

Réfutation : Les lignes directrices en soins primaires devraient-elles être rédigées par des médecins de famille?


Jean Bourbeau MD MSc FRCPC

NON L'argument « Oui » du Dr Allan aurait dû être du côté du « Non »¹. Il commence en disant que les spécialistes connaissent les données probantes, les innovations et les plus récents produits, et que les médecins de famille font peut-être un travail de qualité inférieure, ce qui nous dirige dans la mauvaise direction. La pratique de grande qualité et fondée sur des données probantes ne relève pas du fait qu'on soit spécialiste ou médecin de famille! Puis, il avance que les spécialistes sont plus susceptibles d'avoir des conflits d'intérêts avec l'industrie. Le potentiel de conflits d'intérêts n'est pas l'apanage exclusif des spécialistes et les médecins de famille ne sont pas à l'abri de tels conflits. Au nombre des défis auxquels les médecins de famille sont confrontés figurent les nombreuses interactions qui se produisent entre eux et les membres de l'industrie des soins de santé, que ce soit dans leur implication dans les soins ou l'éducation, ou dans d'autres rôles. En tant que médecins, notre meilleure défense est de ne pas ignorer le risque et de pécher par excès de prudence. En conformité avec cette notion, de nombreuses sociétés professionnelles nationales ont mis en vigueur des règlements qui vont au-delà du signalement des conflits d'intérêts pour exclure les médecins qui ont de tels conflits et interdire à certains de voter sur des recommandations de lignes directrices ou de participer à leur élaboration.

Quel problème cherchons-nous à régler ici? Notre but ultime est d'améliorer les soins aux patients. Y a-t-il quelqu'un qui croit réellement que nous allons atteindre ce but avec la solution proposée dans l'argument du « Oui » de ne donner l'aval qu'aux lignes directrices élaborées sous la direction de médecins de famille ou de faire en sorte que les sociétés de médecins de famille produisent leurs propres guides de pratique?

The English version of this article is available at www.cfp.ca on the table of contents for the September 2016 issue on page e505.

La préoccupation la plus importante ne devrait pas être de savoir qui a le droit de produire des lignes directrices, mais plutôt de commencer une réelle transformation. Cette transformation doit mieux régler les problèmes de la nouvelle réalité du vieillissement de la population, de cette épidémie de maladies chroniques non transmissibles et de comorbidités, et il faut assurer sa mise en œuvre à différents niveaux : organisationnel, professionnel et individuel.

Il devrait aussi y avoir un appel lancé à combattre le stéréotypage, à apprendre de notre travail en collaboration dans la demande et la prestation de consultations et à développer des relations intraprofessionnelles. Le manque de données probantes sur le bon fonctionnement de telles relations ne devrait pas nous arrêter. Cette transformation vers un modèle de collaboration, c'est-à-dire produire ensemble des lignes directrices, devrait s'effectuer dans un effort d'améliorer les soins aux patients et de favoriser une prise en charge efficace. De plus, ce nouveau modèle de collaboration et de telles relations influenceront probablement l'intégralité et la continuité des soins. De plus, assurons-nous que cette transformation inclue aussi l'examen des résultats chez les patients et les professionnels, et espérons que ce soit juste un début pour ce modèle de pratique. 

Le Dr Bourbeau est pneumologue et scientifique à l'unité de recherche respiratoire, épidémiologique et clinique de l'Institut de recherche du Centre universitaire de santé McGill, et professeur à l'Université McGill à Montréal, au Québec.

Intérêts concurrents

Aucun déclaré

Correspondance

Dr Jean Bourbeau; courriel jean.bourbeau@mcgill.ca

Référence

- Allan GM. Les lignes directrices en soins primaires devraient-elles être rédigées par des médecins de famille? Oui [Débat]. *Can Fam Physician* 2016;62:705-6 (ang), 708-10 (fr).

Ces réfutations sont les réponses des auteurs des débats dans le numéro de septembre (*Can Fam Physician* 2015;62:705-7 [ang], 708-11 [fr]).

— * * * —