

Comité d'experts en matière d'utilisation appropriée
des services de diagnostic et d'imagerie médicale

1^{er} février 2013

Résumé de la réunion

Points à l'ordre du jour	Résumé
Présentation des membres du Comité	<ul style="list-style-type: none"> ○ Présentations individuelles au cours desquelles chaque membre expose brièvement son parcours professionnel et les fonctions occupées pertinentes relativement au Comité d'experts. ○ Présentation de la représentante de l'Ontario Medical Association (OMA) au Comité, la D^{re} Virginia Walley. ○ Le président fait remarquer qu'il est maintenant approprié de se rapporter au ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD) et à l'OMA. ○ Il ajoute que de nombreux neurologues pratiquant dans les milieux communautaire et universitaire ont été invités à cette réunion, ainsi que des représentants du service de neurologie de l'OMA, de la Société canadienne de neurophysiologie clinique, de l'Association des hôpitaux de l'Ontario et de l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario.
Examen du mandat, des membres et du plan de travail	<p><u>Mandat</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Le mandat du Comité d'experts est distribué et étudié par les membres. ○ À la lumière de l'annulation des changements proposés aux honoraires pour accès direct dans le barème des prestations, il est établi que les points 1, 2 et 3 sous la section Rôles et responsabilités doivent être supprimés. ○ D'autres changements apportés aux sections Contexte et Membres du mandat font également l'objet de discussions. ○ Les discussions concernant le paiement des frais des services assurés d'Assurance-santé de l'Ontario ne font pas partie des discussions du Comité d'experts. Le forum exclusif des discussions sur les frais des services assurés de l'Assurance-santé de l'Ontario concerne le MSSLD et l'OMA. ○ Le Comité d'experts se demande si les travaux des autres provinces et pays concernant l'utilisation appropriée des services de diagnostic et d'imagerie médicale devraient être ajoutés au mandat. Il est convenu que cette information serait utile, mais qu'aucun sous-comité ne serait créé pour faire ce travail. Une analyse des champs de compétence sera réalisée par les parties et présentée au Comité d'experts au besoin. ○ Il est décidé que le mandat du Comité d'experts sera prolongé jusqu'au 31 mars 2014, soit l'échéance de l'entente actuelle sur les services de médecin. Le Ministère et l'OMA envisageront la possibilité de repousser l'échéance, au besoin, plus près du 31 mars 2014. ○ Le Comité d'experts rendra compte au MSSLD et à l'OMA. ○ Les réunions auront lieu environ toutes les six à huit semaines. ○ Le président rappelle aux membres que les recommandations formulées par le Comité d'experts au gouvernement et à l'OMA ne sont soumises à aucune contrainte. ○ De même, le président fait remarquer que les recommandations formulées par le Comité d'experts au gouvernement et à l'OMA sont sans caractère

obligatoire pour ces derniers.

- Les membres, les ordres du jour, les résumés des réunions et les rapports du Comité d'experts continueront d'être affichés sur une page Web consultable par la population.

Membres

- Le Comité d'experts convient que sa composition actuelle devrait demeurer inchangée.
- Le Comité d'experts est constitué de médecins provenant de différentes spécialités, des milieux universitaire et communautaire, et de régions urbaines et rurales.
- De temps en temps, le Comité d'experts invitera des experts spécialisés dans certains domaines à participer aux réunions, selon les directives.

Plan de travail

- Il est actuellement prévu que sept services de diagnostic et d'imagerie médicale soient évalués par le Comité d'experts : les EEG et les EMG, les examens par ultrason réalisés dans les salles des urgences, les examens de cardiologie nucléaire, les angiographies CT et par résonance magnétique, les études du sommeil, les études de laboratoire vasculaires périphériques et les examens prénatals par ultrason. Le Ministère et l'OMA peuvent décider d'autres services de diagnostic et d'imagerie médicale à discuter.

