

Réfutation: Devrions-nous abandonner l'examen médical périodique?

NON

Cleo A. Mavriplis MD CCFP FCFP

Dr Howard-Tripp soulève une très importante question concernant notre devoir de favoriser une utilisation rentable des ressources de notre système de santé. Par contre, il est essentiel d'assurer que les patients appropriés passent un examen médical périodique (EMP) pour mieux gérer les dépenses en soins de santé dans notre société vieillissante. Par exemple, en 2001, le fardeau économique de l'inactivité et de l'obésité au Canada se situait respectivement à 5,3 millions \$ et à 4,3 millions \$¹. Il faut déployer plus d'efforts pour prévenir ces problèmes et les maladies chroniques qui leur sont associées et l'EMP fournit l'occasion de le faire.

D^r Howard-Tripp affirme que 21,4 millions de rendez-vous par année et 2 milliards \$ en frais de consultation pourraient être épargnés et utilisés plus judicieusement si nous abolissions l'EMP. C'est une simplification exagérée de la situation. Il présume que les millions d'EMP effectués chaque année sont inutiles. Comme je l'ai déjà dit, ces visites sont centrées sur l'établissement de la relation et la prévention. Les médecins s'occupent aussi souvent des maladies chroniques et des nombreux problèmes de santé durant ces visites. Ce ne sont pas des consultations dans le vide, surchargées de tests.

Je dois exprimer mon désaccord avec l'argument que les efforts pour améliorer l'EMP et les fonder davantage sur des données probantes ont échoué. Les articles cités comme preuves utilisent des données américaines et leur publication remonte à 6 à 8 ans. Depuis plus de 10 ans, les résidents en médecine familiale sont formés pour effectuer des évaluations selon l'âge et le sexe au lieu de l'examen généralisé de la tête aux pieds. De nombreux articles et présentations de formation continue portent sur cette question. J'ai fait des présentations à plusieurs conférences de formation médicale continue durant lesquelles les médecins de famille étaient très intéressés d'apprendre qu'ils n'avaient pas à faire certains tests durant l'EMP, ce qui sauve du temps. Beaucoup de médecins de famille à Ottawa et un peu partout au pays utilisent la liste de vérification des soins préventifs du Collège des médecins de famille du Canada² et d'autres méthodes pour faire une bonne évaluation périodique de la santé. Des recherches nous

aideraient à déterminer la proportion de médecins de famille qui n'ont pas encore adopté des pratiques fondées davantage sur des données scientifiques et pourquoi.

Ce qu'il faudrait vraiment changer, ce sont les exigences en matière de facturation. Ceci assurerait que les médecins rajustent leurs pratiques. Une évaluation pour soins préventifs devrait être définie comme les interventions préventives recommandées selon l'âge et le sexe, y compris une brève évaluation psychosociale et du mode de vie, au besoin, étant donné que le dépistage de la dépression compte parmi les recommandations. Ces visites plus longues ne devraient pas inclure d'investigation fonctionnelle ou «d'examen de toutes les parties du corps», comme il est énoncé, par exemple, dans le barème ontarien des prestations³, car ces pratiques ne se fondent pas sur des données probantes.

Il n'y a pas de réponse universelle. Si l'EMP ne fonctionne pas pour certains, d'autres méthodes peuvent alors servir à la prestation des soins préventifs. Par contre, une évaluation préventive périodique selon les données les plus récentes répond effectivement à un important besoin en matière de soins de santé. S'il y avait des incitatifs appropriés sur le plan de la facturation, ce pourrait être un outil encore plus puissant.

D^r Mavriplis est professeure adjointe au Département de médecine familiale de l'Université d'Ottawa, médecin de famille et directrice de programme d'unité au Centre de médecine familiale Primrose à Ottawa, en Ontario.

Intérêts concurrents
Aucun déclaré

Correspondance

D^r Cleo Mavriplis, Centre de médecine familiale Primrose, 35, avenue Primrose, Ottawa, ON K1R 0A1; courriel CMavriplis@bruyere.org

Références

1. Katzmarzyk PT, Gledhill N, Shephard RJ. The economic burden of physical inactivity in Canada. *CMAJ* 2000;163(11):1435-40.
2. Dubey V, Mathew R, Katyal S, Iglar K. *Preventive care checklist forms*. Mississauga, ON: Collège des médecins de famille du Canada; 2007. Accessible à: www.cfpc.ca/ProjectAssets/Templates/Resource.aspx?id=1184. Accédé le 12 janvier 2011.
3. Ministère de la Santé et des Soins de longue durée. *General preamble in the Ontario schedule of benefits for physician services under the Health Insurance Act, effective October 2010*. Toronto, ON: gouvernement de l'Ontario; 2010. Accessible à: www.health.gov.on.ca/english/providers/program/ohip/sob/physsserv/physsserv_mn.html. Accédé le 12 janvier 2011.

Ces réfutations sont les réponses des auteurs des débats dans le numéro de février (*Can Fam Physician* 2011;57:158,160 [ang], 159,161 [fr]).

This article is also in English on [page e43](#).