

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 surabondants et inadaptés 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 surabondants et inadaptés sont également un problème en Suisse. 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 un grand nombre de nouveaux partenariats et publié une vingtaine 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.svbg-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

Informations
pour les médecins
Août 2022

Comment la smarter medicine peut-elle être appliquée en gynécologie et l’obstétrique?

Chères collègues, chers collègues

La SSGO gynécologie suisse promeut la gynécologie et l’obstétrique en Suisse, tant en milieu hospitalier que dans le domaine ambulatoire (cabinets médicaux). Les femmes et leurs familles sont au cœur des préoccupations de la SSGO gynécologie suisse. Souvent les gynécologues exercent dans le domaine de la médecine de premier recours, car de nombreuses femmes ne sont pas suivies régulièrement par un médecin de famille. La prévention est donc également un pilier important de la gynécologie et de l’obstétrique.

La société de discipline œuvre pour le développement de la spécialité et soutient ses membres avec des lignes directrices, des avis d’experts et des recommandations, afin de garantir une médecine de la plus haute qualité. Les publications sont accessibles sous <https://www.sggg.ch/fr/informations-dexperts/avis-dexpert/>.



La Société suisse de gynécologie et obstétrique (SSGO) a été constituée en 1915 à St-Gall par la fusion de la Société de Gynécologie et d’Obstétrique de la Suisse Romande (fondée en 1905) et de la Gynäkologische Gesellschaft der deutschen Schweiz (fondée en 1911). Avec ses 1600 membres ordinaires et ses 700 membres extraordinaires, elle est la plus importante société de discipline chirurgicale en Suisse. Elle regroupe et représente les médecins hospitaliers et libéraux.

Pour plus d’information voir sous:
www.sggg.ch

gynécologie suisse

La SSGO gynécologie suisse veille à la formation postgraduée et continue de ses membres et en définit les critères. Elle est, par ailleurs, un partenaire fiable tant pour les questions des patientes que pour les politiques, les médias et les autres prestataires de santé. Pour l’élaboration de ses publications, la SSGO travaille en étroite collaboration avec des représentant·e·s étatiques du système de santé (Office fédéral de la santé publique, Swissmedic, Commission fédérale pour les vaccinations). En particulier dans le domaine des lignes directrices, une collaboration institutionnalisée est établie depuis 2017 avec les sociétés de discipline d’Allemagne et d’Autriche.

«Depuis de nombreuses années, la Commission assurance qualité (CAQ) de la SSGO s’engage pour smarter medicine.»

Depuis de nombreuses années, la Commission assurance qualité (CAQ) de la SSGO s’engage pour *smarter medicine* en élaborant et en publiant des recommandations cliniques, des avis d’experts, des lignes directrices et des guidelines. Ces publications, qui prennent position sur des questions professionnelles, sont à la disposition des gynécologues ainsi que du public. Ce faisant, la CAQ s’entend bien plus comme un soutien que comme donneuse de leçon.

Les membres de la CAQ sont issu·e·s, à part égale, de cabinets médicaux et de petits et grands hôpitaux; le choix des membres reflète les différentes spécialités de la discipline gynécologie et obstétrique.

Malgré de nombreuses publications et preuves scientifiques, des examens gynécologiques qui ne sont plus indiqués sont encore régulièrement effectués aujourd’hui. Dans ce contexte, la SSGO a décidé de publier une liste de *Don’t’s* – dans le sens de *do not harm*. Les principes directeurs ont été formulés de manière succincte et simple afin d’augmenter la transparence et de faciliter leur mise en

œuvre dans le quotidien clinique. Dans le cadre de plusieurs séances, ses membres ont établi une longue liste qui a ensuite été réduite par consensus à cinq points. Pour les sujets plus délicats, notamment la question de l’examen gynécologique préventif et de son contenu, les participant·e·s se sont efforcé·e·s de trouver les mots les plus justes. La SSGO accorde une importance majeure à la garantie d’un dépistage efficace et régulier.

Pour la SSGO, la liste Top 5 *smarter medicine* est un pas de plus vers une prise en charge gynécologique fondée sur les preuves scientifiques. Elle permet, d’une part, d’éviter des coûts pour des procé-

dures dépassées et, d’autre part, de protéger les patientes des interventions inutiles. L’accès aisé à cette liste, y compris pour les profanes en médecine, est un point capital. La SSGO souhaite ainsi promouvoir le dialogue, encourager les patientes à poser des questions et, le cas échéant, à demander un deuxième avis et, globalement, renforcer la responsabilisation des patientes.



