets pulmonaires non désirables. La physiothérapie au stade préopératoire pourrait également avoir un impact positif en réduisant le risque de

complications postopératoires. Cette revue évalue le type de patient qui pourrait bénéficier et quel type de physiothérapie est la plus efficace. Huit études (856 participants) ont été recensées. La physiothérapie, surtout l'entraînement des muscles inspiratoires, au stade préopératoire réduirait les complications pulmonaires, par exemple la pneumonie, et écourterait la durée du séjour hospitalier. Cependant, la physiothérapie n'aurait aucun impact sur le pneumothorax, l'utilisation de la ventilation mécanique (48 h après l'intervention) ou sur la morbidité postopératoire. Aucun effet indésirable n'a été trouvé, et l'évaluation des coûts de la physiothérapie n'a pas été étudiée.

Physiothérapie postopératoire pour la chirurgie cardiaque non urgente

Santé mentale

Santé collaborative pour les patients atteints par la dépression et l'anxiété

La dépression et l'anxiété sont des affections communes chez les adultes. Un cadre fondé sur la collaboration est utilisé pour les patients atteints de maladie chronique et les auteurs tentent maintenant d'évaluer si ce cadre peut être utile et efficace chez les patients atteints par la dépression et l'anxiété. La santé collaborative consiste à former une équipe pluridisciplinaire pour prodiguer des soins. Cette revue analyse 79 essais (34 308 participants). Les résultats montrent une amélioration significative à court, moyen et long terme. L'anxiété a été atténuée, mais l'évaluation à très long terme n'a pas été effectuée.

L'approche collaborative améliore la prise de médicament, la qualité de vie cognitive et la satisfaction chez le patient. L'approche collaborative est donc utile chez les patients atteints de dépression et d'anxiété.

Santé collaborative pour les patients atteints de dépression et d'anxiété

Santé des aînés

Les vaccins pour prévenir l'herpès zostère chez les aînés

L'herpès zostère est causée par la réactivation du virus varicelle zostère, également à l'origine de la varicelle. L'herpès zostère peut se réactiver lorsque le fonctionnement du système immunitaire est brimé, en raison du vieillissement, par exemple. L'herpès zostère est douloureux et peut avoir une durée d'une semaine jusqu'à plusieurs mois. La vaccination peut activer la production de cellules T et prévenir la réactivation. Cette revue analyse l'efficacité et la sécurité de la vaccination chez les adultes aînés. Huit études à répartition aléatoire (52 269 patients) ont été recensées. Les résultats montrent que la vaccination serait bénéfique surtout chez le groupe âgé de 60 à 69 ans. Cependant, les effets secondaires sont plus fréquents pour ce même groupe. Le vaccin devrait être testé avec des concentrations moins importantes de VZV pour optimiser la charge virale de la dose.

Vaccination pour prévenir l'herpès zostère chez les aînés

Cessation tabagique

L'utilisation de médicaments et de soutien comportemental pour favoriser la cessation tabagique

La pharmacothérapie et le soutien comportemental sont connus pour leur efficacité en matière de cessation tabagique. On recommande la combinaison des deux méthodes lorsque cela est possible. Cette revue évalue l'efficacité des différentes combinaisons, pour différents contextes et populations. Quarante-et-une études ont été évaluées (plus de 20 000 participants). La combinaison pharmacothérapie/soutien comportemental augmente le taux de réussite de 70 % à 100 %. La combinaison était plus efficace si les interventions étaient brèves et ciblées. Les conclusions ne risquent pas de changer.

Combinaison de la pharmacothérapie et du soutien comportemental pour la cessation tabagique

Santé des femmes

Soulagement de la douleur chez les femmes ayant des changements précancéreux des tissus cervicaux (néoplasie cervicale intraépithéliale ou CIN) - consultation externe

Les femmes ayant des lésions cervicales précancéreuses sont souvent traitées par cryothérapie ou RAD. Ces méthodes peuvent être très douloureuses et cette revue cherche à savoir si le soulagement médicamenteux de la douleur se montre bénéfique. Les auteurs ont évalué 17 études (1 567 femmes). Les lignes directrices recommandent la prise d'un analgésique (ibuprofène, par exemple) avant l'intervention. Cependant, il n'y aurait pas de différence entre la prise d'un analgésique et un placebo. La méthode la plus efficace serait l'injection d'une anesthésie locale et l'utilisation d'un vasoconstricteur pour réduire la perte de sang. Des études plus poussées devront être effectuées pour confirmer l'efficacité de ces méthodes.

Soulagement de la douleur et la néoplasie cervicale intraépithéliale

À suivre

Cochrane Canada en direct

2012 Webinaires

Reporting Guidelines for Equity-Focused Systematic Reviews - Equity-Extension of the PRISMA Statement

11 décembre 2012, 1200 HNE (1 h)

2013 Webinaires à propos de l'utilisation des données probantes

Decision Aids and their Uses: Chiropractic Applications

mercredi, 16 janvier 2013, 12 HNE (Toronto), 1 h

Supporting Evidence-Informed Policymaking: the Role of Health Systems Evidence, Stakeholder Dialogues and Other Initiatives

mercredi, 23 janvier 2013, 12 HNE (Toronto), 1 h

Evidence-Based Health Reporting

mercredi, 30 janvier 2013, 12 HNE (Toronto), 1 h

Soutenir l'élaboration de politiques publiques informées par des données probantes: Le rôle de Health Systems Evidence, des dialogues avec les parties prenantes et autres initiatives

mercredi, 6 février 2013, 12 HNE (Toronto), 1 h (In French/en français)

Pour de plus amples renseignements :

ccc.cochrane.org/cochrane-canada-live-webinars

Formation pour les auteurs Cochrane

Pour une liste des formations, cliquez [ici](#).

Le Centre canadien Cochrane est l'un des 14 centres Cochrane sans but lucratif et indépendants répartis dans le monde. Au Canada, plus de 2 795 personnes sont membres de la Collaboration Cochrane et des revues systématiques Cochrane. Le CCC est financé par les Instituts de recherche en santé du Canada.

Relais Cochrane ! est publié quatre fois par an –

Répandez la nouvelle!

Pour vous inscrire, envoyez un courriel à

< cochrane@uottawa.ca >.

Centre canadien Cochrane
L'Hôpital d'Ottawa, Campus Général
L'Institut de recherche de l'Hôpital d'Ottawa
Centre de recherche et d'innovation pratique
501, chemin Smyth, Casier 711
Ottawa, Ontario, Canada K1H 8L6
ccc.cochrane.org