

**Extraits des communications de la 6^{ème} journée québécoise
de la recherche en médecine familiale- QUEBEC 27 mai 1994**

Parmi les huit communications qui nous ont été aimablement adressées par le *Docteur Michel LABRECQUE*,
Directeur de la Recherche au Département de Médecine Familiale (Université de LAVAL),
nous avons choisi trois d'entre elles :

- Le dépistage du cancer de sein par mammographie
- L'engagement du fonds de recherche en santé du Québec(F.R.S.Q)
dans la recherche en médecine familiale.
- La recherche multidisciplinaire au premier échelon des services de santé.

**6^o JOURNEE QUEBECOISE DE LA RECHERCHE
EN MEDECINE FAMILIALE**

Université de LAVAL, Québec, CANADA

**1 - LA RECHERCHE MULTIDISCIPLINAIRE AU PREMIER ECHELON
DES SERVICES DE SANTE
(Résumé de Conférence d'ouverture)**

*Schillemans L., Antonneau H.,
Département de médecine familiale,
Université d'ANVERS (Belgique)*

Selon Durkheim, puis de Groot, une recherche exhaustive comporte nécessairement une phase inductive et une phase déductive. Or le modèle qui prévaut actuellement dans le monde de la recherche scientifique est de type hypothético-déductif. plusieurs auteurs considèrent que la médecine familiale ne s'inscrit pas parfaitement dans ce modèle scientifique.

De par sa structure, la médecine familiale est particulièrement bien placée pour faire de la recherche inductive. Et dans la perspective d'une approche multidisciplinaire, le malade est un collaborateur de choix. En l'invitant à se joindre au projet en tant que partenaire, on parvient plus facilement à aplanir les différences entre les disciplines participantes en plus d'aborder certains aspects de la qualité des soins trop souvent négligés. Par ailleurs, intégrer au projet des chercheurs appartenant aux disciplines dites douces enrichit l'équipe de leurs savoirs respectifs et permet de confronter les théories avec la réalité clinique. En ce qui concerne la recherche déductive, le défi est de doter notre discipline d'instrument de mesure adéquats et performants. en s'appuyant sur les compétences de l'épidémiologiste et du statisticien, il devient possible pour le médecin généraliste de mener des projets de recherche rigoureux sans nier pour autant son rôle premier de clinicien qui facilite un accès plus direct et plus riches à de nouvelles données. La collaboration interdisciplinaire est donc véritablement fructueuse lorsqu'elle repose sur l'échange. Il est à espérer que les travaux originaux qui en découlent soient reconnus à leur juste valeur par l'ensemble de la communauté scientifique.

2 – L'ENGAGEMENT DU FONDS DE RECHERCHE EN SANTE DU QUEBEC (F.R.S.Q.) DANS LA RECHERCHE EN MEDECINE FAMILIALE

(Résumé de Conférence de Clôture)

*Labrie F. centre de recherche du centre Hospitalier
de l'université de Laval, Sainte-Foy,
Québec, CANADA*

On admet de plus en plus l'impact des soins de première ligne sur la santé de la population. Les médecins de famille occupent une place privilégiée pour comprendre les besoins de la population et faire le lien entre le milieu de vie des patients et le milieu hospitalier. Le F.R.S.Q. reconnaît que la médecine familiale, ayant acquis le statut de discipline universitaire, englobe trois domaines d'études particulièrement importants : le mode de présentation et l'histoire naturelle de la santé et de la maladie en médecine de première ligne, le contenu, le processus et l'organisation des soins susceptibles de favoriser des services de santé globaux et continus, enfin, les divers aspects de la formation des médecins qui oeuvrent en première ligne. Le F.R.S.Q. se préoccupe de faire de continuum entre les recherches fondamentales et cliniques. Il reconnaît le rôle important des médecins de famille dans l'atteint de cet objectif qui s'inscrit dans l'esprit de la politique québécoise de santé et de bien-être, orienté vers la décentralisation et une approche mieux adaptée aux besoins locaux. Les médecins de famille sont des partenaires essentiels, en mettant à contribution leur expertise pratique et en véhiculant les résultats de la recherche auprès des patients. la recherche en médecine familiale est une discipline d'avenir que le F.R.S.Q. entend protéger et développer, persuadé que les mesures prises pour favoriser la partenariat, comme le programme spécifique de subventions pour la recherche pratiquée par des intervenants de première ligne, sont susceptibles d'améliorer l'accessibilité des médecins de famille à la recherche en santé.

3 – LE DEPISTAGE DU CANCER DU SEIN PAR MAMMOGRAPHIE : EVALUATION DE L'ACTE MEDICAL

*Provencher J., Routhier B., Watts N., Gosselin G.,
Béland G., Carignan L. Méthot D.,
Unité de médecine familiale, Hôpital Laval,
Québec, CANADA*

BUT : Evaluer la pratique des médecins d'une unité de médecine familiale (UMF) dans le domaine du dépistage du cancer du sein par mammographie chez les femmes de 50 à 69 ans suivies par cette UMF

METHODOLOGIE : Nous avons analysé 247 dossiers choisis aléatoirement parmi les patients ayant consulté sur rendez-vous à l'UMF de l'Hôpital Laval entre le 1er novembre 1992 et le 30 avril 1993. Une grille de critères objectifs, construite à partir des données de la littérature et validée, a été appliquée aux dossiers.

RESULTATS : Nous avons exclu 4 dossiers. Sur les 173 restants, 132 (76%) étaient considérés comme non adéquats en ce qui concerne la pratique de la mammographie de dépistage et 130 (75%) inadéquats en ce qui concerne l'examen des seins ; 19 (11%) étaient satisfaisants quant à l'examen des seins et la mammographie, alors que 47 (27%) étaient totalement inadéquats (aucune mention pertinente). Le dépistage était davantage réalisé chez les femmes avec antécédents personnels ou familiaux de néoplasie mammaire, de même que chez les femmes se présentant pour bilan de santé.

CONCLUSION : Notre évaluation a mis en évidence que la pratique des médecins de l'UMF-Laval n'est pas conforme aux recommandations canadiennes en matière de dépistage du cancer du sein. Par contre, nous ignorons si cette pratique est comparable à celle d'autres milieux. Nous croyons qu'il est possible d'améliorer cette performance et la littérature semble prouver que cela en vaut la peine. Un plan d'intervention a été proposé à l'équipe de l'UMF et une étude de contrôle sera réalisée dans deux ans.