

Utilisation quotidienne de l'intelligence artificielle dans la démarche qualité pour la formation continue médicale

Goodbye Guidelines pour les médecins de premier recours – welcome ChatGPT?

Amato Giani, Stefan Schäfer, Ursula Frey, Marzio Sabbioni

mednetbern AG

Situation de départ

Depuis 2010, le réseau de médecins mednetbern s'est forgé une réputation dans le domaine de la qualité en élaborant des directives médicales pour les médecins de premier recours [1]. Entre-temps, un certain nombre de directives sont parues et ont réussi à être publiées dans l'organe de notre société de discipline médicale nationale et par la FMH. Toute initiative en matière de qualité doit cependant être développée continuellement.

Les plus anciens d'entre nous devaient encore attendre des semaines voire des mois pour obtenir des photocopies d'articles issus de revues médicales étrangères pour la bibliographie secondaire de leur thèse. Les collègues plus jeunes ont grandi avec la banalité de se procurer immédiatement des informations grâce aux moteurs de recherche sur internet. Le dernier développement en date est la synthèse d'informations obtenues automatiquement en un produit de notre choix, réalisée par l'intelligence artificielle. Pour certains d'entre nous, les résultats sont surprenants, voire inquiétants.

Dans le domaine financier, il existe depuis plusieurs années des fonds de placement dont la gestion est en grande partie assurée par l'intelligence artificielle [2]. Ils ont bien résisté aux turbulences boursières provoquées par la pandémie et la guerre en Ukraine et leurs performances n'ont rien à envier aux fonds gérés de manière conventionnelle. Nous nous sommes donc demandé si ce qui fonctionnait pour un fonds de placement ne pouvait pas également fonctionner pour l'élaboration de directives médicales.

Méthodologie et résultats

Les directives ont besoin d'être mises à jour de temps en temps. Lorsqu'une telle mise à jour

s'est à nouveau imposée pour nos directives sur la BPCO [3], nous avons tenté l'expérience et lancé une conversation en allemand avec ChatGPT [4]. Dans un premier temps, nous avons interrogé le chatbot [5] de manière générale sur des «directives sur la BPCO pour les médecins de famille». La réponse de ChatGPT était plutôt courte (une page A4), mais étonnamment bonne. Dans un deuxième temps, nous avons suivi avec nos questions exactement la structure éprouvée de nos directives précédentes, c'est-à-dire dans l'ordre: code CIM-10, définition, anamnèse et ses sous-groupes, etc. La qualité des réponses et leur présentation sont impressionnantes. À la question de savoir quels résultats favorisent la décision de prescrire un corticostéroïde inhalé (CSI) chez les patientes et patients atteints de BPCO, le chatbot a répondu textuellement que «des valeurs d'éosinophiles supérieures à 300 cellules/ μ L sont souvent considérées comme un indicateur qu'un patient pourrait bénéficier de l'ajout d'un CSI». Nos derniers doutes quant à la fiabilité du système étaient ainsi balayés.

L'état actuel des connaissances du chatbot remonte à un certain temps, à savoir septembre 2021. Pour cette raison, la fusion pure et simple des deux anciens groupes de risque C et D en un nouveau groupe E n'est pas encore incluse dans l'outil d'évaluation GOLD 2023 [6]. (Remarque des auteurs: Rien de bien grave. Aux yeux des praticiennes et praticiens, il était de toute façon clair depuis longtemps qu'il fallait accorder plus de poids aux exacerbations dans la BPCO qu'aux chiffres spirométriques bruts.)

Nous sommes indispensables!

Nous avons fait l'expérience pratique que la qualité des réponses du chatbot dépend de la



© Sinlapachai Jaijumba | Dreamstime.com

qualité de nos questions. Ces réponses doivent être évaluées et pondérées par nos soins, afin de garantir notre indépendance. Le chatbot collecte certes les connaissances existantes, mais ne les pondère pas. La formulation des questions ainsi que l'évaluation et la pondération des réponses sont des conditions créatives qui rendent notre expertise de médecin de famille encore indispensable pour le moment. Même si, en tant que médecins expérimentés, nous maîtrisons l'art du recueil de l'anamnèse, un tutoriel pour interroger le chatbot de manière ciblée ne peut pas faire de mal.

