

Abstract – Groupe n°46

Imagerie médicale : le concept de *Smarter Medicine* est-il appliqué chez les personnes âgées ?

Yann Burri, Agathe Jully, Thibault Kernén, Sofia Nicita, Julien Oppliger

Introduction

L'imagerie médicale constitue une part importante de la médecine moderne et a connu des évolutions fulgurantes au cours des dernières décennies, révolutionnant la pratique de la médecine. Si l'imagerie médicale a amené de grandes avancées, elle pose également des problèmes, notamment au niveau des coûts de la santé, et son utilisation se doit donc d'être encadrée. Selon sa définition, la *Smarter Medicine* est « un concept qui a pour objectif que les mesures médicales ne soient appliquées que lorsqu'elles apportent réellement quelque chose »¹. Les *Smarter Medicine* nous ont paru être un axe intéressant à emprunter pour étudier ce sujet.

Les études actuelles confirment l'existence d'une surutilisation de l'imagerie médicale² et fournissent certains facteurs menant à ce mésusage³. Rapidement, il nous est apparu que la littérature scientifique actuelle présentait des limitations. En effet, il y a des lacunes concernant les données liées aux personnes âgées, les données suisses limitées, les études majoritairement rétrospectives et comportant de nombreux critères d'exclusion.

Notre intérêt premier était de s'intéresser à l'implication de l'imagerie médicale dans les coûts de la santé, mais nos recherches nous ont réorientés autour des personnes âgées et du concept de *Smarter Medicine*. Par personnes âgées, nous entendons les individus de plus de 65 ans. Nous sommes ainsi arrivés à la question de recherche suivante :

« Quel est l'impact de la surutilisation de l'imagerie médicale chez les personnes âgées sur le système de santé Suisse ? »

Méthode

Avec ce travail, nous avons la volonté de mener à bien deux objectifs :

- Évaluer les éléments limitants et facilitants l'application des principes de *Smarter Medicine* dans le cas de l'imagerie médicale chez les patients âgés.
- Déterminer l'impact des *Smarter Medicine* sur les coûts de la santé.

Notre méthode de travail s'est divisée en plusieurs phases. Dans un premier temps, nous avons enrichi nos connaissances sur le sujet grâce à la littérature scientifique. Nous avons ensuite rédigé un guide d'entretien qui nous a servi de base pour la dernière phase consistant en la réalisation d'entretiens semi-structurés. Pour ces entretiens, nous avons contacté une dizaine d'intervenants, en mettant un point d'honneur à ce qu'ils représentent le système de santé Suisse dans une dimension communautaire.

Résultats

Concernant notre premier objectif, nous avons été en mesure d'identifier plusieurs facteurs facilitants et limitants. Pour les facteurs limitants, on retrouve la discontinuité des soins, le système de facturation TARMED, le manque d'Evidence Based Medicine (EBM), les exigences des patients, la médecine « défensive », le manque de temps des praticiens ou encore l'âgisme. Au niveau des facteurs facilitateurs, nous avons la mise en place du dossier électronique du patient, la formation des professionnels aux *Smarter Medicine*, les approches cliniques basées sur la qualité et non la quantité selon le principe de Value Based Health Care (VBHC)⁴, ou encore l'éducation de la population. Ces facteurs sont détaillés dans le paragraphe suivant.

Pour ce qui est de notre second objectif, il est clair que les principes de *Smarter Medicine* sont favorables à la diminution des coûts de la santé, bien que ce ne soit pas leur objectif premier et que l'effet ne soit que modeste.

Discussion

Il existe donc à la fois un grand nombre de facteurs qui limitent et qui facilitent l'implémentation des *Smarter Medicine* au sein de notre système de santé. Ces facteurs, sont connus, mais ne sont pas aussi muables les uns que les autres. Il ressort également que ces éléments, dépendent de plusieurs catégories d'intervenants comme les assureurs, les médecins, les patients et même les politiciens.

A l'échelle du système de santé, notre travail souligne l'impact actuel de la rémunération basée sur la quantité et les actes. Une transition vers une rémunération fondée sur la qualité des soins s'inscrirait dans la démarche du VBHC.

Un point marquant de ce travail est la difficulté à laquelle nous avons été confronté d'obtenir des données de qualité en Suisse. C'est également un leitmotiv que nous avons retrouvé au cours de nos entretiens et les intervenants l'expliquent par 2 facteurs. Premièrement, les données de santé sont gérées par de multiples entités en Suisse et celles-ci ne les partagent pas forcément entre elles. Deuxièmement, le contrôle des données de santé n'est, à ce jour, pas adapté à la quantité de données à traiter, qui est vouée à augmenter.

