



**En faire davantage n'est pas
forcément un plus.
Décidons ensemble.**

Campagne de sensibilisation
des patients 2018–2020

Prof. Dr. med. Jean-Michel Gaspoz
Président de smarter medicine et co-président SSMIG

Thématiser la surabondance de soins

«Les malades se fâchent contre les médecins qui ne leur prescrivent rien. Ils ont l'impression qu'ils les abandonnent.» ÉPICTÈTE

- 20 – 30% des coûts de la santé sont occasionnés par des traitements sans indication médicale, qui sont donc inutiles voire nocifs pour le patient.

Histoire

2010: Initiative Choosing Wisely aux Etats-Unis

2013: Feuille de route de l'ASSM «Un système de santé durable pour la Suisse»

2014: Lancement de la campagne smarter medicine par la Société Suisse de Médecine Interne Générale (SSMIG) et publication des premières listes avec cinq recommandations concernant des traitements inutiles dans le domaine ambulatoire

2016: Troisième conférence nationale Santé2020 sur le thème «Less is more, moins et mieux?»

2016: Deuxième liste de la Société Suisse de Médecine Interne Générale (SSMIG) avec cinq recommandations concernant des traitements inutiles dans le domaine stationnaire

12 juin 2017: Création de l'association smarter medicine – Choosing Wisely Switzerland avec la participation de la SSMIG, de l'ASSM, d'organisations de patients et de consommateurs et des associations des professions de santé non médicales et l'intégration de l'Initiative Choosing Wisely tessinoise

Large support des membres fondateurs



Schweizerischer Verband der Berufsorganisationen im Gesundheitswesen | Federazione Svizzera delle Associazioni professionali sanitarie | Fédération Suisse des Associations professionnelles du domaine de la Santé



Organisations partenaires

Smarter Hospital



Autres partenaires



swiss medical board



Initiative médicale en guise de base

- La **sensibilisation** des médecins traitants a été à l'origine de l'initiative
- Aucune injonction administrative, mais une **initiative personnelle** des sociétés de discipline médicale
- But: **le caractère contraignant** des recommandations est imposé par les sociétés de discipline médicale
- **«Smarter Hospital»**: réseau d'hôpitaux qui recueille des données et met en place un monitoring.

Listes top 5 des sociétés de discipline médicale

Toutes les sociétés de discipline médicale sont priées de publier des listes top 5 des traitements inutiles:

- Société Suisse de Médecine Interne Générale (2014/2016)
 - Société Suisse de médecine intensive (2017)
 - Société Professionnelle Suisse de Gériatrie (2017/2018 nouveau)
 - Société Suisse de Gastro-entérologie (2017)
 - Société suisse de chirurgie (2018)
 - Société Suisse de Radio-Oncologie (2018)
 - Société Suisse de Néphrologie (2018)
 - Société Suisse de Neurologie (nouveau)
-
- D'autres sociétés de discipline médicale élaborent actuellement des listes
 - Une liste des professions de santé est prévue pour le printemps 2019

Une stratégie destinée à lutter contre le gaspillage

- Il est très important pour les membres fondateurs de l'association faîtière que la campagne *smarter medicine* ne soit pas accaparée par l'économie de la santé.
- smarter medicine veut toutefois empêcher la dilapidation d'argent pour des traitements inutiles, voire nocifs, qui fait ensuite défaut là où il est vraiment requis.

Rien n'est caché aux patients!

- Pas de rationnement de la médecine selon des check-lists générales.
- L'entretien entre le soignant et le patient reste essentiel.
- La décision d'effectuer un traitement médical ou non doit toujours se rapporter au cas particulier et être prise **conjointement** avec le patient.

Objectifs de la campagne de sensibilisation des patients

- Sensibiliser le public à la thématique des **soins inadaptés et surabondants**
- **Responsabilisation**: publication d'**informations pour le patient** et conseil individuel des personnes soignées.
- **Elaborer des supports concrets** pour les soignants qui peuvent être utilisés **dans l'entretien avec le patient**
- **Organiser le soutien** de *smarter medicine* par la politique, les assurances, l'administration

A photograph showing a doctor in a white coat examining a patient's back. The patient is wearing a grey t-shirt and light-colored pants. The doctor's hands are placed on the patient's lower back, and he is looking down at the patient's back. The background is a bright, clinical setting.

