temps et les ressources que le personnel médical doit refuser à d'autres patients qui en auraient davantage besoin et les délais dans le système dus à une utilisation inutile ou abusive des ressources. À plus grande échelle, le gaspillage dans le système de la santé a une incidence sur d'autres secteurs du budget provincial, comme l'éducation. Enfin, les coûts ultérieurs pour les patients qui subissent des tests inutiles comprennent les rendezvous de suivi, les procédures additionnelles, les effets secondaires à long terme, les infections nosocomiales et la résistance antimicrobienne.

Fondamentalement, la campagne espère encourager les praticiens à reconnaître qu'en médecine, plus de soins ne représentent pas toujours la meilleure option.

La SCR souhaite remercier le Dr Jason Kur, le Dr Robert Ferrari, la Dre Jodie Reis, le Dr Cory Baillie, le Dr Michel Zummer, la Dre Sylvie Ouellette, la Dre Trudy Taylor et le Dr Majed Khraishi qui nous ont aidés à établir les coûts des tests. Le comité de la campagne Choisir avec soin aimerait également féliciter la Dre Linda Brown qui, par ses estimations se rapprochant le plus des coûts réels, a gagné sa participation à la prochaine ASA de la SCR. Malheureusement, les coûts de certaines provinces n'étaient pas disponibles. Si vous souhaitez nous fournir les coûts de ces tests dans votre province, veuillez communiquer avec nous par l'entremise de l'adresse courriel claire@rheum.ca.

Références :

- Statistiques de l'Alberta basées sur des données de laboratoire provinciales non publiées, 2013.
- Statistiques de l'Ontario basées sur les codes du Régime d'assurance-maladie de l'Ontario (RAMO) pour le test HLA-B27. Données fournies par l'Institute for Clinical Evaluative Sciences (ICES), 9 mars 2015.
- Recommandations Choisir avec soin de la SCR. Accessible à l'adresse : www.rheum.ca/fr/the_cra/choosing_wisely_canada1.

Victoria YY Xu, B.H.Sc, M.D. Résidente, Département de médecine, Université de Toronto Toronto (Ontario)

Shirley Chow, M.D., FRCPC, M.Sc. (QIPS) Professeure adjointe, Division de rhumatologie, Université de Toronto Toronto (Ontario)

AVEZ-VOUS CHOISI AVEC SOIN?

Avez-vous choisi avec soin? Avez-vous développé une initiative novatrice pour la mise en œuvre d'une ou l'autre des recommandations Choisir avec soin de la SCR?

Partagez-les avec nous! Envoyez l'information à claire@rheum.ca et vous pourriez être en vedette dans un prochain article du JSCR.

UNIVERSITÉ DE SHERBROOKE

Choisir avec soin à l'Université de Sherbrooke

En 2014, un an après le lancement de la campagne nationale Choisir avec soin, des médecins de Sherbrooke (incluant un rhumatologue) ont organisé quelques conférences locales sur les enjeux et l'urgence d'agir en ce qui concerne une utilisation plus appropriée des ressources médicales limitées. Le premier élan d'enthousiasme passé, le désir de poursuivre la mise en œuvre de la philosophie Choisir avec soin s'est progressivement estompé et, concrètement, aucun changement n'a été observé au sein de la pratique. Inspirés par des expériences réussies menées dans d'autres institutions médicales canadiennes, nous avons opté, à l'Université de Sherbrooke, pour le déploiement d'une meilleure stratégie afin de changer réellement la pratique médicale en 2016.

Nous avons récemment obtenu une subvention interne afin de développer des ressources informatiques favorisant sans cesse des choix judicieux. Dans notre hôpital, les tests diagnostiques sont prescrits par l'entremise d'un système automatisé d'enregistrement des prescriptions des médecins. Notre approche consistera en l'ajout d'une fonction à ce système qui, lors de la prescription de certains tests radiologiques, générera automatiquement une fenêtre contextuelle affichant la recommandation Choisir avec soin. Par exemple, dès la prescription d'une imagerie par résonance magnétique (IRM) pour la lombalgie, le système fera apparaître une alerte avec une brève présentation de son indication validée scientifiquement. Une deuxième fonction proposera un tableau de bord qui permettra aux professeurs et résidents de consulter leurs propres statistiques sur les tests prescrits pendant la dernière année. Ils seront en mesure de comparer leur pratique à celle de leurs pairs, et ce, de manière anonyme. Cet exercice permettra une autoévaluation continuelle de la pratique et, conséquemment, l'obtention de crédits de la section 3 du programme de Maintien du certificat (MDC) du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada (CRMCC).

Même si nous sommes maintenant plus optimistes qu'en 2014, nous demeurons conscients qu'apporter des changements à la pratique est sans doute l'un des défis institutionnels les plus importants. Nous présumons que l'utilisation de ressources électroniques abordables qui favorisent une constante rétroaction éducative pourrait s'avérer une stratégie pragmatique pour la promotion de changements dans les habitudes de la pratique médicale.

Ariel Masetto, M.D. Au nom du Département de rhumatologie de l'Université de Sherbrooke

