INESSSipr****

**SECTION 1 - PHASE 3 – Étape de la révision du guide de pratique**

**Outil 1.3.d : Matrice pour le tableau de traitement des commentaires des lecteurs externes**

**Nom et code du projet**

**Titre du guide de pratique**

**Commentaires des lecteurs externes**

| **COMMENTAIRES DES LECTEURS EXTERNES** | **RÉPONSES DE L’ÉQUIPE DE PROJET** |
| --- | --- |
| **Docteur X, spécialité, institution d'appartenance** | |
| *Je suis d’accord avec la conclusion du travail sur la prédominance des résultats concernant l’IRM. Toutefois, le peu d’accès à cette technologie dans certaines régions du Québec, la difficulté d’obtenir un rendez-vous rapide afin de ne pas retarder soit la chirurgie soit le traitement néo adjuvant, même dans les grands centres universitaires me fait craindre cette recommandation. Si cette recommandation devait être retenue, je conseillerais que, dans les modes d’application, on recommande une priorisation des cas de cancers du rectum à stadifier dans les hôpitaux qui ont des appareils de IRM.* | *L’INESSS ne peut recommander une priorisation des cas de cancers du rectum à stadifier dans les hôpitaux qui ont des appareils d’IRM; ce n’est pas l’objectif du rapport. Ce commentaire pourrait toutefois être transmis au CÉPO.* |
| *Devrions-nous nous assurer de la courbe d’apprentissage des équipes de radiologistes spécialisés en IRM ou est-ce que l’évaluation du rectum, des tissus environnants et des ganglions péri rectaux fait partie de tout apprentissage des radiologistes? Ceci est une question et non un doute sur la valeur de nos radiologistes.* | *Aucune modification du texte apportée à cet égard.* |
| **Mme Y, spécialité, institution d'appartenance** | |
| ***Glossaire :***  *Je me demande si, dans le glossaire, on ne devrait pas inclure sous le titre « Fascia recti : (fascia propre du rectum) : membrane conjonctive et fibreuse entourant le rectum ». Ou encore membrane conjonctivo-fibreuse.* | *Glossaire :*  *La définition de fascia recti a été modifiée à la page xi du rapport et à la page ii du document d’accompagnement.* |
| *Je modifierais, à la page 4, 2e paragraphe : … remplissage du rectum par de l’eau…* | ***Section 2.2.1, para 2 :***  *La phrase suivante " La bonne transmission des ondes sonores et l’acquisition d’images sans artéfacts nécessitent le remplissage par de l’eau du rectum et/ou d’un ballon fixé à l’extrémité de la sonde [Gast, 1997]. " a été remplacée par la suivante : "La bonne transmission des ondes sonores et l’acquisition d’images sans artéfacts nécessitent le remplissage du rectum par de l’eau et/ou celui d’un ballon fixé à l’extrémité de la sonde [Gast, 1997]."* |
| *Je modifierais, à la page 6, point 2.3 : … traitées par chirurgie radicale et exérèse mésorectale totale...* | ***Section 2.3, para 1 :***  *Le commentaire du Dr X a été retenu sur celui du Dr Z. Le terme chirurgie radicale a été enlevé pour ne garder qu’exérèse mésorectale totale.* |
| *J’ajouterais, à la page 19, point 4.2.1.3: La sous-représentation des tumeurs T4 est aussi en partie secondaire à la fréquence plus rare de ce stade tumoral puisque les symptômes dans le cas d’un cancer du rectum apparaissent habituellement à un stade plus précoce.* | ***Section 4.2.1.3 :***  *Cette phrase du Dr Z a été ajoutée.* |
|  |  |