Que savent les patients?

Enquête publique de l'été 2018

Antoine Casabianca

Représentant des organisations des consommateurs

Conception de l'étude

Données de référence

Méthode

eBus (CAWI Omnibus)

Population

Toutes les personnes en Suisse alémanique et romande âgées de 16-74ans (population en ligne)

Taille de l'échantillon

n = 1'002 entretiens

Période de recensement

28.06. – 3.07.2018

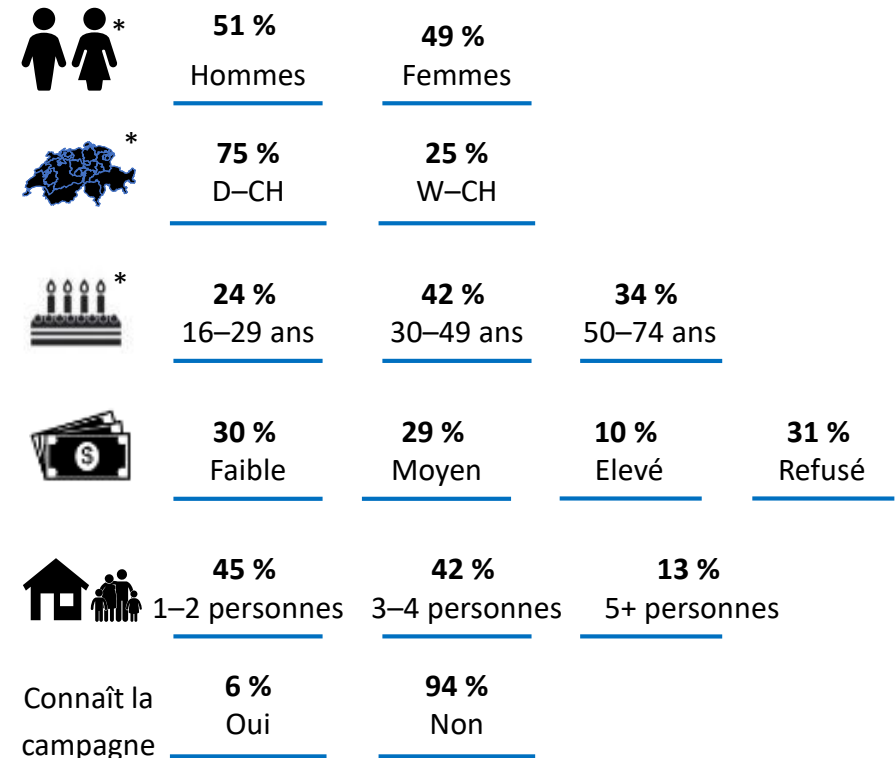
Organisation de l'étude

Smarter medicine / Send Kommunikation
GfK Switzerland AG: Urs Limacher

Outil de lecture

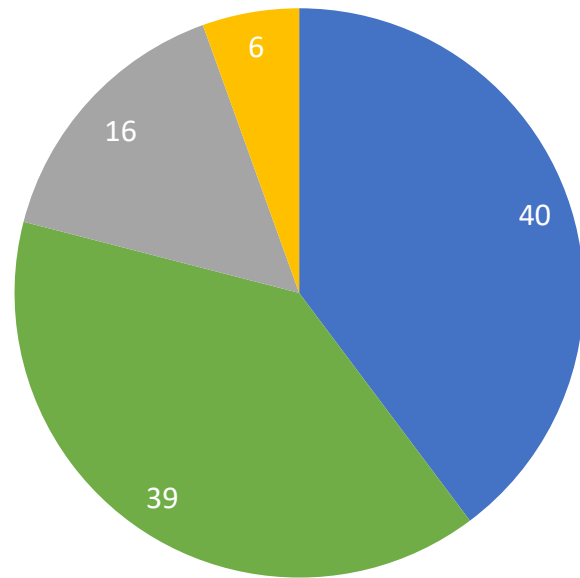
Les lettres derrière la valeur médiane signifient une différence significative (niveau de 95%) par rapport aux segments dont les lettres sont représentatives.

