

PRATIQUES PROMETTEUSES

dans l'utilisation de la recherche

No.1 (2005)

Organismes qui investissent dans les gens, les processus ou les structures pour améliorer l'utilisation de la recherche

Un centre universitaire de santé développe un processus pour mieux tenir compte des données probantes dans l'acquisition de nouvelles technologies

**Centre
universitaire
de santé
McGill,
Unité
d'évaluation
des technologies**

www.fcrss.ca

1565, ave. Carling,
bureau 700
Ottawa (Ontario)
K1Z 8R1
T : (613) 728-2238
F : (613) 728-3527

On demande souvent à Gary Stoopler de prendre des décisions importantes. À titre de directeur associé du Centre universitaire de santé McGill, il doit répondre aux demandes pour de nouvelles technologies – équipements, médicaments et programmes – qui nécessitent beaucoup plus de fonds qu'il ne peut en verser.

Dans bien des hôpitaux (et par le passé à McGill aussi), les administrateurs n'ont pas accès à des sources d'information objectives pour les aider à prendre ce genre de décisions. Une telle situation peut mener à des achats inadéquats, onéreux, voire dangereux. Le Centre McGill a cependant apporté des changements qui permettent à M. Stoopler et à d'autres administrateurs d'avoir accès aux meilleures données probantes disponibles pour les aider dans leur processus décisionnel.

En 2001, le Dr Maurice McGregor, un cardiologue du centre, a mis sur pied l'Unité d'évaluation des technologies afin de donner aux administrateurs de l'hôpital les données probantes dont ils ont besoin pour décider d'acquiescer un nouvel appareil ou un médicament, de mettre en place un nouveau programme ou de poursuivre un programme existant. En 2003, M. Stoopler s'est joint au comité directeur de l'unité à titre de représentant des administrateurs afin de défendre le point de vue des décideurs dans le processus d'évaluation. Il peut fournir plusieurs exemples de la façon dont l'unité aide à la prise de décisions éclairées par des données probantes.

« Un neurochirurgien du centre avait demandé la microdialyse cérébrale pour les traumatismes crâniens, rappelle M. Stoopler, en précisant qu'il s'agit d'un outil de diagnostic permettant de mesurer des substances dans le cerveau. L'achat de l'équipement nécessaire aurait coûté entre 50 000 \$ et 70 000 \$, plus 15 000 \$ à 20 000 \$ par année pour le faire fonctionner. »

Les chercheurs de l'unité ont examiné l'information scientifique disponible avec le neurochirurgien en question. Les résultats ont été transmis au comité directeur qui a tenu compte des données probantes, notamment en matière de coûts et d'efficacité.

« L'examen a révélé que cette technologie n'était pas vraiment prête pour une utilisation à grande échelle. Il recommandait aussi de procéder à d'autres examens ultérieurement. À la lumière de ces renseignements, nous avons décidé de ne pas acquiescer la technologie pour le moment », d'ajouter M. Stoopler.

L'Unité d'évaluation des technologies est unique en ce sens qu'elle ne tient pas compte uniquement des données techniques, mais aussi des points de vue des médecins, du personnel infirmier, des patients et des administrateurs des hôpitaux. Le comité directeur compte des représentants de chacun de ces groupes qui participent au processus à la fois avant et après les examens.

Messages principaux

- **Si on ne tient pas compte des meilleures données avant d'introduire une nouvelle technologie dans un hôpital, cela peut mener au gaspillage, à l'inefficacité ou même à des situations dangereuses.**
- **La création d'une unité d'évaluation des technologies est une stratégie qui permet de prendre des décisions éclairées par les données probantes au sujet de l'introduction de nouvelles technologies.**
- **Si les professionnels de la santé pertinents participent au processus, cette stratégie augmente la transparence et l'impartialité des décisions délicates.**

« Ils prennent acte et approuvent les questions soumises à l'attention du comité, précise le Dr McGregor, qui est le président de l'Unité. Ensuite ils étudient l'information scientifique recueillie et discutent ensemble de la décision finale qui devrait être prise. Ce faisant, ils intègrent instantanément leurs valeurs dans la décision prise à la lumière des renseignements dont ils disposent. »

« Comme toutes ces personnes participent à l'examen, elles sont plus susceptibles d'adhérer aux conclusions en raison de la transparence et de la nature équitable du processus, poursuit le Dr McGregor. Même si le comité décide de rejeter une demande de financement, ils en comprennent les raisons et acceptent la décision. »

Les examens prennent habituellement trois mois et tous les rapports finaux sont publiés sur le site Web de l'unité.

Le Dr McGregor croit que tout hôpital de plus de 100 lits possède les ressources pour utiliser l'information produite par une unité d'évaluation des technologies, et que tout hôpital de plus de 600 lits peut mettre sur pied sa propre unité.

« Avec les progrès technologiques de plus en plus sophistiqués, qui sont bien sûr plus chers, il est bon d'avoir un examen objectif de la documentation pour voir s'il vaut effectivement la peine d'investir dans telle ou telle innovation, conclut M. Stoopler. Cela est très, très utile dans le processus décisionnel. C'est un très bon outil et un processus qui se déroule bien. »

Pour en savoir plus sur l'Unité d'évaluation des technologies, visitez le site www.mcgill.ca/tau.

Vous aimeriez réaliser un projet semblable au sein de votre organisme? La Fondation peut vous aider. Pour plus de renseignements, consultez www.fcrss.ca/pratiques. On y présente d'autres stratégies d'organismes qui ont amélioré leur capacité à utiliser la recherche. Vous pouvez également suggérer des idées d'article pour cette série.