

smarter medicine – un large soutien en faveur d'une prise en charge optimale des patients

Le volet suisse de la campagne internationale smarter medicine – Choosing Wisely Switzerland se donne pour objectif de garantir une prise en charge optimale plutôt que maximale des patients, selon l'adage «La qualité plutôt que la quantité». L'accent est mis sur la prévention des soins médicaux inadaptés et surabondants ainsi que sur la sensibilisation des patients.

Des voix se sont fait entendre il y a quelques années aux États-Unis, afin de mettre en garde contre les conséquences de l'excès de soins médicaux («overuse»). En 2011, des médecins ont lancé l'initiative *Choosing Wisely*. Cette initiative avait pour objectif de garantir des «décisions judicieuses», mais aussi d'encourager une franche discussion entre le corps médical, les patients et le public.

Les soins médicaux inadaptés et surabondants sont également un problème en Suisse, où la part des traitements superflus se situe entre 20 et 30%. C'est pourquoi les sociétés de discipline médicale et professionnelles et les associations défendant les intérêts des patients et des consommateurs ont joint leurs forces pour créer l'association de soutien *smarter medicine – Choosing Wisely Switzerland*. Ensemble, elles sensibilisent l'opinion publique à l'impact qu'une réduction des soins médicaux dans des cas spécifiques pourrait avoir en termes de qualité de vie pour les personnes concernées.

L'association de soutien poursuit les objectifs suivants:

- promouvoir l'établissement et la publication de nouvelles listes «Top 5» par les sociétés de discipline médicale;
- impliquer activement d'autres professions de santé (approche interprofessionnelle);
- sensibiliser les patients et les assurés à la problématique;
- lancer un débat public sur la qualité des soins (soins surabondants ou insuffisants);
- ancrer le thème de la qualité des soins dans la formation initiale et continue des médecins;
- faire en sorte que le monde politique et les autorités soutiennent la campagne.

Clé de voûte de la campagne *Choosing Wisely*, les listes «Top 5» contiennent cinq mesures médicales qui ne sont a

priori pas nécessaires. Autrement dit, médecins et patients devraient se demander conjointement s'il ne vaudrait pas mieux faire l'impasse sur un traitement figurant dans cette liste, parce que les risques qui y sont associés sont potentiellement supérieurs aux avantages offerts.

L'Académie Suisse des Sciences Médicales (ASSM) et la Société suisse de médecine interne générale (SSMIG) luttent depuis de longues années déjà contre les soins médicaux surabondants et inadaptés. L'ASSM a intégré l'initiative *Choosing Wisely* dans sa feuille de route «Système de santé durable» en 2011. La SSMIG a également à cœur de promouvoir une prise en charge optimale des patients. Pionnière en Suisse, elle a été la première société de discipline médicale à publier, en 2014, une liste «Top 5» pour le domaine ambulatoire en Suisse, qui a été suivie deux ans plus tard par une autre pour le domaine stationnaire.

Entre-temps, l'association de soutien *smarter medicine* a conclu de nouveaux partenariats et publié plus d'une douzaine de listes «Top 5». Pour renforcer la portée de la campagne en Suisse, les sociétés de discipline médicale sont incitées à se joindre à l'initiative et à publier leur liste «Top 5». Vous trouverez de plus amples informations sur le site www.smartermedicine.ch



Contact – Impressum

Association de soutien **smarter medicine – Choosing Wisely Switzerland**
c/o Société Suisse de Médecine Interne Générale (SSMIG)
Monbijoustrasse 43, Case postale 3001 Berne
Tél. 031 370 40 00
www.smartermedicine.ch
smartermedicine@sgaim.ch

L'association de soutien est composée des organisations suivantes



Société Suisse de Médecine Interne Générale (SSMIG)
www.ssmig.ch



Académie Suisse des Sciences médicales (ASSM)
www.assm.ch



Organisation Suisse des Patients (OSP)
www.spo.ch



Fédération Suisse des Associations professionnelles du domaine de la Santé (FSAS) www.svbfg-fsas.ch



Association Suisse de physiothérapie
www.physioswiss.ch



Stiftung für Konsumentenschutz (SKS)
www.konsumentenschutz.ch



FÉDÉRATION ROMANDE DES CONSOMMATEURS LE POUVOIR D'AGIR

Fédération Romande des Consommateurs (FRC)
www.frc.ch



Associazione Consumatrici e Consumatori della Svizzera Italiana (acsi)
www.acsi.ch

Comment l'initiative smarter medicine peut-elle être mise en œuvre en radiologie?

