



WORLD HEALTH ORGANIZATION
ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ

LAB/WP/80.23

ORIGINAL : ANGLAIS

INDEXEE

CONFERENCE INTERNATIONALE SUR LES LABORATOIRES
DE BIOLOGIE MEDICALE : ORGANISATION,
FONCTIONNEMENT ET UTILISATION

Bruxelles, Belgique, 25-28 novembre 1980

Points III.B.1 et 2 de l'ordre du jour



FORMATION ET ENSEIGNEMENT DISPENSES
AUX MEDECINS ET AUTRES PERSONNELS DE SANTE

par le

Dr A. M. Coelho
Deputy Director
National Institute of Health
Lisbonne, Portugal

Introduction

A tous les niveaux de l'édifice médical, qu'il s'agisse des laboratoires eux-mêmes, des médecins et autres personnels de santé ou des administrations de la santé, on est de plus en plus conscient qu'il importe absolument d'instituer ou d'améliorer des activités d'enseignement de type classique visant à promouvoir l'adoption d'une approche plus logique et d'une attitude plus critique à l'égard de l'utilisation des laboratoires de biologie médicale.

Il est notoire que, depuis une vingtaine d'années, le volume des travaux confiés à ces laboratoires a augmenté d'une année sur l'autre de façon tout à fait spectaculaire, et cela pour deux raisons : la multitude des acquisitions scientifiques et techniques au cours de cette période et l'évolution des systèmes de distribution des soins de santé, partout dans le monde, en vue d'assurer une couverture proportionnellement accrue de la population. De ce fait, la demande a connu une progression considérable.

Cette tendance "inflationniste" marquée donne lieu à d'innombrables problèmes, à la fois à l'intérieur et à l'extérieur du laboratoire, créant une situation qui, sous l'angle de la pratique des soins de santé, est loin d'être satisfaisante, tant sur le plan technique que sur le plan économique.

Dans le présent document de travail, il ne s'agit pas d'examiner en profondeur tous les problèmes qui se posent à cet égard et leurs nombreuses implications, mais simplement d'essayer d'identifier certains des problèmes les plus importants qui existent en rapport avec l'usager : on disposera ainsi d'une base en vue des discussions ultérieures et de la définition, le moment venu, de directives et principes généraux applicables à l'établissement de méthodes qui permettraient de former les médecins et les autres personnels de santé à l'utilisation efficace et économique des laboratoires de biologie médicale.

The issue of this document does not constitute formal publication. It should not be reviewed, abstracted or quoted without the agreement of the World Health Organization. Authors alone are responsible for views expressed in signed articles.

Ce document ne constitue pas une publication. Il ne doit faire l'objet d'aucun compte rendu ou résumé ni d'aucune citation sans l'autorisation de l'Organisation Mondiale de la Santé. Les opinions exprimées dans les articles signés n'engagent que leurs auteurs.

Point 1 : Education à la prescription, à l'utilisation et à l'interprétation correctes d'examens de laboratoire

Les médecins - et, dans certains pays, leurs assistants et d'autres personnels de santé - sont les grands consommateurs des services qu'assurent les laboratoires de biologie médicale. C'est donc d'eux que dépend, pour l'essentiel, la façon dont les laboratoires sont utilisés. Mais, assez paradoxalement, ces spécialistes ne reçoivent pratiquement aucune éducation à ce sujet.

On s'accorde généralement à reconnaître que les laboratoires sont utilisés de manière très critiquable et au mépris de l'économie. La plupart du temps, les examens de laboratoire demandés le sont de façon stéréotypée, conformément à des schémas classiques et routiniers, parfois même avant que le patient ait été vu.

Les médecins ont aussi tendance à réclamer des épreuves qui constituent le dernier cri de la technique et qu'ils ont découvertes en feuilletant les revues médicales - alors qu'elles sont parfois très coûteuses et insuffisamment validées - tandis qu'ils continuent parallèlement à utiliser de nombreuses épreuves périmées dont il est établi, scientifiquement, qu'elles sont dénuées de tout intérêt.

Un autre problème tient au fait que les examens demandés font souvent double emploi ou sont sans justification clinique. C'est un fait bien connu qu'il n'est pas rare de voir demander pour le même patient deux ou plusieurs épreuves qui fournissent le même type de renseignements, sans compter qu'il est dans les habitudes de demander l'exécution systématique de batteries d'épreuves, quels que soient les maux dont se plaint le patient. Cette pratique conduit inévitablement à des doubles emplois et à un gaspillage.

