SONDAGE SUR L'INTELLIGENCE ARTIFICIELLE EN MÉDECINE DE FAMILLE

DES MÉDECINS ENTHOUSIASTES, MAIS PRUDENTS

NATHALIE VALLERAND



D^re^ Pascale Breault

Dans l'ensemble, les médecins voient d'un bon œil l'arrivée de l'intelligence artificielle (IA) dans leur pratique. C'est ce que révèle un sondage du Comité de suivi sur le soutien à l'intégration de l'intelligence artificielle en première ligne médicale de la FMOQ, réalisé du 30 avril au 5 juin derniers. Parmi les 182 répondants, 73 % estiment que l'IA facilite leur travail, tandis que 68 % croient que cette technologie de rupture transformera profondément la médecine. Ils y perçoivent notamment un moyen d'améliorer la qualité des soins, de réduire le fardeau administratif et même de diminuer le nombre d'erreurs médicales.

« Les médecins de famille ont commencé à adopter l'IA et sont largement convaincus qu'elle fera partie intégrante de la médecine de demain », commente la **D^re^ Pascale Breault**, membre du comité sur l'IA. « Toutefois, ils veulent préserver leur jugement clinique. Ce qu'ils attendent de cette innovation, c'est qu'elle allège leur fardeau administratif et facilite l'accès à l'information clinique afin de leur redonner davantage de temps pour soigner leurs patients. »

Une minorité de médecins demeurent néanmoins préoccupés. Certains craignent que l'IA complexifie la pratique, nuise au développement durable, augmente les erreurs médicales ou réduise leur autonomie décisionnelle.

Un constat fait cependant consensus : 85 % des répondants jugent que les outils d'IA deviendront indispensables. Mais pas question pour autant de leur donner carte blanche. La majorité estime qu'un encadrement éthique et réglementaire est essentiel. Comme l'a souligné l'un des participants au sondage, « les balises entourant l'utilisation de l'IA en médecine demeurent en évolution rapide, ce qui exige une approche prudente et critique. »

La D^re^ Breault partage cette préoccupation. « Il existe un important décalage entre l'adoption individuelle de l'IA et son encadrement collectif. Au Québec, les obligations liées à l'utilisation de ces outils reposent encore principalement sur les épaules des médecins. » Selon elle, le défi consiste à passer d'une utilisation individuelle à une intégration structurée, sécuritaire et pleinement harmonisée avec les outils cliniques.

De son côté, le **D^r^ Samuel Gareau-Lajoie**, également membre du comité sur l'IA de la FMOQ, soulève des préoccupations concernant la confidentialité des données. « Dans le cas des scribes, les médecins savent qu'ils doivent obtenir le consentement du patient à chaque visite. Pour d'autres outils d'IA, comme *OpenEvidence*, les règles sont moins claires. À la lecture de ses clauses d'utilisation, on constate que la plateforme collecte des données provenant des requêtes des médecins. Mais combien de médecins lisent vraiment ces clauses ? »

Les D^rs^ Breault et Gareau-Lajoie estiment par ailleurs que le Québec gagnerait à s'inspirer du programme de certification des logiciels médicaux d'OntarioMD, une filiale de l'Association médicale de l'Ontario. En plus d'évaluer et de certifier les logiciels, cette organisation dispose d'une équipe de cliniciens expérimentés qui accompagnent et forment leurs collègues. « Lorsque Santé Québec lance des appels d'offres pour des outils numériques destinés à la première ligne, les médecins de famille devraient participer aux discussions, puisqu'ils sont les premiers concernés. Or, ce n'est pas le cas à l'heure actuelle », déplore la D^re^ Breault.

ENGOUEMENT POUR LES SCRIBES

S'il est un usage de l'IA qui rejoint plusieurs médecins de famille, ce sont les scribes médicaux. Quelque 65 % des répondants au sondage de la FMOQ affirment les utiliser. Pourtant, ni la FMOQ ni Santé Québec n'ont officiellement encouragé leur adoption, relève le D^r^ Gareau-Lajoie, lui-même fervent utilisateur des scribes.