Structure de l'échantillon (n = 1'002)

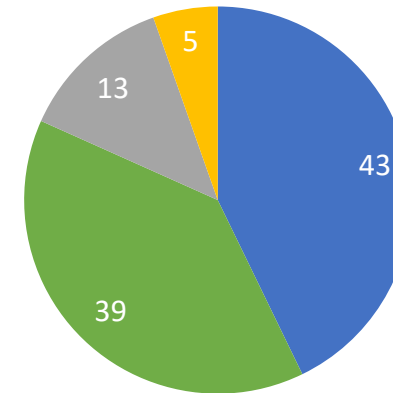


* Quotes-parts

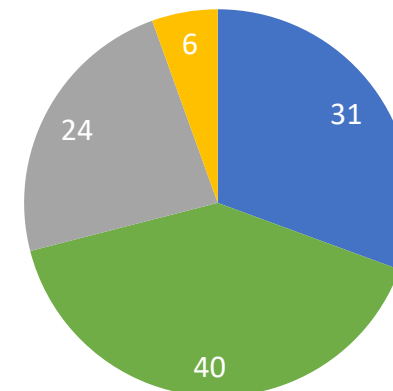
Soins médicaux en Suisse



Total [n = 1002]



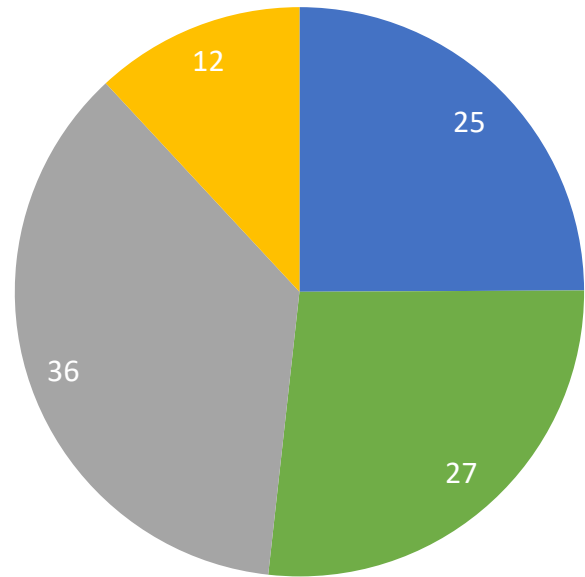
D-CH [n = 755]



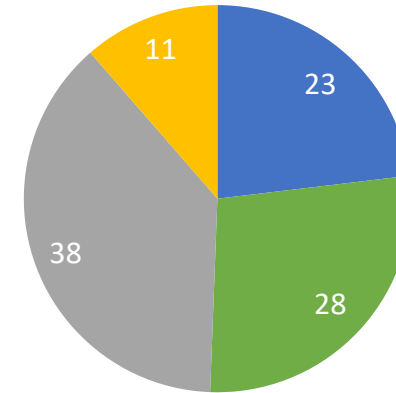
W-CH [n = 247]

- On en fait trop ou pas ce qu'il faut (soins erronés et surabondance de soins)
- Juste ce qu'il faut
- Tous les patients ne reçoivent pas les soins dont ils ont besoin (déficit de soins)
- ne sais pas / aucune idée

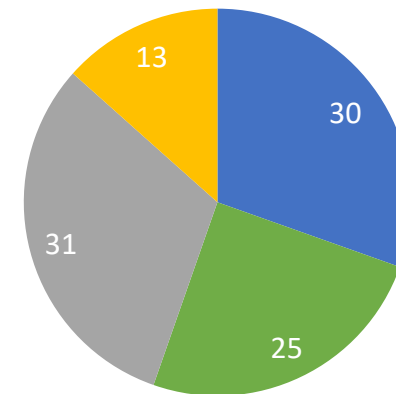
Traitement inutile



Total [n = 1002]