Conclusion et perspectives

Au vu de ces résultats, nous devons nous demander si le temps que nous avons consacré jusqu'à présent à l'élaboration de directives – des centaines, voire des milliers d'heures cumulées – est toujours justifié. Une procédure de consultation et de consensus entre les membres du réseau impliqués sera nécessaire pour clarifier ce point.

Rétrospectivement, nous pouvons constater – en employant une formulation quelque peu provocatrice – que nous avons très bien pu servir «la patiente ou le patient standard» avec les directives que nous avons élaborées jusqu'à présent. Cependant, dans notre pratique, nous

avons affaire à des individus uniques qui ont chacun leur propre histoire. L'énorme gain de temps que représente le recours au chatbot dans l'élaboration des aspects classiques des directives nous ouvre de toutes nouvelles possibilités. Le développement continu de notre démarche qualité s'orientera de plus en plus vers les résultats de santé centrés sur le patient. L'accent sera mis sur des aspects tels que la qualité de vie et l'état émotionnel de nos patientes et patients.

Les auteurs et l'auteure confirment que le texte n'a pas été écrit par ChatGPT.

Conflict of Interest Statement
Les auteur.e.s ont déclaré ne pas avoir de conflits d'intérêts potentiels.

Correspondance
Dr méd. Amato Gianì
Médecin spécialiste en médecine interne générale
Praxis Gianì, mednetbern AG
Sidlerstrasse 4
CH-3012 Bern
amato.giani[at]hin.ch

Références
1 mednetbern.ch [Internet]. Bern: mednetbern AG; Guidelines und Publikationen [cited 2023 Oct] Available from: <https://www.mednetbern.ch/guidelines-publication.html>
2 ACATIS.ch [Internet]. Frankfurt am Main: ACATIS Service GmbH; L'intelligence artificielle (IA) fait son entrée dans la gestion de portefeuille d'ACATIS [cited 2023 Oct] Available from: <https://www.acatis.ch/fr/lintelligence-artificielle>
3 mednetbern.ch [Internet]. Lenzburg: mednetbern AG; Guideline COPD 2016 [cited 2023 Oct] Available from: https://www.mednetbern.ch/publications/guideline_copd_2016.pdf
4 Wikipedia [Internet]. San Francisco: Wikipedia; ChatGPT [cited 2023 Oct] Available from: <https://fr.wikipedia.org/wiki/ChatGPT>

5 Wikipedia [Internet]. San Francisco: Wikipedia; Chatbot [cited 2023 Oct] Available from: <https://fr.wikipedia.org/wiki/Chatbot>
6 Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease [Internet]. Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease; 2023 GOLD Report [cited 2023 Oct] Available from: <https://goldcopd.org/2023-gold-report-2/>

Annonce



LUNGE ZÜRICH

8. – 10. Februar 2024

Ärztetekongress Davos

Frühbucher-
rabatt bis zum
15. Dezember
2023

Hauptvorträge

Donnerstag 08.02.2024	13.00 – 14.30 Uhr	Kardiologie-Update 2024	Matthias Meyer
	Begrüssung: Alexander Turk Vorsitz: Thomas Fehr	Adipositas und Diabetes: Individualisierte Behandlungen 2024	Philipp Gerber
		Pneumo-Update 2024	Silvia Ulrich
	17.00 – 18.00 Uhr	Cystische Fibrose: Früher Todesurteil, heute normales Leben?	Alexander Möller
	Vorsitz: Alexander Turk	Eosinophile Ösophagitis - wenn die Speiseröhre Asthma hat	Thomas Greuter
Freitag 09.02.2024	10.15 – 11.45 Uhr	Viszeralchirurgie (Update)	José Oberholzer
	Vorsitz: Franziska Morger	Kolonkarzinom-Screening: Was macht Sinn?	Christoph Gubler
		Primärer Hyperpara (endokrinol. Chirurgie)	Thomas Clerici
	16.30 – 17.30 Uhr	Warum scheitern weniger gefährlich ist als Erfolg	Evelyne Binsack
	Vorsitz: Lars C. Huber		
Samstag 10.02.2024	10.30 – 12.00 Uhr	Diagnostik und Therapie des Mamma-CA	Isabel Witzel
	Vorsitz: Thomas Rosemann	Digitalisierung & KI in der Diabetes-Behandlung	Lia Bally
		Psychedelika in der Psychiatrie wie funktioniert das?	Gregor Hasler

63. Ausgabe
Credits werden auf der Website
www.aerztekongress-davos.ch aufgeführt.

+ 25 Workshops und 11 Spezialkurse