Chères collègues, chers collègues

En 2011, une initiative intitulée «Choosing Wisely» a été lancée par des médecins aux États-Unis. Le but était d'encourager un dialogue ouvert entre le corps médical, les patients et le grand public sur le thème de la surmédicalisation. Depuis quelques années, cette campagne a également gagné la Suisse. Elle vise à définir un diagnostic et un traitement optimum en fonction de chaque patient.

Au cœur de la campagne: des listes de recommandations dites «Top 5», établies par diverses sociétés de discipline médicale. Elles énumèrent différentes mesures médicales dont on constate qu'elles relèvent parfois d'un excès de soins. Ces listes sont diffusées auprès d'un large public, afin de susciter un débat sur l'excès/le déficit de soins, la qualité des traitements, l'intérêt des patients, et sur les éventuelles mauvaises incitations du système.



La **Société Suisse de Radiologie (SGR-SSR)** fédère environ 1100 médecins spécialistes des procédures d'imagerie et des interventions radiologiques mini-invasives. Elle représente leurs intérêts et revendications professionnelles sur le plan national et international.

Pour plus d'information voir sous:
www.sgr-ssr.ch

Comme d'autres sociétés de discipline médicale, dont la liste figure sur le site web, la Société suisse de radiologie (SGR-SSR) soutient elle aussi l'initiative «Choosing Wisely» – plus connue en Suisse sous le nom de «smarter medicine».

«Un débat sur l'excès/le déficit de soins, la qualité des traitements, l'intérêt des patients, et sur les éventuelles mauvaises incitations du système.»

La liste «Top 5» ci-après est fondée sur des évidences scientifiques et repose sur un large consensus. Lors de son élaboration, la SGR-SSR s'est appuyée sur les recommandations publiées par l'American College of Radiology (ACR) et a actualisé la littérature sous-jacente.

Nous considérons que la publication de cette liste est utile non seulement parce qu'elle protège contre une éventuelle surutilisation de l'imagerie médicale, mais aussi parce c'est la profession médicale qui est à l'initiative et qui s'engage de manière proactive à améliorer la qualité des traitements, envoyant ainsi un signal clair au public, aux régulateurs et aux payeurs.

Chaque patiente et chaque patient étant unique, du point de vue de sa situation personnelle comme de sa maladie, précisons toutefois qu'il s'agit d'appliquer la meilleure stratégie diagnostique en fonction des circonstances individuelles. De telles listes ont tout au plus valeur de recommandation: elles ne doivent jamais empêcher nos patientes et nos patients de bénéficier d'un diagnostic efficace et approprié.

Nous invitons nos collègues, ainsi que nos patients, à examiner nos propositions et à en tenir compte dans leur activité clinique au quotidien.



Prof. Dr méd. Hatem Alkadhi
Président SSR

Liste «Top 5»

La Société suisse de radiologie formule les cinq recommandations suivantes:

Radiologie

1 En cas de suspicion d'embolie pulmonaire, n'effectuer un CT-scanner que si la probabilité prétest d'embolie pulmonaire est forte ou modérée.

Les patients présentant des symptômes et des signes d'une embolie pulmonaire aiguë nécessitent des investigations rapides: anamnèse et examen médical approfondis avec évaluation de la probabilité clinique de l'affection, analyses médicales et examens d'imagerie. Le recueil de la probabilité clinique prétest peut permettre d'éviter des investigations supplémentaires inutiles (analyses médicales, examens d'imagerie).

2 Ne pas systématiquement réaliser une phase sans injection lors des CT-scanners de l'abdomen avec injection de produit de contraste.

Les protocoles de CT-scanners abdominaux ne devraient inclure une phase sans injection que si celle-ci apporte une information diagnostique supplémentaire. C'est le cas pour les indications suivantes: caractérisation d'une lésion rénale, d'une lésion surrénale, d'une lésion hépatique, en cas d'hématurie, dans le cadre d'un suivi post-opératoire abdominal, du suivi après la mise en place d'une endoprothèse, et en cas d'hémorragie gastro-intestinale.