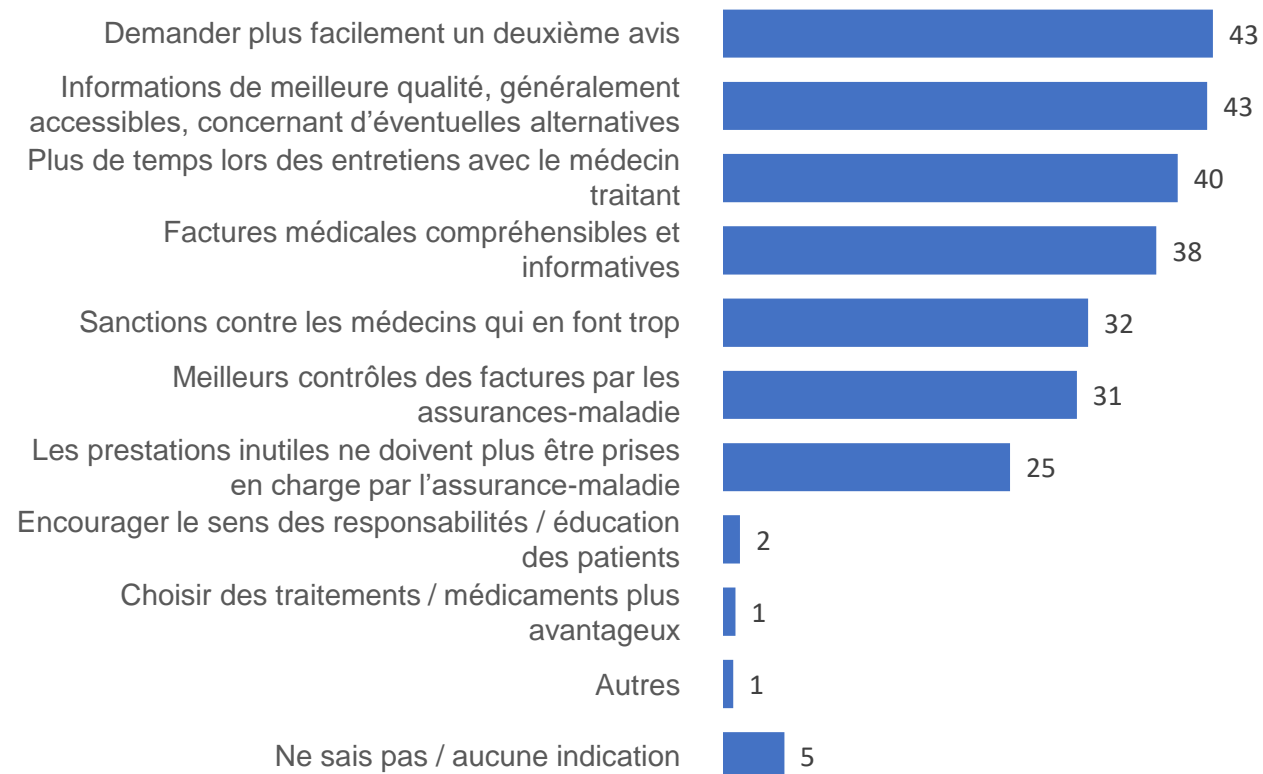
D-CH [n = 755]



W-CH [n = 247]