Discussion

- Les membres du Comité d'experts conviennent qu'il est plus approprié de débattre de la « pertinence des tests » et de la « qualité » (c'est-à-dire la certification et la formation) que de ce que constitue un accès direct à l'imagerie médicale et des questions associées à l'accès direct.
- La portée des travaux du Comité d'experts sera limitée à la discussion sur les services de diagnostic et d'imagerie médicale. Les interventions ne feront pas l'objet de discussions.
- Le Comité d'experts circonscrit certains des problèmes liés aux EEG et aux EMG en Ontario, dont le manque de lignes directrices officielles indiquant dans quels cas ces tests de diagnostic sont appropriés, l'absence d'exigences de formation pour travailler dans des laboratoires d'EEG et d'EMG, le manque de normes de qualité pour les laboratoires d'EEG et d'EMG ainsi que l'absence d'une exigence permettant la certification indépendante des laboratoires d'EEG et d'EMG.
- Le Comité d'experts fait remarquer que, en Ontario, les EMG sont effectués par les neurologues et les physiatres, tandis que les EEG ne sont effectués que par les neurologues.
- La pertinence et la qualité des services de diagnostic et d'imagerie médicale peuvent être améliorées, notamment dans :
 - la certification indépendante des établissements fournissant des services de diagnostic et d'imagerie;
 - la certification que les médecins qui procèdent aux tests ont la formation nécessaire pour les faire et les interpréter;
 - la mise en œuvre des lignes directrices et des pratiques exemplaires élaborées par des sociétés ou des groupes régionaux, nationaux ou internationaux.

Présentations des invités	<p>Le Comité d'experts souhaite la bienvenue à la D^{re} Vera Bril, neurologue.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ La D^{re} Bril présente un aperçu des services d'électrodiagnostic (EEG, EMG, potentiels évoqués), des données qui déterminent la croissance limitée des services d'EEG et d'EMG en Ontario, ainsi que des lignes directrices canadiennes actuelles pour l'EMG de la Société canadienne de neurophysiologie clinique (SCNC), établies en 1957. L'examen par un technologue est devenu possible en 1980, et par un médecin, en 1982. ○ Le Comité d'experts mentionne que les médecins de l'Alberta et de la Colombie-Britannique qui offrent des EEG et des EMG doivent présenter une preuve de formation appropriée afin d'être payés pour ces services. ○ L'introduction possible de normes et de lignes directrices concernant les services d'électrodiagnostic en Ontario soulève plusieurs questions, notamment : <ul style="list-style-type: none"> • Qui s'assurera de leur application? • Qui paiera pour les services de certification? • De quelle façon les paiements des services d'EEG et d'EMG seront-ils liés à la démonstration des qualifications appropriées en Ontario? ○ Le Comité d'experts convient que les lignes directrices et la certification sont importantes, et que la plupart des laboratoires universitaires de l'Ontario accepteront d'appliquer ces lignes directrices à leurs services d'EEG et d'EMG. <p>Le Comité d'experts discute des difficultés liées à la mise en œuvre d'une exigence en matière de diplômes, de formation et de certification. Une clause de droits acquis sera probablement requise dans certaines situations.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Le Comité d'experts discute de l'introduction d'une exigence obligeant les établissements à se conformer à une formation précise et à obtenir une certification indépendante afin de pouvoir effectuer des tests d'EEG et d'EMG au cours d'une certaine période, ainsi que de la nécessité de mener des consultations à grande échelle afin de s'assurer de l'absence de répercussions négatives sur les groupes touchés par ces changements proposés ainsi que sur leurs patients. ○ Le Comité d'experts discute des problèmes auxquels pourraient être confrontées les petites communautés des régions rurales et du Nord si l'accès aux EEG et aux EMG est compromis en raison des exigences proposées en matière de formation et de certification. Le Comité d'experts fait remarquer que les problèmes d'accès ne sont pas limités à ces régions, et que les ressources requises pour offrir des services de diagnostic et d'imagerie sont restreintes dans plusieurs régions de la province. ○ Globalement, le Comité d'experts convient qu'il est plus important de garantir l'accès à des services de diagnostic et d'imagerie médicale de qualité
---------------------------	--

que d'assurer l'accès à des tests dont la qualité ne peut être assurée.

Le Comité souhaite la bienvenue au D^r Martin del Campo, neurologue.