Par ailleurs, de nombreuses études montrent clairement que les examens demandés dans les hôpitaux et les autres services sont, dans une large proportion, sans utilité et sans le moindre intérêt pour le traitement du cas clinique à l'étude. Et nous ne parlerons pas des cas fréquents où le médecin ne regarde même pas les résultats d'examens qu'il a demandés.

Autant qu'on puisse juger, ce mode d'utilisation du laboratoire de biologie médicale est universel, et l'on en voit facilement les conséquences regrettables sous forme de dépenses abusives.

Il existe évidemment de nombreuses causes à cette situation, mais l'une des plus importantes et des plus manifestes réside indiscutablement dans le manque de formation à la prescription des examens de laboratoire de la part des spécialistes consommateurs (médecins et autres).

Un autre aspect qu'il faut considérer réside dans l'exécution d'examens de laboratoire par des personnels de santé qui n'ont pas la qualité de laborantin.

Dans certains pays, il est de tradition que des médecins n'ayant reçu aucune formation systématique aux sciences du laboratoire font des examens de biologie médicale (ou les font faire pour eux par un technicien) dans leur propre cabinet - pratique dont les avantages et les inconvénients sont bien connus.

Depuis quelque temps, principalement dans les régions éloignées, il devient de plus en plus courant que certains examens de laboratoire simples soient exécutés par d'autres personnels de santé (infirmières, assistants médicaux, etc.) qui n'ont, eux non plus, reçu aucune formation spéciale. Certes, on s'accorde à reconnaître que cette pratique correspond à un besoin réel, dicté par l'extension de la couverture des soins médicaux; cependant, il faut bien comprendre qu'il est indispensable, pour que cette pratique ait un sens et soit réellement utile à la communauté, que le personnel en cause ait reçu un minimum de formation portant sur les examens qu'ils effectuent.

Un autre point mérite la plus grande attention : il s'agit du manque de préparation, pour de nombreux utilisateurs du laboratoire (médecins et autres personnels de santé), à l'interprétation correcte des résultats d'examen. Le plus souvent, les renseignements fournis par le laboratoire sont utilisés de façon empirique et l'on n'en tire pas tout le parti possible.

Cela tient en partie au manque de communication entre le laboratoire et le praticien et au fait que ce dernier ne connaît pas les fondements de l'examen qu'il demande. Cette situation devient chaque jour plus grave avec l'apparition ininterrompue de nouveaux examens, qui viennent s'ajouter à la liste de ceux que propose le laboratoire de biologie médicale.

Il s'agit évidemment là d'un autre domaine dans lequel une instruction convenable fait le plus grand défaut.

Point 2 : Prise en compte des considérations de coûts

On sait combien l'escalade des coûts de santé est jugée préoccupante dans tous les pays, même les plus riches. La plupart des pays industriels de l'Europe de l'Ouest consacrent aujourd'hui quelque 10 % de leur produit national brut à la santé, et ils prennent peu à peu conscience qu'ils ne pourront bientôt plus supporter la charge de dépenses en hausse constante d'une année sur l'autre. De ce fait, la "maîtrise des coûts" constitue partout le mot d'ordre.

Cette évolution regrettable a de nombreuses causes. On peut brièvement résumer comme suit certaines des plus importantes :

- l'extension de la couverture de la population ("le droit à la santé");
- l'augmentation de la demande, à la fois de la part du public et des professions de la santé;
- les normes médiocres en matière de prescription d'examens (voir le point 1);
- les incitations, contraires à l'éthique, fournies par certains systèmes de santé;
- l'incitation à une consommation injustifiée par l'apparition de techniques de pointe (par exemple la tomographie).