Plusieurs de nos facteurs facilitants et limitants concernent les médecins. Ce sont eux qui sont « au cœur de l'action » et qui prescrivent ou non, réalisent ou non les examens d'imagerie. Le manque de temps que les praticiens peuvent accorder aux patients, ainsi que la peur de passer à côté de quelque chose sont des raisons qui peuvent conduire à une surutilisation de l'imagerie médicale. En revanche, une formation des médecins aux principes de *Smarter Medicine*, ainsi qu'une approche clinique plus basée sur la qualité et l'espérance de vie des patients, plutôt que sur leur âge sont des solutions possibles afin d'améliorer l'implémentation des *Smarter Medicine*.

Les patients jouent également un rôle important. Ces derniers agissent parfois en « patient-client » avec des attentes non justifiées pour certains examens et notamment d'imagerie. Des études ont démontré que les examens les plus coûteux sont perçus comme meilleurs par les patients⁵. Les exigences et attentes des patients participent également à la surutilisation de l'imagerie médicale. L'éducation de la population générale est, de ce fait, l'une des solutions proposées.

En ce qui concerne les coûts de la santé, les *Smarter Medicine* peuvent contribuer à leur amenuisement. Il ne faut, en revanche, pas perdre de vue que la diminution des coûts de la santé n'est pas l'objectif des *Smarter Medicine* et qu'il s'agit plutôt d'une conséquence positive. De plus, leur impact dans ce domaine n'est pas facilement mesurable et plutôt modeste. Il existe d'autres solutions permettant de diminuer les coûts de la santé, parmi lesquels on retrouve la prévention primaire, le contrôle des flux financiers des assurances ou encore la régulation du prix des médicaments, entre autres.

Références

1. SGAIM 4002 Basel. Qu'est-ce que «smarter medicine»? [Internet]. [cité le 28 juin 2023]. Disponible : <https://www.smartermedicine.ch/fr/ueber-uns/organisation>
2. Hendee WR, Becker GJ, Borgstede JP, Bosma J, Casarella WJ, Erickson BA, et al. Addressing overutilization in medical imaging. *Radiology*. 2010;257(1):240–5. doi:10.1148/radiol.10100063
3. Chiolerio A, Paccaud F, Aujesky D, Santschi V, Rodondi N. How to prevent overdiagnosis. *Swiss Medical Weekly*. 2015; doi:10.4414/smw.2015.14060
4. Home VBHCSuisse [Internet]. 2023 [cité le 29 juin 2023]. Disponible : <https://shorturl.at/fosG3>
5. La surconsommation de prestations médicales: Un problème de Qualité. *Bulletin des Médecins Suisses*. 2016;97(07). doi:10.4414/bms.2016.04424

Mots clés

Imagerie médicale ; *Smarter Medicine* ; Personnes âgées ; Coûts de la santé ; Surutilisation

03.07.2023

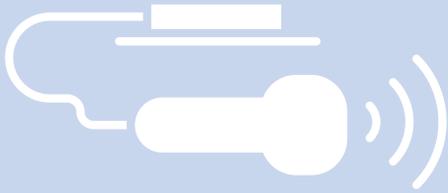


IMAGERIE MÉDICALE CHEZ LES PERSONNES ÂGÉES ; PAS SI SMART QUE ÇA ?

Yann Burri, Agathe Jully, Thibault Kernen, Sofia Nicita, Julien Oppliger

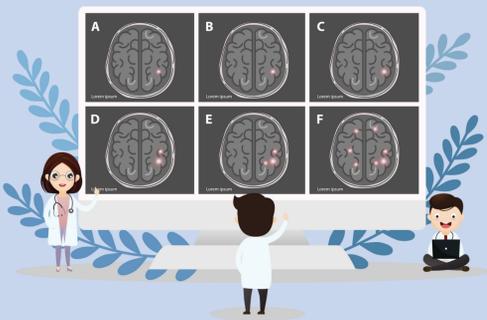
DÉFINITION "SMARTER MEDICINE"

« Un concept qui a pour objectif que les mesures médicales ne soient appliquées que lorsqu'elles apportent réellement quelque chose » (1)



OBJECTIFS

- Evaluer les **éléments limitants et facilitateurs** l'application des principes de Smarter Medicine dans le cas de l'imagerie médicale chez les patients âgés
- Déterminer l'impact des Smarter Medicine sur les **coûts de la santé**



INTRODUCTION

L'**imagerie médicale** s'est fortement développée au cours des dernières décennies et a profondément modifié la pratique de la médecine. L'imagerie a amené de grandes avancées mais elle pose également des **problèmes** :

- Augmentation des coûts de la santé
- Irradiation des patients
- Découvertes fortuites

