



Sujet

Le technétium 99m est l'isotope médical le plus couramment utilisé en médecine nucléaire, et l'offre de cet isotope peut fléchir au point d'entraîner une pénurie.

L'Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé (ACMTS) a entrepris un projet de recherche à plusieurs volets dans le but de favoriser la gestion efficace et efficiente du technétium 99m par le système de santé.

Dans le cadre de ce projet sur les isotopes, l'ACMTS a évalué divers usages cliniques du technétium 99m et en a déterminé l'ordre de priorité en les comparant à d'autres options d'imagerie médicale en fonction de critères tels l'exactitude diagnostique, l'offre de services et d'équipement et les coûts.

Le projet a pour but d'établir des lignes directrices qui éclaireront la prise de décisions sur l'utilisation du technétium 99m dans le système de santé canadien en cas de pénurie.

Technologie

L'isotope médical est un produit radioactif sûr utilisé principalement dans le but de diagnostiquer une maladie. L'isotope est administré au patient par une injection; il émet de l'énergie que captent des caméras pendant l'examen pour illustrer l'organe et son fonctionnement. La médecine nucléaire est la discipline médicale qui a recours à ces isotopes aux fins d'imagerie médicale¹.

¹Santé Canada [Internet]. Ottawa : Santé Canada; 2012. Isotopes médicaux – Foire aux questions; 31 août 2009 [cité le 24 février 2012]. Disponible à <http://www.hc-sc.gc.ca/dhp-mps/brgtherap/activit/fs-fi/isotopes-med-faq-fra.php>.

Objectifs

- Réunir des experts des diverses régions du Canada pour se pencher sur la question d'une pénurie éventuelle de technétium 99m et ainsi former le Comité consultatif sur les isotopes médicaux et les techniques d'imagerie (CCIMTI) composé de représentants de professions de la santé, d'établissements, de régions sanitaires, de ministères de la Santé et du public, ainsi que de spécialistes de la recherche scientifique et de la méthodologie de recherche.
- Déterminer l'ordre de priorité des principaux usages cliniques du technétium 99m à l'échelle du pays en situation d'offre de l'isotope à la baisse, à l'intention des décideurs de tous les échelons du système de santé (établissements de santé, agences régionales des services de santé, ministères de la Santé).
- Concevoir un outil de priorisation adaptable dans le Web à l'intention des décideurs qui pourraient ainsi dresser une liste d'usages prioritaires en fonction du contexte particulier de leurs établissements, de leurs agences régionales des services de santé ou de leur province ou territoire en période d'approvisionnement restreint en technétium 99m.

Messages clés

En cas de rupture de la chaîne d'approvisionnement en technétium 99m :

- L'allocation de l'isotope devrait se conformer à un schéma directeur éclairé par des données probantes qui tient compte des options d'imagerie offertes et du contexte local.
- Il y aurait lieu d'envisager de moduler l'accès et la fréquence d'utilisation des autres modalités d'imagerie diagnostique.

Méthode

L'[analyse décisionnelle multicritère](#) est un processus décisionnel transparent et explicite qui repose sur la détermination de critères d'évaluation pertinents et de leur importance relative (pondération) du point de vue de l'instance, sur la collecte et l'examen des données probantes et de l'information sur chacun des critères eu égard à l'usage clinique en vue de noter ces critères et sur le calcul de la note globale pondérée de l'usage clinique en fonction du poids et de la note des critères.

L'analyse décisionnelle multicritère se déroule en quatre phases :

- La détermination des critères pertinents.
- Le relevé de tous les plans d'action possibles (usages cliniques du technétium 99m les plus courants).
- L'évaluation rigoureuse et uniforme des plans d'action.
- Le classement par ordre de priorité et la formulation de recommandations.

Le résultat ultime de la démarche d'analyse décisionnelle multicritère consiste en une liste de plans d'action (usages cliniques) dressée par ordre de priorité, qui s'appuie sur une méthode structurée d'organisation de l'information, à la fois transparente et explicite.

Nous avons adopté une perspective globale dans la sélection des usages cliniques et des options de rechange, mais ce choix ne peut

prétendre à l'exhaustivité. Il représente les principaux usages cliniques courants dans la plupart des établissements de santé canadiens ainsi que des usages pour lesquels la question du délai d'exécution est critique de l'avis du Comité consultatif.

Résultats

En cas de rupture de la chaîne d'approvisionnement, l'allocation de technétium 99m en imagerie diagnostique devrait être dictée par un schéma directeur éclairé par des données probantes, qui tient compte des modalités d'imagerie offertes et du contexte local.

Les modalités d'imagerie diagnostique offertes et les autres aspects contextuels varient d'un établissement à un autre, d'un lieu à un autre. Il convient d'adapter le processus décisionnel en fonction des circonstances particulières pour allouer au mieux l'isotope médical en cas de pénurie.

Le document d'encadrement [Optimiser l'utilisation des isotopes médicaux et des techniques d'imagerie dans le système de santé](#) propose une liste d'usages cliniques dressée par ordre de priorité découlant de l'analyse décisionnelle multicritère effectuée dans une perspective canadienne. [L'outil Web](#) offre aux décideurs la possibilité d'adapter l'analyse à leur contexte local pour produire un classement qui correspond à leurs besoins.

Pour prendre connaissance des rapports et des outils d'intervention sur ce sujet, veuillez consulter le site www.acmts.ca.

AVERTISSEMENT : L'information présentée ici a pour but d'éclairer la prise de décisions des patients, des professionnels de la santé, des dirigeants de systèmes de santé, des décideurs et des responsables de politiques du secteur de la santé afin d'améliorer la qualité des services de santé. Cette information ne saurait tenir lieu du discernement ou du jugement du clinicien dans la prise en charge d'un patient en particulier, du jugement professionnel qui intervient dans la prise de décisions, ni de l'avis ou de l'opinion en bonne et due forme d'un médecin. Bien que l'ACMTS ait tout mis en œuvre pour veiller à l'exactitude, à l'exhaustivité et à l'actualité du contenu, elle décline toute responsabilité à cet égard. Elle ne saurait être tenue responsable des erreurs ou omissions, des blessures, des pertes, des dommages ou des préjudices découlant de l'usage ou du mésusage de l'information contenue ou sous-entendue dans le projet en bref.

L'ACMTS assume l'entière responsabilité de la forme et du contenu définitifs du présent projet en bref. Les énoncés, conclusions et points de vue qui y paraissent ne représentent pas forcément l'opinion de Santé Canada ou d'un gouvernement provincial ou territorial. La production du présent projet en bref a été rendue possible grâce au soutien financier de Santé Canada.

© ACMTS 2012