

## 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  
Octobre 2018

**smartermedicine**  
Choosing Wisely Switzerland

## Comment smarter medicine peut s'appliquer en neurologie?

### Chères collègues, chers collègues

L'initiative «Choosing wisely», que l'on pourrait traduire librement par «prescrire intelligemment» cherche à améliorer la prise en charge des patients en leur évitant des examens ou traitements inutiles, voire iatrogènes. Initiative évidemment noble, provenant des États-Unis et se répandant maintenant dans le monde entier. La Suisse ne fait pas exception et l'Académie suisse des Sciences médicales a demandé aux différentes disciplines afin d'identifier chacune dans leur spécialité, cinq examens diagnostiques ou mesures thérapeutiques obsolètes, inutiles et/ou dangereuses. En neurologie, sous l'égide de la Société suisse de neurologie, reprenant mais en les modifiant quelque peu, les recommandations de l'American Academy of Neurology (AAN), nous avons repéré cinq mesures que vous découvrirez dans ce numéro.

Il est important de souligner que le *primum movens* de telles mesures est de garantir la qualité des soins et de se débarrasser d'actes inutiles (les Américains diraient «keep the muscle, loose the fat»). Cependant, il est bien difficile de ne pas faire un rapprochement avec

l'actualité. En effet, en ce début d'année 2018, l'offre médicale que la population suisse a pu connaître au cours de ces dernières décennies rétrécit. On pense évidemment à la diminution de remboursement des prestations médicales ambulatoires telles qu'ordonnée par le Conseil Fédéral.

En résumé, oui, il est utile que les médecins «fassent le ménage» dans leur pratique, tel que prôné par ce mouvement «Choosing wisely». Cela est même indispensable, car ainsi, le corps médical gardera l'initiative et préviendra que d'autres le fassent à leur place, de manière moins sensible et moins pertinente.

**«Il est important de souligner que le *primum movens* de telles mesures est de garantir la qualité des soins et de se débarrasser d'actes inutiles.»**

On peut donc imaginer que nos cinq mesures auront un avantage sonnant et trébuchant, contribueront à diminuer les coûts, et feront ainsi plaisir aux économistes. Cependant, il ne faudrait pas que ces derniers interprètent notre démarche comme une carte blanche qui leur serait offerte pour réduire les coûts tous azimuts: si la suppression de ces cinq examens/traitements nous paraît justifiée, nous ne pouvons par contre pas cautionner certaines mesures de réduction des coûts décidées unilatéralement par l'ordonnance du Conseil Fédéral. A ce titre, limiter le temps de consultation ambulatoire nous paraît aller à rebours du bon sens. En effet, s'il est peut-être justifié de restreindre certaines procédures paracliniques complexes, il ne faut certainement pas diminuer le temps passé par le médecin auprès de son patient. Il est justifié de renoncer à pratiquer un EEG chez un patient migraineux (une de nos cinq mesures), en revanche, il est contre-productif de forcer un neurologue à restreindre le temps consacré à l'anamnèse et à l'examen clinique. Cette mesure-ci se traduira par une diminution de la qualité de prise en charge du patient, voire une augmentation des erreurs médicales.



**Prof Dr méd. Renaud Du Pasquier**  
Président sortant SSN



**La Société Suisse de Neurologie (SSN) est l'association professionnelle des médecins spécialistes en Neurologie.**

Pour plus d'information voir sous:  
[www.swissneuro.ch](http://www.swissneuro.ch)

**Swiss Neurological Society**  
Schweizerische Neurologische Gesellschaft  
Société Suisse de Neurologie  
Società Svizzera di Neurologia

## Liste «Top 5»

La Société suisse de neurologie recommande de ne pas pratiquer les interventions suivantes en neurologie:



### 1 Ne pas pratiquer d'électroencéphalographie (EEG) pour les céphalées.

L'EEG ne présente aucun avantage par rapport à l'évaluation clinique pour diagnostiquer les céphalées, elle n'améliore pas l'évolution clinique et augmente les coûts. Les céphalées récurrentes sont le problème de douleur le plus fréquent et touchent 15 à 20% des gens.