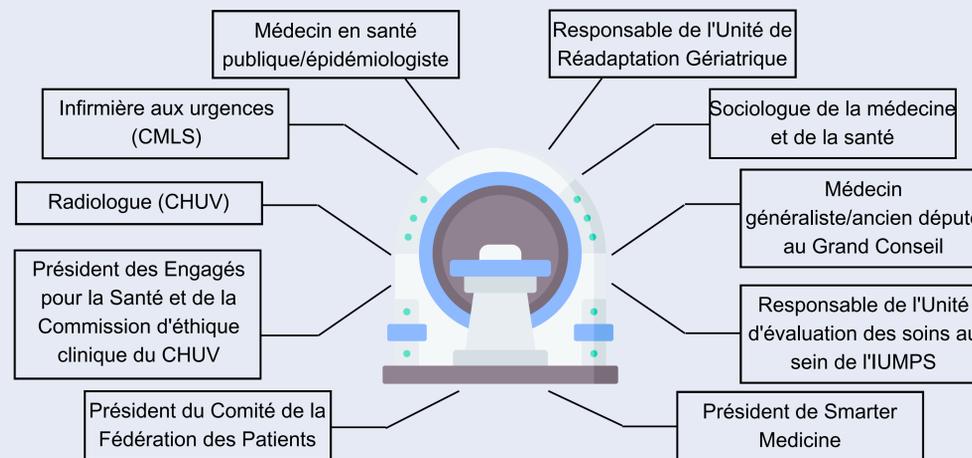
La littérature scientifique actuelle indique que la sur-utilisation de l'imagerie médicale et les causes sont **multifactorielles**. Ces études ne sont que rarement spécifiques aux personnes âgées (> 65 ans), alors même qu'il s'agit de la population qui a le plus recours à l'imagerie (2).

Depuis 2021, les personnes âgées représentent **1/5** de la population suisse. Le vieillissement démographique est un défi de santé publique actuel, tout comme la hausse continue des coûts de la santé (3).

MÉTHODOLOGIE

Nous avons répondu à nos objectifs à l'aide de :

- Revue de littérature
- Dix entretiens semi-structurés avec différents intervenants du système de santé



LIMITATIONS

- Peu d'études spécifiques à la population âgée
- Maigres données suisses
- Études rétrospectives

RÉSULTATS

BARRIÈRES

- Continuité des soins non optimale menant à des répétitions d'examens radiologiques
- Système de facturation TARMED basé sur la quantité des soins et non la qualité des soins
- Peu d'Evidence Based Medicine chez la population âgée
- Exigences du "patient-client", ce qui est plus cher est perçu comme meilleur
- Médecine défensive
- Manque de temps pour faire une médecine de qualité qui prend en compte l'avis du patient
- Âgisme

SOLUTIONS PROPOSÉES

- Mettre en place le dossier électronique du patient
- Value Based Health Care: changer le système de facturation
- Mieux former les professionnels de la santé à l'implémentation des Smarter Medicine
- Avoir une approche clinique basée sur la qualité et l'espérance de vie des patients plutôt que de les catégoriser uniquement par leur âge
- Education de la population générale

ET LES COÛTS ?

En vue de l'augmentation préoccupante des coûts de notre système de santé, nous nous sommes demandés quel rôle jouerait la Smarter Medicine dans cette problématique.

Le but premier de la Smarter Medicine est d'augmenter la qualité des soins en **supprimant les soins non-nécessaires**, voir même nocifs. L'implémentation de cette pratique n'a pas pour but direct de baisser les coûts de la santé, mais l'effet serait quand même présent. Il est malheureusement difficile de prouver l'impact de la Smarter Medicine sur le système Suisse, en raison de l'importante **difficulté d'accès aux données**, même pour les professionnels du domaine.

Mais l'utilisation des principes Smarter Medicine n'est pas le seul moyen de faire baisser les coûts de la santé, et même s'il s'agissait de la seule mesure entreprise, l'effet serait relativement minime. Parmi ces **mesures alternatives**, nous avons :

- Augmentation de l'allocation de budget à la prévention primaire
- Mieux contrôler le flux financier des assurances
- Mieux réguler le prix des médicaments

RÉFÉRENCES

1. Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin (SGAIM) 4002 Basel. Qu'est-ce que "smarter medicine"? [Internet]. [cité le 28 juin 2023]. Disponible : <https://www.smartermedicine.ch/fr/ueber-uns/organisation>
2. Bize J, LeCoultré R, Viry A, Verdun FR. Exposition de la population suisse aux rayonnements ionisants en imagerie médicale en 2018. OFSP [Internet]. 2021 [cité le 28 juin 2023]. Disponible : <https://tinyurl.com/547mernd>
3. Office fédéral de la statistique. En suisse, à fin 2021, près de 1,7 million de personnes avaient 65 ans ou plus - effectif et évolution de la population en Suisse en 2021: RÉSULTATS DÉFINITIFS: Communiqué de Presse [Internet]. 2022 [cité le 28 juin 2023]. Disponible : <https://tinyurl.com/ye27uydu>

REMERCIEMENTS

Nous tenons à remercier tous-tes les intervenant.e.s pour leur disponibilité. Nous remercions également notre tuteur Dr. Yasser Khazaal

CONTACT

yann.burri@unil.ch, agathe.jully@unil.ch, thibault.kernen@unil.ch, sofia.nicita@unil.ch, julien.oppliger.2@unil.ch