

smarter medicine – une campagne largement soutenue

Une nouvelle association de soutien a été créée à la mi-juin afin de donner une nouvelle impulsion en Suisse à l'initiative smarter medicine lancée il y a trois ans. Les orientations de la campagne sont soutenues par des organisations médicales spécialisées et professionnelles, mais aussi par des associations qui défendent les intérêts des patients et des consommateurs. Ensemble, elles souhaitent sensibiliser le public au fait qu'en médecine et pour certains traitements, moins peut parfois signifier plus de qualité de vie pour les personnes concernées.

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*. Celle-ci a pour but non seulement de déboucher sur des «décisions judicieuses», mais aussi d'encourager une franche discussion entre le corps médical, les patients et le public.

Choosing Wisely s'articule autour de ce qu'on appelle des «listes Top 5» dans chaque discipline clinique. Ces listes Top 5 comprennent chacune cinq mesures médicales qui sont généralement inutiles. En d'autres termes, les médecins et les patients devraient discuter afin de déterminer s'il ne vaut pas mieux renoncer à un traitement, parce que les risques afférents sont potentiellement plus élevés que son utilité.

L'Académie Suisse des Sciences médicales (ASSM) a diffusé l'initiative *Choosing Wisely*, dans le cadre de sa feuille de route «Médecine durable». Cette question a également suscité un vif intérêt auprès de la Société Suisse de Médecine Interne Générale (SSMIG). Une commission a par la suite élaboré sa propre liste Top 5 pour le domaine ambulatoire en Suisse et l'a présentée au public en 2014, sous le nom de *smarter medicine*. Elle a été suivie deux ans plus tard par la publication d'une liste Top 5 pour le domaine hospitalier.

Malgré tout, la campagne *smarter medicine* n'a pas vraiment réussi à prendre pied en Suisse, contrairement à d'autres pays, et n'a guère été soutenue par d'autres sociétés de discipline médicale. Un large ancrage auprès d'autres acteurs importants à l'intérieur et à l'extérieur du secteur de la santé lui faisait également défaut.

C'est la raison pour laquelle la SSMIG et l'ASSM ont pris l'initiative de créer un mouvement de soutien plus vaste de la

campagne en Suisse. Les patients et les consommateurs ainsi que les autres professions de santé devraient notamment être impliqués.

L'association de soutien fondée en juin 2017 poursuit les objectifs suivants:

- élaboration et publication de listes Top 5 supplémentaires par les sociétés de discipline médicale, etc.;
- renforcer le caractère contraignant des recommandations;
- impliquer activement d'autres professions de santé (approche interprofessionnelle);
- sensibiliser les patients et les clients à la question;
- initier un débat public sur la qualité des soins (excès ou déficit de soins);
- instaurer et ancrer le thème de la qualité des traitements comme composante de la formation postgraduée et continue;
- obtenir le soutien de la campagne par la politique et les autorités.

Il est très important pour les membres fondateurs de l'association de soutien que la campagne *smarter medicine* ne soit pas accaparée par l'économie de la santé. Il s'agit avant tout d'améliorer la qualité des soins, conformément à la devise qu'«en médecine, moins peut aussi être plus».



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



Fédération Suisse des Patients (FSP)
www.federationdespatients.ch



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



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



Association Suisse de physiothérapie
www.physioswiss.ch



Stiftung für Konsumentenschutz (SKS)
www.konsumentenschutz.ch



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



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

Informations
pour les médecins
Juin 2019

Comment l'initiative smarter medicine peut-elle être mise en œuvre en oto-rhino-laryngologie?

Chères collègues, chers collègues

Les maladies oto-rhino-laryngologiques sont très fréquentes et nous présentons tous, au cours de notre vie, au moins une fois les symptômes d'une telle maladie: maux de gorge ou d'oreilles, bourdonnements dans les oreilles, rhume, sinusite ou vertiges, pour ne citer que quelques-uns des symptômes les plus courants.

Nous faisons alors souvent appel à un médecin qui parvient en général à poser un diagnostic correct et à prescrire un traitement approprié grâce à une anamnèse précise et à un examen clinique minutieux. Avec les progrès techniques considérables de ces dernières décennies, le nombre de dispositifs d'analyse et d'outils techniques et instrumentaux à disposition a augmenté de manière presque exponentielle. Parallèlement, on constate cependant que les coûts dans le système de santé ont explosé, sans forcément améliorer la qualité ou les résultats des traitements dans les mêmes proportions.



La **Société suisse d'Oto-Rhino-Laryngologie et de Chirurgie Cervico-faciale (SSORL)** est l'association professionnelle des médecins spécialistes en oto-rhino-laryngologie et de chirurgie cervico-faciale.

Pour plus d'information voir sous:
www.orl-hno.ch



Dans cet environnement professionnel en pleine mutation, l'initiative «Choosing Wisely» a été lancée aux États-Unis dès 2011 avec l'objectif d'encourager un débat entre le corps médical, les patients et le public sur le thème des excès de traitement («Overuse»). Quelques années plus tard, en 2014, l'initiative «Choosing Wisely» a été reprise par l'Académie Suisse des Sciences Médicales qui a fondé l'association «smarter medicine – Choosing Wisely Switzerland» en 2017, dont l'objectif est d'encourager la discussion sur la prise en charge des patients dans le champs de tension entre insuffisance de traitement et excès de traitement.

