

Non à l'examen annuel, oui à la prévention clinique

8 avril 2015

Récemment, il a été véhiculé dans les médias que les examens annuels préventifs étaient inutiles, sauf exception. Il m'apparaît important d'apporter certaines précisions à ce sujet et d'établir une distinction entre les types d'examens offerts.

L'examen médical périodique (EMP), longtemps recommandé et pratiqué au Québec et au Canada, visait à évaluer la condition générale du patient et à effectuer certains examens de dépistage en fonction de l'âge ou de facteurs de risques. Avec l'EMP, on privilégiait l'évaluation exhaustive du patient, mais il est apparu au fil du temps que les niveaux de preuves variaient beaucoup d'une mesure à l'autre.

Voilà pourquoi en février 2015, en accord avec les experts concernés, nous avons retiré le guide sur l'EMP de notre site Web. Celui-ci a été remplacé par la nouvelle Fiche de prévention clinique, un aide-mémoire d'une seule page. En effet, il apparaissait préférable de miser désormais sur les recommandations résumées dans la Fiche de prévention clinique quant aux 11 domaines où les interventions ont un effet réel et mesuré :

- Tabagisme
- Hyperlipidémie
- Activité physique et alimentation
- Diabète
- Hypertension artérielle
- Abus d'alcool
- Obésité
- Cancers
- Ostéoporose
- ITSS
- Immunisation

Parlons maintenant de **l'examen annuel**. D'une part, nous avons observé ces dernières années un nombre croissant de patients qui souhaitent voir leur médecin sur une base annuelle sans qu'il y ait nécessairement un problème de santé identifiable. Ces rendez-vous annuels n'avaient pour effet que de remplir l'agenda du médecin, limitant ainsi sa disponibilité pour les patients nécessitant une consultation plus urgente ou ayant un problème de santé particulier.

D'autre part, nous avons vu émerger des cliniques privées (V.I.P.) offrant des **bilans annuels de santé** où on fait subir une « batterie de tests » à un patient, un examen souvent offert par un employeur comme un avantage à ses employés ou à ses cadres. Ce type d'examen pourrait sembler bénéfique pour toutes les parties concernées : l'employeur, qui témoigne ainsi de sa préoccupation à l'égard de la santé de ses employés, l'employé, qui a effectivement l'impression

que ces examens lui permettent magiquement de garder la forme, et le médecin et le laboratoire offrant les examens, pour des raisons de rentabilité souvent éloignées de la science. Or, les examens effectués, bilan hématologique, biochimique, radiologique, échographique et, dans certains cas, électrocardiographique, ne détectent à peu près rien. Lorsque des problèmes sont identifiés, cela mène à des interventions inutiles, parfois nuisibles, et qui ont peu à voir avec l'ancien EMP ou avec la fiche de prévention clinique. Entre un examen annuel dans une clinique V.I.P. et un abonnement dans un gym avec un soutien à l'arrêt du tabagisme, c'est la deuxième option que l'employeur devrait choisir s'il voulait vraiment changer quelque chose dans la santé préventive de ses employés.

Compte tenu de ces faits, le Collège adhère aux nouvelles recommandations et ne juge plus nécessaire de conserver l'examen périodique ou annuel traditionnel, mais préconise plutôt une approche préventive plus globale qui n'est pas limitée à la seule intervention du médecin. Les médecins doivent saisir les opportunités avec le patient, lors de consultations cliniques, pour aborder les questions appropriées. De fait, certaines activités préventives devraient être dans plusieurs cas quotidiennes, si on pense notamment au tabagisme, à l'alimentation, à l'activité physique et à la consommation d'alcool. En somme, si beaucoup de ces interventions peuvent être stimulées ou encouragées par le médecin ou un professionnel de la santé, elles peuvent souvent être initiées par le patient lui-même. Il y a plus que jamais de la place pour des mesures préventives, mais sur une base continue...

Yves Robert, M.D.

Secrétaire

Collège des médecins du Québec