- Le D^r del Campo présente un aperçu sur le recours approprié aux EEG intitulé « When and Where are EEGs Appropriate ». La présentation comprend de l'information sur les modalités entourant les EEG, les lieux où les EEG sont effectués, les personnes qui devraient mener de telles études et les normes de base définies par la SCNC au sujet des EEG.
- On souligne les difficultés que pose la faible sensibilité des EEG relativement à la durée et à la fréquence des tests. Il est possible que plusieurs EEG soient nécessaires pour établir un diagnostic exact.
- Le Comité reconnaît que la certification en échocardiographie serait effectuée par le fournisseur, et se demande si la certification en EEG et en EMG serait optimale si elle était effectuée par le fournisseur ou bien par l'hôpital ou l'établissement de santé.
- Le Comité discute du rôle de l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario dans la supervision des médecins en ce qui a trait aux EEG et aux EMG. Le Comité reconnaît que la certification, l'évaluation du rendement et la garantie d'une formation adéquate sont essentielles à la qualité. La personne représentant l'Ordre fait remarquer que celui-ci a établi des lignes directrices concernant les EEG et les EMG dans les années 1990, mais qu'il ne tient plus à jour de lignes directrices cliniques dans la plupart des domaines de pratique, et exprime son inquiétude quant à l'information désuète sur les EEG et les EMG figurant sur le site Web de l'Ordre. De plus, elle souligne que l'Ordre n'a aucun pouvoir concernant les milieux où les EEG ou les EMG sont effectués et que par conséquent, sa capacité est limitée concernant ses interventions possibles visant à régulièrement assurer et améliorer la qualité dans ce domaine de pratique.
- Le Comité discute de la nécessité éventuelle de revoir les lignes directrices de l'Ordre datant de l'an 2000 à la lumière des avancées rapides des technologies de diagnostic et d'imagerie ainsi que de l'évolution des techniques connexes au cours des 13 dernières années.
- Le Comité discute de la possibilité d'exiger une certification indépendante ainsi qu'une preuve de formation appropriée, telle que définie par la SCNC, pour que les médecins soient admissibles à une rémunération de l'Assurance-santé de l'Ontario relativement à des EEG ou des EMG.
- Le président demande aux parties d'évaluer si de tels changements seraient acceptables, et souligne qu'il existe un précédent : les demandes de rémunération concernant certaines interventions neurochirurgicales sont approuvées par l'Assurance-santé de l'Ontario seulement si le personnel médical démontre qu'il a suivi la formation nécessaire.

	<p>Le Comité souhaite la bienvenue au D^r Hiren Desai, neurologue.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Le D^r Desai présente un aperçu de diverses lignes directrices en matière d'EMG, y compris les lignes directrices et les exigences d'évaluation en Alberta et en Colombie-Britannique, les lignes directrices en matière d'EMG de l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario qui étaient en vigueur de 2001 à 2006, ainsi que des suggestions relatives à l'adoption de lignes directrices en matière d'EMG en Ontario. ○ Le Comité discute de la présence nécessaire ou non d'un médecin au cours des EMG, car les résultats pourraient indiquer que d'autres EMG sont nécessaires. On fait remarquer qu'un EMG est en soi une évaluation interactive, contrairement à une échocardiographie, par exemple. Le Comité discute de la controverse entourant l'exigence que toute électromyographie à l'aide d'une aiguille soit effectuée par un médecin, conformément aux lignes directrices actuelles de la SCNC. ○ On fait remarquer que dans certains laboratoires d'EMG ontariens, aucun médecin n'est présent au cours des EMG. ○ Dans certains cas, un transfert vers un autre établissement est nécessaire pour effectuer des EEG ou des EMG. Il reste à déterminer ce que ces transferts coûtent au système de santé de l'Ontario.
<p>Compte rendu du Réseau ontarien de soins cardiaques</p>	<p>Le Comité souhaite la bienvenue à Kori Kingsbury, directrice générale du Réseau ontarien de soins cardiaques (ROSC).</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ M^{me} Kingsbury parle du projet d'amélioration de la qualité en échocardiographie. Ce projet comporte un processus de certification volontaire sur 18 mois. ○ Le comité d'échocardiographie du ROSC a envisagé une certification obligatoire sur 2 ans. Cependant, le mandat du ROSC n'est pas celui d'un organisme de réglementation officiel. ○ Les recommandations du ROSC sont de plus en plus reconnues dans la province et au pays. Les normes d'échocardiographie établies par le ROSC sont publiées dans le <i>Journal canadien de cardiologie</i>. ○ L'objectif du ROSC pour les 18 prochains mois est de communiquer avec les intervenants pour les sensibiliser. Pour le ROSC, il s'agit d'une méthode de transfert des connaissances. ○ Au cours de la période de certification volontaire, les laboratoires peuvent cerner leurs lacunes en matière de respect des normes et définir les mesures à prendre pour satisfaire aux exigences de certification. ○ Le Comité demande à M^{me} Kingsbury s'il serait possible d'harmoniser un processus normalisé de production de rapports avec les normes du ROSC. M^{me} Kingsbury explique que les données sur les différents systèmes de