«La SSORL souligne l'importance de la présente liste Top 5 pour éviter les excès de traitement chez de nombreux patients.»

La Société Suisse d'Oto-Rhino-Laryngologie et de Chirurgie cervico-faciale (SSORL), qui s'engage depuis longtemps pour des soins médicaux de haute qualité, souhaite également participer à ce débat. La SSORL a utilisé, comme base de discussion, la liste «Choosing Wisely» élaborée – il y a quelques années déjà – par l'American Academy of Otolaryngology-Head and Neck Surgery Foundation et la Canadian Society of Otolaryngology-Head and Neck Surgery. Après d'intenses discussions au sein du Comité de la SSORL sous la direction de notre responsable qualité Dr Ariane Baumann et en concertation avec les présidents des groupes de travail de la SSORL, une liste Top 5 a été élaborée et approuvée par les membres de la société lors de l'assemblée générale en novembre 2018 à Interlaken.

L'objectif de cette liste, qui contient des recommandations concernant la procédure en cas de maladies oto-rhino-laryngologiques fréquentes, est d'éviter les examens inutiles et de réduire les coûts sans diminuer la qualité du traitement.

La SSORL souligne l'importance de la présente liste Top 5 pour éviter les excès de traitement chez de nombreux patients ainsi que son utilité pour garantir des soins de bonne qualité, appropriés et pertinents.



Prof. Dr Antje Welge-Lüssen
Présidente SSORL

Liste «Top 5»

La Société Suisse d'Oto-Rhino-Laryngologie et de Chirurgie cervico-faciale formule les cinq recommandations suivantes:



1 Ne pas faire de radiographie pour diagnostiquer une fracture du nez sans signe clinique évocateur d'une fracture de la base du crâne ou du massif facial associée.

Une documentation photographique (face/profil) est recommandée. Un scanner (CT) ou un cone-beam CT ne devrait être effectué qu'en cas de suspicion d'une fracture supplémentaire du massif facial ou de la base du crâne.

2 Ne pas faire d'imagerie pour diagnostiquer une rhinosinusite aiguë non compliquée.

La rhinosinusite aiguë est un diagnostic clinique défini (selon la littérature) par au moins deux des symptômes aigus suivants: sécrétions nasales purulentes, obstruction nasale, douleur faciale et/ou trouble de l'odorat (jusqu'à 12 semaines) avec confirmation par une endoscopie nasale. En cas de suspicion d'une complication d'une rhinosinusite ou d'un autre diagnostic sous-jacent, il est recommandé de faire un scanner (CT) ou un cone-beam CT.

3 Ne pas prescrire des antibiotiques systémiques pour une otite externe aiguë non compliquée.

Les antibiotiques systémiques ont des effets secondaires importants et, contrairement aux gouttes d'antibiotiques topiques, ils ne couvrent pas suffisamment les bactéries responsables de ces infections locales. De plus, le développement d'une résistance et le risque d'infections opportunistes peuvent être réduits en évitant une antibiothérapie systémique.



4 Dans les cas de vertiges aigus, une anamnèse ciblée et un examen clinique à l'aide du test en trois étapes «HINTS» ou des épreuves positionnelles représentent la première démarche diagnostique, et non une imagerie primaire.

Dans l'évaluation du vertige aigu, il y a un changement de paradigme, passant d'une évaluation basée sur l'anamnèse et les facteurs de risque à un examen clinique en trois étapes, le test «HINTS». Cet acronyme signifie Head Impuls, Nystagmus type, Test of Skew. Si une cause centrale est suspectée, une IRM cérébrale est indiquée avec des coupes à haute résolution dans la région ponto-cérébelleuse.

5 Ne pas faire d'imagerie dans un but diagnostique chez les patients souffrant d'acouphènes non pulsatiles avec une audition symétrique et une anamnèse sans particularité.

L'utilité de l'imagerie pour la clarification des acouphènes idiopathiques n'a pas été prouvée. Les examens radiologiques à but diagnostique ne modifient pas la prise en charge des acouphènes.

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)



Elaboration de cette liste

Après une discussion et une première adaptation des listes ORL étrangères déjà existantes au sein du comité, les présidents de tous les groupes de travail ont été invités à participer sous la direction des responsables qualité de la SSORL Dr Ariane Baumann. Ils ont ainsi eu la possibilité de soulever des points pertinents émanant de leurs groupes de travail et de les formuler. Après réception des suggestions, leur pertinence, sous l'angle de la fréquence et des coûts générés, a été vérifiée lors de réunions communes. Après plusieurs concertations, les cinq points à présent publiés et présentés

ont été sélectionnés. Etant donné qu'à la fois des affections ORL et neurologiques peuvent être la cause de vertiges, le point 4 a été élaboré conjointement avec la Société Suisse de Neurologie et officiellement approuvé par cette dernière, ce qui mérite d'être souligné d'après la SSORL. La liste complète a été présentée aux membres de la SSORL et soumise à la discussion lors de la séance administrative de l'assemblée d'automne du 15 novembre 2018, à Interlaken. Elle a été approuvée dans sa forme actuelle à la fois par les membres et par le comité.