« Si autant de médecins y ont recours, c'est que les scribes répondent à un besoin réel. En plus de réduire le fardeau de la paperasse, ces outils allègent la charge cognitive lors d'une consultation. Les patients présentent souvent plusieurs problèmes de santé à la fois. Grâce aux scribes, il n'est plus nécessaire de mémoriser tous les détails de chaque situation, puisque ces outils agissent comme un aide-mémoire. Personnellement, j'apprécie de pouvoir me concentrer sur chaque sujet abordé avec mon patient sans craindre d'avoir des notes incomplètes. »

Cela dit, la qualité des transcriptions laisse parfois à désirer. « Certains répondants mentionnent que des propos ne sont pas retranscrits, sont mal interprétés ou que leur scribe produit parfois des hallucinations. Bref, les médecins espèrent voir les scribes s'améliorer », indique la **Dre Isabelle Noiseux**, directrice de la Formation professionnelle de la FMOQ et membre du comité sur l'IA.

Le Dr Gareau-Lajoie en convient. « La qualité peut varier d'un outil à l'autre, mais elle s'améliore considérablement lorsqu'on personnalise son scribe. Plus on lui fournit des consignes précises sur le contenu attendu, les éléments à exclure ou la façon de structurer les notes, plus les résultats sont satisfaisants. »

Au-delà des scribes, les outils capables de répondre à des questions cliniques, comme *OpenEvidence* et *IA Medica*, sont utilisés par 54 % des répondants. Pour les autres applications de l'IA, l'adoption demeure limitée. La majorité des médecins indiquent ne pas avoir intégré l'IA pour le dépistage préventif, la révision de profils pharmacologiques, les tâches administratives, la gestion des courriels ou des appels téléphoniques, ni pour générer des recommandations ou de l'information destinée aux patients.


Dr Samuel Gareau-Lajoie

Pour les usages qui dépassent la transcription des consultations, le Dr Gareau-Lajoie conseille de redoubler de prudence. « Lorsqu'une IA assiste, classe ou influence une décision, il faut pouvoir vérifier ses recommandations et ses sources, car une réponse convaincante peut quand même être fausse. Il arrive aussi qu'elle propose des lignes directrices provenant d'autres pays, mais qui ne sont pas applicables ici. »

CE QUE SOUHAITENT LES MÉDECINS DE FAMILLE

La priorité des médecins est claire : réduire le poids de la paperasse. « C'est de loin le commentaire qui revient le plus souvent dans le sondage », souligne la Dre Noiseux. « Les répondants réclament également une meilleure intégration des outils d'IA au dossier médical électronique. En somme, ils souhaitent moins de clics et d'applications dispersées. »

Plusieurs aimeraient notamment que l'IA puisse remplir les nombreux formulaires qui accaparent une partie importante de leur temps. « Jusqu'à récemment, la diversité des champs à compléter rendait cette tâche difficile pour l'IA. Depuis quelques mois, toutefois, certains scribes offrent cette fonctionnalité. Ce n'est pas encore parfait, mais cela permet d'accomplir une bonne partie du travail », observe le Dr Gareau-Lajoie.

Les répondants souhaitent aussi une meilleure gestion des résultats de laboratoire et des dossiers de patients. La priorisation automatique des résultats anormaux, la production de synthèses cliniques et la mise à jour automatisée des sommaires cliniques figurent parmi les fonctionnalités les plus recherchées. En matière de prévention, les médecins souhaitent également automatiser les calculs de scores de risque (p. ex. Framingham) ainsi que les alertes cliniques, les rappels de dépistage et d'autres évaluations préventives. « Si l'IA pouvait synthétiser toute cette information, ce serait un gain de temps considérable pour les médecins », conclut le Dr Samuel Gareau-Lajoie. ▮