

# Sondage d'une minute – Commandes d'analyses

## Aperçu des conclusions

Type de projet :

Initiative de regroupement des perspectives initiales (de mai à juin 2016)

Contexte :

À la Société canadienne de science de laboratoire médical (SCSLM), nos membres nous font souvent part que bon nombre d'analyses de laboratoire sont commandées de manière inappropriée, mais nous ne comprenons pas encore l'ampleur de cette préoccupation. Des programmes comme « Choisir avec soin » visent à encourager un dialogue national sur l'évitement d'analyses médicales, de traitements et de procédures inefficaces ou inutiles ([www.choisiravecsoin.org](http://www.choisiravecsoin.org)). Puisque des professionnels de laboratoire médical effectuent plusieurs de ces analyses, il peut s'avérer important de comprendre l'effet sur les membres de la SCSLM.

Objectif :

Obtenir des perspectives préliminaires des membres de la SCSLM sur la commande inappropriée (inutile ou superflue) d'analyses de laboratoire.

Réponses :

Le sondage a été annoncé dans les e-NOUVELLES et sur le site Web de la SCSLM pour encourager la participation des membres (pendant une période de deux semaines). Les participants ont pu se connecter au sondage électroniquement de façon anonyme et autant de fois qu'ils voulaient pour décrire chaque analyse identifiée comme étant commandée de façon inexacte. Un total de 101 réponses ont été enregistrées dont quatre sont exclues de cette étude en raison de données insuffisantes (n=97).

Résultats :

Les données recueillies ont été révisées, encodées (convention d'appellation mise à jour) et examinées pour déterminer l'objectif de l'analyse et la raison de nomination. Dans l'ensemble, 40 analyses individuelles ou combinées ont été identifiées et classées dans 32 groupes décrivant les raisons de l'analyse.

1. De manière écrasante, les analyses associées à la détection d'inflammation et/ou de lésions au corps ont été classées l'analyse numéro un commandée de façon inexacte (n=32). Les résultats ont souligné la protéine C réactive (CRP), la créatine kinase (CK) et la vitesse de sédimentation (VS), cette dernière ayant reçu la majorité de votes. La plupart des répondants ont indiqué que ces analyses sont surcommandées et inutiles (n=16).
2. La détection et la surveillance du diabète ou de la glycémie occupent le deuxième rang des analyses commandées de façon inexacte (moins de 10 votes). L'hémoglobine A1c (HbA1c) et la glycémie à 2 heures post-prandiale ont été identifiées. Un nombre identique de votes a mentionné des analyses associées à la

coagulation sanguine, y compris les essais uniques ou combinés du temps de thromboplastine partielle activée (aPTT), du temps de prothrombine (TP) ou du rapport international normalisé (RIN). La majorité des répondants ont exprimé que ces tests sont surcommandés.

3. En triple égalité (moins de 5 votes), on a reconnu des analyses associées à la détection d'infections (cultures d'urine, de peau et de blessures), à la fonction rénale (créatinine) et aux enzymes cardiaques (troponine). La plupart des participants ont été d'avis que ces tests sont surcommandés.
4. Le reste des analyses considérées comme étant commandées de façon inappropriée peut mettre en évidence des différences régionales des commandes et peut faire l'objet d'un autre domaine d'étude.

De toutes les analyses commandées (regroupées selon l'objectif de l'analyse et pondérées équitablement), 49 % (24/49) ont été considérées surcommandées et inutiles, dont 35 % (17/49) ont été surcommandées et 16 % (8/49) ont été inutiles.

Conclusion :

Les résultats préliminaires soulignent des domaines spécifiques de diagnostic et de surveillance impliquant la commande d'analyses excédentaire et/ou inutile. Des études supplémentaires et la collaboration d'experts sont justifiées pour pouvoir déterminer l'étendue de ce concept à l'aide d'un ensemble de données de laboratoire de grande envergure.

Prochaines étapes :

Consultation auprès de chercheurs spécialisés, des associations et Choisir avec soin.