Si les dépenses de laboratoire ne constituent qu'une fraction minime du total des dépenses de santé (5 à 10 % en de nombreux endroits), elles peuvent représenter une somme considérable en valeur absolue. Aux Etats-Unis, par exemple, on estime à 6 milliards le nombre des examens exécutés chaque année, pour un coût total de l'ordre de 18 milliards de dollars. Et l'on estime qu'en 1986 on atteindra 15 milliards d'examens annuels pour un coût d'environ 25 milliards de dollars.¹ Le tableau paraît encore plus sombre quand on sait que, comme l'a montré une enquête réalisée par le College of American Pathologists, que le taux global d'erreur atteint 14-16 % pour les examens actuellement effectués aux Etats-Unis.²

Par ailleurs, la plupart des autres dépenses de santé sont incompressibles. Dans ces conditions, la mise au point d'une approche logique vis-à-vis de l'emploi des moyens auxiliaires de diagnostic, y compris les laboratoires de biologie médicale, a bien des chances d'être l'une des rares méthodes possibles pour réaliser des économies.

Si ce type de situation, qui est assez général, préoccupe partout les pouvoirs publics et, en particulier, les autorités de la santé, il est remarquable de constater que ceux qui sont à l'origine de la majeure partie des dépenses de laboratoire (les médecins et les autres professionnels de la santé) semblent vivre dans un monde à part et se comportent comme s'ils ignoraient tout de la situation. Indiscutablement, les médecins sont les principaux coupables du recours excessif ou abusif aux services de laboratoire : il est donc absolument essentiel de les sensibiliser aux questions de coût si l'on veut que les laboratoires de biologie médicale soient utilisés de façon utile et rationnelle.

¹ Robinson, R. Q. Laboratory improvement in the United States - Document de travail présenté à la Consultation for International Conference on Good Laboratory Practice - Bruxelles, 29 octobre-1^{er} novembre 1979.

² Op. cit.

Conclusion

Le tableau plutôt sombre qui vient d'être brossé s'applique malheureusement à tous les pays, même les plus développés. Si on veut que la situation change, il convient de prendre d'urgence des mesures en matière d'éducation. Le manque d'une instruction spécifique chez les personnels de santé qui ont recours aux services de laboratoire constitue, en fait, le dénominateur commun de tous les problèmes qui viennent d'être évoqués.

Au cours de leur formation et de leur éducation de type classique, les médecins et autres personnels de santé n'apprennent pas à se servir des examens de laboratoire de façon rationnelle et avec discernement. Il est donc indispensable que cet aspect soit pris en considération quand on définit les objectifs de l'enseignement et qu'on fixe les programmes et les méthodes de formation pour ces personnels.

Pour ce qui est des médecins, ce type de formation devrait commencer dès la préparation du diplôme et se poursuivre pendant la spécialisation et tout au long de la carrière médicale, sous forme de FMC. Les notions de double emploi, de justification clinique, de coûts des soins de santé et de sensibilisation aux coûts, doivent tenir une place importante dans l'esprit des éducateurs. Les étudiants doivent apprendre à identifier et à choisir avec discernement les examens qui sont réellement les plus économiques et les plus instructifs eu égard à la situation particulière. Peut-être faudra-t-il revenir un peu en arrière et s'efforcer d'augmenter les qualifications et la compétence cliniques des futurs médecins, de façon qu'ils puissent par la suite examiner leurs patients plus soigneusement et utiliser plus intelligemment les examens de laboratoire dont le rôle véritable est de fournir un complément d'information et non pas de se substituer à l'examen clinique.

L'instruction devrait porter sur les quatre aspects énumérés sous le point B (prescription, utilisation et interprétation correctes d'examens de laboratoire; prise en compte des considérations de coûts), et il ne faudra pas oublier les personnels de santé qui, dans la réalité, effectuent des examens à l'extérieur des laboratoires et doivent donc recevoir une instruction suffisante.

Quelques notions d'économie de la santé devraient être inscrites au programme des études pour favoriser, dans le corps médical, une prise de conscience des questions de coût.

Enfin, il faut bien voir que les laboratoires eux-mêmes ont un rôle à jouer en matière d'éducation. Les laboratoires de référence, nationaux et officiels, peuvent beaucoup contribuer à l'information périodique du praticien sur divers aspects tels que l'intérêt de certaines épreuves eu égard à leur prix, les examens à choisir de préférence et les examens périmés à éliminer.

Si un vaste effort d'éducation est consenti dans ce sens, on peut être assuré que, d'ici à quelques années, les laboratoires de biologie médicale seront utilisés dans un esprit plus critique et de façon plus économique et rationnelle à l'avantage de toutes les communautés.

= = =