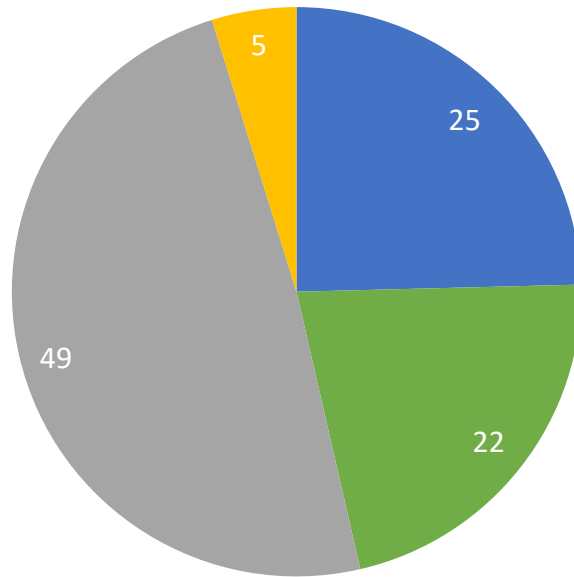
■ Oui plusieurs fois ■ Oui une fois ■ Non jamais ■ ne sais pas / aucune idée

Mesures contre la surabondance de soins

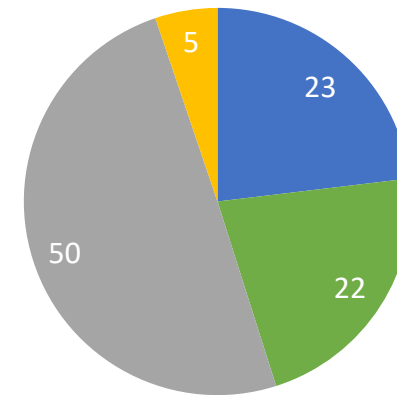


	D-CH [755] (a)	W-CH [247] (b)
	43	44
	39	53a
	39	43
	37	41
	32	34
	33	27
	29b	14
	2	0
	1	3a
	1	0
	6	5

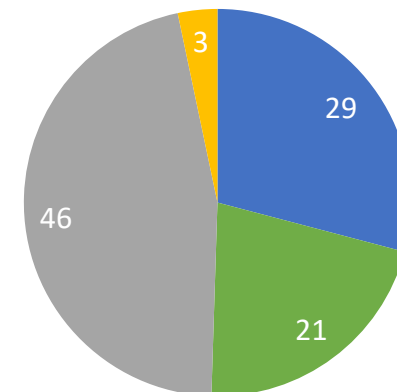
Mauvaise sensation lors de la consultation médicale



Total [n = 1002]



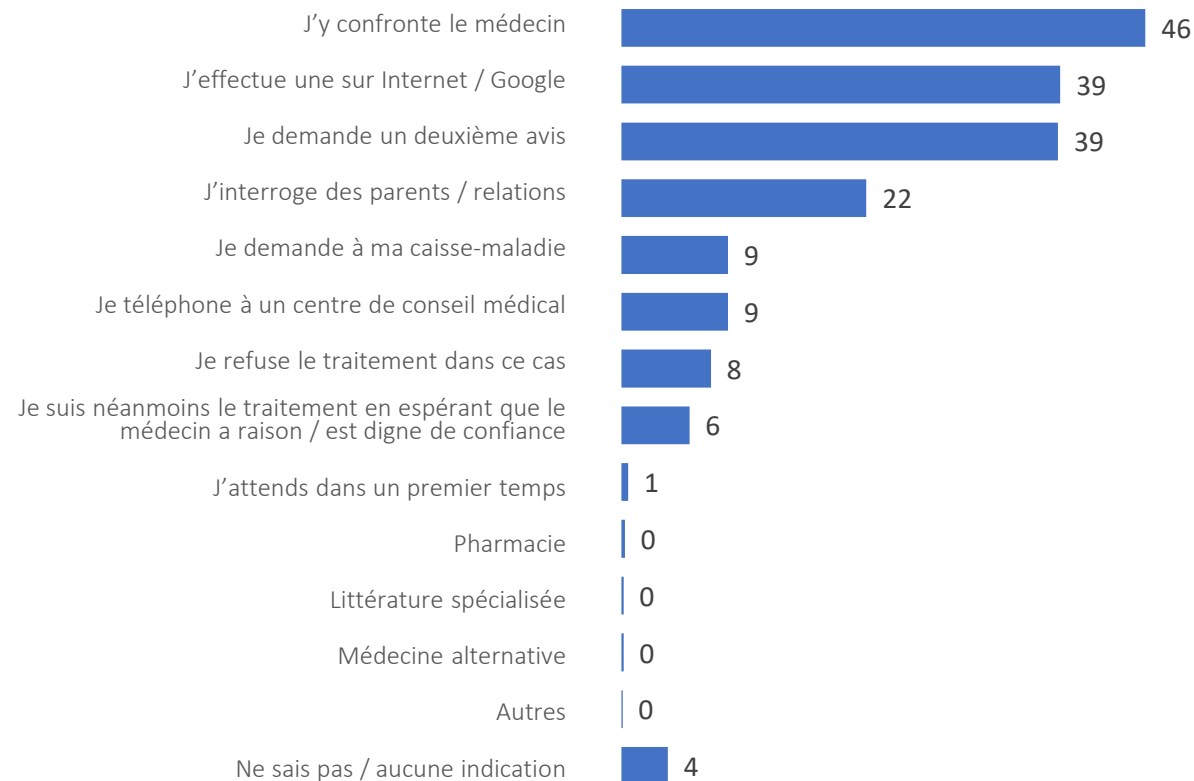
D-CH [n = 755]



