

Comité d'experts en matière d'utilisation appropriée des services de diagnostic et
d'imagerie médicale
29 juin 2012
Résumé de la réunion

Point de l'ordre du jour	Faits saillants
Présentation des membres du comité	<ul style="list-style-type: none"> ○ Présentations individuelles au cours desquelles chaque membre a exposé brièvement son parcours professionnel et les fonctions occupées pertinentes relativement au Comité d'experts.
Examen de la politique relative à l'aiguillage vers soi	<ul style="list-style-type: none"> ○ Passage en revue des modifications apportées à la liste des prestations de l'Assurance-santé de l'Ontario telles qu'annoncées par le MSSLD le 7 mai 2012, et qui concernent les services suivants : médecine nucléaire, radiodiagnostic, IRM, ultrasonoscopie, examens fonctionnels respiratoires et procédures diagnostiques et thérapeutiques (quand le service comporte une composante « professionnelle » ou « technique »). ○ Le ministère a reconnu que ces modifications pouvaient entraîner des conséquences non voulues en rapport avec l'aiguillage vers soi, et avait initialement soumis ces modifications à la discussion de l'OMA uniquement. ○ Du fait de la complexité associée à la mise en œuvre de ces modifications, le ministère a proposé qu'un comité d'experts soit instauré pour réaliser une étude plus approfondie et fournir des conseils portant sur la prestation en temps opportun des services de diagnostic et d'imagerie en Ontario.
Mandat du Comité d'experts	<p><u>Introduction</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ○ La composition du Comité d'experts n'est pas finale. Il est possible que d'autres personnes ou groupes, exerçant en Ontario ou hors de la province, soient invités à participer. ○ La transparence est un objectif fondamental. De ce fait, les ordres du jour et les résumés des réunions du Comité d'experts, ainsi que son mandat, seront affichés sur un site Web consultable par les membres du public. ○ Les recommandations formulées par le Comité d'experts au gouvernement ne sont soumises à aucune contrainte. ○ Les recommandations formulées par le Comité d'experts au gouvernement sont sans caractère obligatoire pour ce dernier. ○ Le Comité d'experts s'emploiera à élaborer des recommandations dont l'objectif sera de garantir l'utilisation appropriée des services de diagnostic et d'imagerie en Ontario. ○ Le Comité d'experts a pour objectif de veiller à ce que les patients aient accès en temps opportun à des tests de diagnostic et d'imagerie de haute qualité, dans le respect du discernement des médecins traitants.

Mandat

- Une ébauche du mandat du Comité d'experts a été distribuée et étudiée en détail par les membres. À l'issue de cet examen, le mandat modifié a été adopté à l'unanimité, et les membres ont convenu qu'il sera affiché sur un site Web consultable par les membres du public.

Discussion

- Les membres du Comité d'experts ont convenu qu'il était plus pertinent de débattre de la « pertinence des tests » plutôt que de se focaliser spécifiquement sur les « aiguillages vers soi ».
- La qualité des tests et l'accès à des tests appropriés sont des notions essentielles, et la demande appropriée de tests permettra probablement de résoudre les autres enjeux/préoccupations concernant notamment l'accès des patients (p. ex. le temps d'attente pour les tests ou la répétition des tests) et améliorera l'accès aux services de diagnostic et d'imagerie médicale.
- Calendrier – Les modifications apportées au Règlement subsistent, avec une date d'entrée en vigueur fixée au 1^{er} avril 2012. Toutefois, le Comité d'experts aura la possibilité de recommander des lignes directrices et des normes en matière d'agrément et de formation en ce qui concerne certains services de diagnostic et d'imagerie médicale, et ce, dans le but d'explicitier les modalités de prestation de ces services.
- Le Comité d'experts s'efforcera de déceler toute conséquence non voulue que ces modifications pourraient entraîner. Une liste d'exemptions possibles sera élaborée par le Comité d'experts à des fins de recommandation avant la mise en œuvre du Règlement.
- Il a été convenu qu'une première liste d'exemptions recommandées sera élaborée, avec comme échéance le mois d'août 2012, et qu'il sera possible de formuler progressivement des recommandations supplémentaires au fil de la progression du travail du Comité d'experts.
- Le Comité d'experts a identifié les aspects à prendre en compte potentiellement, en mettant l'accent sur ceux pour lesquels il serait possible d'améliorer la pertinence des tests (il convient également de prendre en compte l'impact sur l'accès). Il s'agit des aspects suivants :
 - certification autonome des établissements fournissant des services de diagnostic et d'imagerie;
 - formation et qualifications spécifiques requises pour les médecins qui procèdent aux tests de diagnostic et d'imagerie et à leur interprétation;
 - mise en œuvre des lignes directrices/pratiques exemplaires élaborées par des sociétés ou des groupes régionaux, nationaux et/ou internationaux.
- Plusieurs scénarios ont été évoqués afin de clarifier l'intention et les répercussions potentielles des modifications.

<p>Discussion en table ronde (ensemble des participants)</p>	<p>Chaque membre a eu la possibilité d'exprimer son point de vue initial, sur la base de sa spécialité et de sa pratique clinique. Les problématiques mises en avant par les membres du Comité d'experts incluaient les aspects suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Impact sur les groupes de médecins exerçant au sein des hôpitaux (questions des aiguillages au sein des groupes). • Enjeux géographiques et différences entre les pratiques d'aiguillage ayant cours en milieu urbain et en milieu rural. • Répercussions potentielles sur l'accès aux services. • Nécessité pour le Comité d'experts d'examiner le travail déjà réalisé par les autres territoires de compétence sur cette question. • Nécessité d'étudier différents types de tests et les justifications visant la répétition des tests, par exemple. • Difficultés posées par l'introduction d'une exigence visant les questions d'agrément. • Outils et pratiques pour l'aiguillage (p. ex. formulaires normalisés, systèmes en ligne comportant des critères relatifs à la pertinence de l'aiguillage, etc.).
<p>Planification de la prochaine réunion</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Les prochaines réunions sont prévues les 13 et 27 juillet 2012 de 9 h à midi. • Il a été demandé aux membres de discuter des exemptions possibles avec d'autres professionnels de la santé et d'autres parties prenantes avant la prochaine réunion. • Il sera également demandé à d'autres intervenants d'être présents ou de réaliser des présentations (selon le cas) à la lumière de considérations logistiques à déterminer.