3 Lors des examens de CT-scanner de l'abdomen avec produit de contraste, restreindre l'acquisition en phase veineuse tardive aux situations diagnostiques spécifiques.

Les protocoles de CT-scanners abdominaux ne devraient prévoir de phase tardive (phase suivant une phase veineuse portale, hépatique ou néphrographique après l'administration du produit de contraste) que si celle-ci apporte une information diagnostique supplémentaire. C'est le cas pour les indications suivantes: caractérisation d'une lésion rénale, d'une lésion surrénale, d'une lésion hépatique, en cas d'hématurie, et si besoin d'un uros scanner.

Radiologie

4 Ne pas systématiquement effectuer d'imagerie de suivi par CT-scanner ou IRM en cas de découverte fortuite de kystes annexiels non suspects, inférieurs à 5 cm chez des femmes en âge de procréer.

Les kystes simples et hémorragiques sont presque toujours fonctionnels chez les femmes en âge de procréer. Le cancer de l'ovaire, généralement kystique, ne se développe pas à partir de ce type de kystes d'aspect bénin. Une échographie de bonne qualité chez une femme en âge de procréer ne devrait pas aboutir à la recommandation d'une imagerie de suivi pour un corps jaune ou un kyste simple dont le diamètre maximal est inférieur à 5 cm.

5 Ne pas diagnostiquer un syndrome de congestion pelvienne uniquement sur la base d'images de CT-scanner ou d'IRM, mais seulement si les patientes remplissent à la fois des critères cliniques et des critères d'imagerie.

Des veines pelviennes dilatées sur des coupes de CT-scanner ou d'IRM peuvent constituer une découverte fortuite sans pertinence clinique. Un reflux des veines ovariennes, une dilatation des veines ovariennes et une dilatation des veines para-utérines peuvent apparaître chez des patientes asymptomatiques. Pour pouvoir diagnostiquer un syndrome de congestion pelvienne, il faut prendre en compte les symptômes cliniques dans l'interprétation des images.

Références

Pour plus d'information, une liste de littérature de références est disponible sous: www.smartermedicine.ch



Recommandations d'autres sociétés médicales

Actuellement, les recommandations proviennent des sociétés de disciplines suivantes:

- Société Suisse de Médecine Interne Générale (mai 2014 et mai 2016)
- Société Suisse de Médecine Intensive (juin 2017)
- Société Professionnelle Suisse de Gériatrie (juin 2017)
- Société Suisse de Gastroentérologie (octobre 2017)
- Société Suisse de Chirurgie (décembre 2017)
- Société Suisse de Radio-Oncologie (mars 2018)
- Société Suisse de Néphrologie (juin 2018)
- Société Suisse de Neurologie (octobre 2018)
- Société Suisse d'Anesthésiologie et de Réanimation (novembre 2018)
- Société Suisse d'Oto-Rhino-Laryngologie et de Chirurgie cervico-faciale (juin 2019)
- Société scientifique de soins en gériatrie (novembre 2019)
- Société Suisse de Rhumatologie (février 2020)
- Société Suisse d'Infectiologie (août 2020)
- Société Suisse de Dermatologie et Vénérologie (octobre 2020)
- Société Suisse de Radiologie (novembre 2020)



Elaboration de cette liste

En vue d'établir cette liste «Top 5», le comité de la SGR-SSR a d'abord effectué une présélection de dix recommandations, en tenant compte des recommandations Choosing Wisely de l'American College of Radiology (ACR, www.choosingwisely.org). Pour éviter les redondances, les thèmes liés à l'imagerie déjà abordés par d'autres sociétés de discipline sur www.smartermedicine.ch ont été rayés de la liste.

Ensuite, dans le cadre d'ateliers, les membres du comité exécutif de la SGR-SSR ont été invités à évaluer de façon critique chacune des dix recommandations et à examiner leur applicabilité en Suisse. À l'issue de ces ateliers, les cinq recommandations les plus pertinentes aux yeux de la SGR-SSR ont été désignées à l'unanimité.