W-CH [n = 247]

■ Oui plusieurs fois
 ■ Oui une fois
 ■ Non jamais
 ■ ne sais pas / aucune idée

Réaction à une mauvaise sensation



	D-CH [755] (a)	W-CH [247] (b)
	44	54a
	40	34
	41b	30
	20	25
	10	6
	11b	4
	8	9
	5	8
	1	1
	0	1
	0	-
	0	-
	0	-
	4	4

Conclusion

La surabondance de soins existe et est perçue comme telle par la population.

- La population souhaite:
 - une meilleure information sur les alternatives éventuelles (sensibilisation),
 - un meilleur dialogue entre le soignant et le patient,
 - un meilleur contrôle par l'Etat.



Qu'est-ce que le déficit ou la surabondance de soins?

Pourquoi une campagne de sensibilisation des patients est-elle nécessaire?

Dr Brida von Castelberg
Vice-présidente OSP

Surabondance de soins

Prestations médicales ...

- qui ne sont **pas nécessaires** pour des raisons médicales;
- qui ne sont **pas suffisamment étayées** au plan médical;
- dont la fourniture n'est pas économique;
- dont la **faible utilité** ne justifie pas les coûts.

Surabondance de soins pour cause de surdiagnostic

- L'extension de la notion de maladie se traduit par davantage de traitements.
- Les diagnostics résultant d'examens par imagerie qui n'atteignent éventuellement **jamais une valeur maladie** pour l'individu débouchent sur des examens et des traitements supplémentaires.
- Le **progrès technique** révèle de plus en plus d'anomalies qui n'ont pas en soi de valeur maladie.

Raisons de la surabondance de soins

Conviction que ...

- **plus** est toujours mieux;
- **nouveau** est mieux qu'ancien;
- **cher** est plus efficace que bon marché.

Incitations financières erronées

- L'assuré au bénéfice d'une assurance privée est un patient à haut risque: les personnes au bénéfice d'une assurance privée sont davantage opérées que les patients au bénéfice de l'assurance de base.
- Plus il y a de spécialistes, plus le risque de surabondance de soins régionale est grand
- Forte sous-spécialisation et fragmentation du diagnostic et du traitement
- Système tarifaire: les interventions permettent tout particulièrement de gagner de l'argent

Déficit de soins

- **Déficit de soins régional** dû à la pénurie de médecins et de spécialistes dans certaines régions.
- **Patient en fin de vie**: traitement insuffisant de la douleur, manque de suivi psycho-oncologique.
- **Patients polymorbides** p. ex. en raison de la limitation de la durée de la consultation.

Quels sont les objectifs de la campagne?

- **Sensibilisation de la population** au thème de la surabondance de soins
 - En faire davantage n'est pas forcément un plus.
 - La nouveauté n'est pas toujours meilleure.
 - Plus cher n'est pas toujours synonyme de plus efficace.
- **Trop de médecine peut nuire.**
- Les patients doivent avoir le pouvoir de discuter du **pour et du contre d'un traitement sur un pied d'égalité** avec leur médecin.



