Le programme Choisir avec soin vise à favoriser une utilisation plus efficace des ressources en soins de santé. D'une part, le programme invite les patients à aligner leurs attentes sur des données probantes en ce qui a trait aux prestations de soins de santé; d'autre part, il vise à accroître les connaissances des médecins quant aux directives fondées sur des données probantes en ce qui a trait au recours à des examens et traitements. Dans le présent numéro de la *RCMIG*, une étude nous rapporte que la connaissance que les médecins ont de Choisir avec soin ne s'avère pas très encourageante. En effet, beaucoup de médecins déclarent connaître le programme Choisir avec soin, mais nombre d'entre eux n'auraient qu'une connaissance limitée des messages spécifiques visant à guider leur pratique selon des données probantes. Puisque les résultats de cette étude reposent sur les 33 % de médecins qui ont accepté de répondre, on est en droit de se demander s'il n'y aurait pas une méconnaissance encore plus grande du programme chez les autres (67 %) qui ont décliné de répondre.

Malgré cette information pessimiste, je persiste à croire que les médecins ont une pratique fondée sur des données probantes, même s'ils ne connaissent pas en détail les recommandations du programme Choisir avec soin. En effet, l'ensemble de ces recommandations a été élaboré par des sociétés de professionnels représentant différentes spécialités cliniques au Canada. La Société canadienne de médecine interne (SCMI) a formulé cinq principales recommandations à l'organisation Choisir avec soin par l'entremise d'un comité de vingt membres représentant un groupe diversifié d'internistes généraux venant de partout au Canada et reflétant un large éventail de régions géographiques, de milieux de pratique, d'institutions et d'expérience¹. Vous trouverez ci-dessous la liste des cinq recommandations visant les médecins exerçant dans le domaine de la médecine interne.

1. Ne recourez pas systématiquement aux études de neuro-imagerie (tomodensitométrie, imagerie par résonance magnétique ou Doppler carotidien) pour l'évaluation d'une simple syncope chez les patients dont l'examen neurologique est normal.
2. N'installez pas ou ne laissez pas en place des sondes urinaires sans avoir une indication acceptable (comme une maladie grave, une obstruction ou des soins palliatifs).
3. Ne transfusez pas de globules rouges selon des seuils d'hémoglobine ou d'hématocrite arbitraires en l'absence de symptômes d'une maladie coronarienne active, d'insuffisance cardiaque ou d'un AVC.
4. En milieu hospitalier, ne commandez pas d'analyses sanguines ou chimiques de façon répétitive lorsque la condition clinique et les tests de laboratoire sont stables.
5. N'effectuez pas systématiquement d'examen préopératoires (comme une radiographie des poumons, une échocardiographie ou un test cardiaque à l'effort) pour des chirurgies à faible risque.

Ceci étant dit, comment se porte votre pratique?

Mitchell Levine

Rédacteur en chef, *RCMIG*

Référence

1. *Choisir avec soin*. Cinq questions que les médecins et les patients devraient évaluer. Toronto : Auteur; 2017. Disponible au <https://choisiravecsoin.org/medecine-interne/>