	<p>production de rapports sont insuffisantes pour définir une méthode d'élaboration d'une solution applicable de façon plus générale.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Le Comité demande quelles ressources ont été nécessaires pour mettre ce projet en œuvre. M^{me} Kingsbury explique que le MSSLD a fourni un soutien financier pour mettre en œuvre les projets d'amélioration de la qualité, et que les fonds étaient suffisants pour gérer la certification volontaire. Elle fait remarquer que les fonds du MSSLD alloués à ce projet sont insuffisants pour financer la certification obligatoire.
<p>Rapport du vérificateur général sur les établissements de santé indépendants</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Le Comité convient qu'il serait raisonnable de communiquer directement avec le vérificateur général, et fait remarquer que le Comité examine directement de nombreuses questions soulevées par le vérificateur général. ○ Le Comité souligne que les problèmes d'accès direct soulevés dans le rapport du vérificateur général seraient atténués si des lignes directrices étaient mises en place pour chacun des tests mentionnés dans le rapport.
<p>Résumé de la réunion</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Les membres du Comité s'entendent sur les besoins suivants : <ul style="list-style-type: none"> • des lignes directrices indiquant dans quels cas l'EEG et l'EMG sont appropriés sont nécessaires; • les professionnels de la santé doivent recevoir une formation appropriée pour effectuer ces tests et en interpréter les résultats; • il convient de certifier de façon indépendante les établissements ontariens où sont menés des EEG et des EMG. ○ Les lignes directrices actuelles de la SCNC concernant les EEG et les EMG pourraient servir à déterminer les exigences relatives aux indications, à la certification et à la formation en matière d'EEG et d'EMG, ou au moins constituer une référence pour la création de lignes directrices pour l'Ontario. Les membres du Comité pourraient mettre à jour ces lignes directrices en collaboration avec la SCNC. Les nouvelles lignes directrices devront tenir compte des changements des technologies d'EEG et d'EMG. ○ On suggère que la conformité aux lignes directrices de la SCNC devienne obligatoire pour que les médecins soient admissibles à une rémunération de l'Assurance-santé de l'Ontario relativement à des services d'EEG et d'EMG. <ul style="list-style-type: none"> • Le MSSLD rendra compte des moyens logistiques associés à la nécessité de prouver sa certification et sa formation pour être admissible à une rémunération relativement à certains services couverts par l'assurance-santé, y compris les EEG et les EMG. • L'OMA présentera également ses conclusions en la matière, à la suite de consultations à l'interne. ○ Il est nécessaire de saisir les conséquences de l'adoption de lignes directrices concernant les EEG et les EMG sur l'accès aux soins, et de trouver un juste milieu entre la qualité des tests et l'accès aux soins. ○ Les membres du Comité conviennent que les recommandations provisoires concernant les EEG et les EMG seront soumises à une large consultation.

	<ul style="list-style-type: none"> ○ L'OMA invitera ses chefs de section à participer aux travaux du Comité. ○ La mise en place d'un processus de certification doit être réalisable. Il faudra poursuivre la discussion afin de définir un mécanisme de financement de ces dépenses. ○ Le Comité fera des recommandations au MSSLD et à l'OMA concernant un instrument de mise en œuvre. ○ Le Comité discute de la nécessité d'un entrepôt central pour les données des EEG et des EMG, les formulaires de commande électroniques indiquant dans quels cas les EEG et les EMG sont appropriés, et le formulaire de rapport normalisé pour ces tests.
Planification de la prochaine réunion	<ul style="list-style-type: none"> ○ La prochaine réunion aura lieu dans 6 à 8 semaines.

Barry Rubin, M.D., Ph. D., FRCSC

Président du Comité d'experts en matière d'utilisation appropriée des services de diagnostic et d'imagerie médicale