Comment puis-je m'informer en tant que patient?

Information et offre de conseil

Lic. phil. Erika Ziltener
Présidente de la DVSP

Informations compréhensibles pour tous

- Les patients trouvent toutes les informations sur la problématique de la surabondance de soins en un endroit: www.smartermedicine.ch: les informations pour le patient sont rédigées dans un langage plus simple et compréhensible pour tous.
- *Les informations et les données pour des décisions raisonnables font défaut dans de nombreux domaines* (cf. Professeur de psychologie Gerd Gigerenzer dans la NZZ am Sonntag du 29.5.2016)
- Des documentations supplémentaires (p. ex. **Fact Boxes**) sont mises à la disposition du soignant pour l'entretien avec le patient en collaboration avec le Swiss Medical Board.

Exemple d'une information destinée aux patients

Recommandation de la société de discipline médicale SSMIG

Prescription d'antibiotiques contre des infections peu complexes des voies respiratoires supérieures

La plupart des infections non complexes des voies respiratoires supérieures sont d'origine virale et les antibiotiques sont donc sans effet

Information destinée aux patients

En cas d'inflammation des voies respiratoires supérieures, les antibiotiques ne servent généralement à rien.

Dans la plupart des cas, les rhumes, les pharyngites ou les laryngites sont dues à des virus. Les antibiotiques sont inefficaces contre ces agents pathogènes.

La toux, les maux de gorge ou le rhume sont des symptômes typiques des inflammations des voies respiratoires supérieures. Souvent, ils s'accompagnent d'une sensation de faiblesse. Ces symptômes sont fréquemment déclenchés par des virus. Les antibiotiques n'ont toutefois aucun effet contre les virus, car ces médicaments sont destinés à combattre les bactéries. Comme tous les médicaments, les antibiotiques peuvent aussi avoir des effets indésirables. Par ailleurs, les antibiotiques employés à tort favorisent la résistance des bactéries. Ils sont alors moins efficaces, voire inefficaces contre les bactéries résistantes, ce qui peut conduire à des évolutions graves des maladies. En cas d'inflammation des voies respiratoires supérieures, il convient donc de ne recourir aux antibiotiques qu'en observant une grande réserve.

L'entretien entre le patient et le médecin

- Principe du **Shared Decision Making**: dialogue entre le patient et le médecin qui débouche sur une décision participative.
- Lors de l'**entretien sur un pied d'égalité**, les patients doivent être appréhendés en fonction de leur situation individuelle.
- **N'importe quelle question est permise!** (Noter préalablement les questions, venir avec un accompagnateur)
- Développement de la **compétence en matière de risque**

Qui est responsable du traitement approprié?

- Même si la décision pour ou contre un traitement ou un examen est prise dans le cadre d'un **entretien commun**, la responsabilité n'est pas répercutée sur le patient.
- **Le soignant assume toujours la responsabilité** pour le traitement utile dans la situation concrète, qui répond le mieux aux souhaits et besoins individuels des patients.

Demander un deuxième avis

- Le **deuxième avis** permet de renforcer la **compétence décisionnelle** des patients.
- **Recommandation**: notamment en cas d'opérations lourdes, du traitement de cancers, de nouvelles méthodes opératoires, en cas de doutes
- **Procédure concrète**: informer le soignant et demander le dossier du patient.
- La caisse-maladie prend généralement en charge les **coûts**

Offre des organisations de patients

- **Soutien individuel** en cas de questions sur les soins et sur les relations avec les spécialistes.
- **Documentation** (aide-mémoires, app, etc.) et **accompagnement** lors des entretiens
- Renforcement des **droits des patients**
- Habilitation à prendre des **décisions en connaissance de cause**
- **Autres informations:**
www.patientenstelle.ch und www.spo.ch

**Nous vous
remercions de
votre attention et
de votre intérêt!**



Toutes les informations sur:
www.smartermedicine.ch