### 2 Ne pas pratiquer d'imagerie des carotides pour la syncope simple sans autres symptômes neurologiques.

L'occlusion carotidienne ne provoque pas d'évanouissement mais plutôt des déficits neurologiques focaux comme la faiblesse unilatérale. L'imagerie des carotides n'identifie pas la cause de l'évanouissement et augmente les coûts. L'évanouissement est une gêne fréquente qui touche 40% des gens au cours de leur vie.

### 3 Ne pas utiliser d'opiacés pour traiter la migraine sauf en dernier recours.

Les opiacés pour traiter la migraine devraient être évités car il existe des traitements spécifiques de la migraine plus efficaces. L'usage fréquent des opiacés peut aggraver les céphalées. Les opiacés devraient être réservés aux patients atteints de pathologies empêchant l'usage des traitements spécifiques de la migraine, ou chez qui ces traitements ont échoué.



### 4 Ne pas prescrire d'interféron-bêta ou d'acétate de glatiramère aux patients ayant une sclérose en plaques d'évolution progressive et sans poussée.

L'interféron-bêta et l'acétate de glatiramère n'empêchent pas le développement progressif d'un handicap permanent dans les formes progressives de la sclérose en plaques. Ces médicaments ont par ailleurs des effets secondaires pouvant affecter de manière défavorable la qualité de vie du patient. Enfin, ils ont un coût élevé.

### 5 Ne pas recommander d'EAC pour la sténose carotidienne asymptomatique sauf si le taux de complications est faible (< 3%).

Des études séminales ont rapporté un taux initial de complications chirurgicales de 2,3% (étude ACAS) à 3,1% (essai ACST) chez les patients subissant une endartériectomie carotidienne (EAC) pour une sténose asymptomatique > 60%. Dans ces cas, la réduction du risque absolu d'accident vasculaire cérébral ou de décès était d'à peu près 5 à 6% au bout de 5 ans dans le groupe opéré. De ce fait, plusieurs organisations médicales ont recommandé qu'une EAC ne soit pratiquée chez les patients asymptomatiques que si le risque de complications périopératoires est < 3% et l'espérance de vie supérieure à 3 à 5 ans. Les directives récentes de l'AHA stipulent qu'il est «raisonnable» de pratiquer l'EAC pour une sténose asymptomatique > 70% si le taux de complications chirurgicales est «faible». Les taux de complications chirurgicales rapportés varient considérablement selon le site, et dépendent de la manière dont les complications sont suivies (signalement par le patient lui-même ou évaluation par le neurologue ou données administratives). En dépit des appels à une surveillance rigoureuse, la plupart des patients seront vraisemblablement obligés de se fier aux taux rapportés par le chirurgien lui-même.

#### Références

Pour plus d'information, une liste de littérature de références est disponible sous: [www.smartermedicine.ch](http://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)



#### Genèse de la présente liste

L'American Academy of Neurology (AAN) a mis sur pied un groupe de travail Choosing Wisely afin d'élaborer sa liste de recommandations. Les membres de ce groupe ont été choisis de manière à représenter largement différentes pratiques et sous-spécialités neurologiques. Des neurologues disposant de compétences méthodologiques en matière de médecine fondée sur les données probantes et d'élaboration de lignes directrices ont aussi été inclus. Le groupe de travail a sollicité des recommandations de la part des membres de l'AAN, qui ont ensuite été évaluées en fonction des préjudices ou des bénéfices qui résulteraient de l'observation de ces recommandations. Après vote du comité et examen des documents, les recommandations proposées ont été envoyées aux diffé-

rents services, comités, organisations médicales et groupes de défense des patients concernés de l'AAN pour être révisées et commentées. Le groupe de travail a ensuite examiné ces commentaires et voté les recommandations, qui ont été validées par le Comité d'exercice et le Conseil d'administration de l'AAN.

La Société Suisse de Neurologie s'est appuyé sur la liste «Choosing Wisely» publiée par L'American Academy of Neurology et l'a jugée intégralement applicable et pertinente pour la Suisse sous une forme légèrement adaptée.