Dr méd. Thomas Eggimann
Secrétaire général SSGO gynécologie suisse



Prof. méd. Daniel Surbek
Président CAQ

Liste «Top 5»

La Société suisse de gynécologie et obstétrique (SSGO) émet les recommandations suivantes:

Gynécologie et
Obstétrique

1 Pas d'administration systématique d'antibiotiques en cas de cystite sans complication et de bactériurie asymptomatique.

La résistance croissante aux antibiotiques au niveau mondial est un problème majeur; c'est pourquoi les antibiotiques doivent être utilisés avec parcimonie. Le taux de guérison spontanée des infections des voies urinaires (IVU) simples est élevé, de 50% à 70%, et seules 1% à 3% des IVU simples non traitées évoluent vers une pyélonéphrite. Une IVU simple avec dysurie, pollakiurie et douleurs suprasymphysaires ne doit pas faire l'objet d'un diagnostic et peut être traitée empiriquement en augmentant l'apport de liquide et en prenant des AINS. Les bactériuries asymptomatiques ne doivent pas être systématiquement dépistées et traitées chez les femmes, qu'elles soient enceintes ou non. Le dépistage et le traitement des bactériuries asymptomatiques sont uniquement indiqués pour les patientes devant subir une opération urogynécologique.

Une étude portant sur le traitement des bactériuries asymptomatiques a montré que les patientes non traitées présentaient moins de récurrences et un taux de résistance plus faible en cas d'E. coli détectées que celles atteintes de bactériurie asymptomatique et traitées par antibiotiques. De plus, des complications liées à la grossesse (surtout l'accouchement prématuré) ne peuvent pas être écartées en traitant une bactériurie asymptomatique.

2 Pas de frottis cytologique annuel dans le cadre des contrôles gynécologiques réguliers.

Aucune autre maladie cancéreuse ne peut être prévenue de manière aussi efficace par un examen préventif que le cancer du col de l'utérus. Longtemps, un frottis cytologique annuel était recommandé (le «PAP-frottis»). Toutefois, les récents résultats de recherche montrent que, de 21 à 70 ans, un intervalle de 3 ans entre les examens de dépistage est suffisant. Un écart de temps plus important n'est soutenu par aucune étude – ni d'ailleurs un intervalle inférieur à 3 ans, car il pourrait en résulter des traitements excessifs, avec des conséquences telles que stress psychologique, hémorragie vaginale, infections et complications lors d'une grossesse ultérieure.

3 Pas de bilan hormonal systématique en cas de troubles de la ménopause.

En cas de ménopause diagnostiquée cliniquement sur la base des symptômes et de l'aménorrhée, les dosages hormonaux sont superflus. Les dosages hormonaux ne doivent être réalisés qu'en cas de diagnostic douteux ou en l'absence de réaction des symptômes à l'hormonothérapie aux dosages habituels pour en vérifier l'absorption.

Gynécologie et
Obstétrique

4 Pas de traitement non fondé des myomes ou d'ablation de l'utérus en cas de myomes.

Les myomes de l'utérus sont très fréquents et concernent jusqu'à 70% des femmes de 50 ans. Seuls 20 à 50% des myomes sont symptomatiques et exigent un traitement. Le traitement doit reposer sur une base individuelle en tenant compte des symptômes, de la phase de vie de la femme et d'un éventuel désir d'enfant. Les myomes asymptomatiques ne nécessitent aucun traitement, le risque de dégénérescence maligne étant extrêmement faible et, en l'absence de symptômes, les femmes n'ont pas à subir une hystérectomie.

5 Pas d'ablation chirurgicale de kystes ovariens bénins sans symptômes aigus.

En l'absence de symptômes, les kystes ovariens bénins découverts lors d'un examen échographique, ne devraient pas être retirés chirurgicalement. La classification des kystes ovariens en bénins/inoffensifs, suspects et malins doit se faire selon les critères IOTA (International Ovarian Tumor Analysis).

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, mai 2016, avril 2021)
- 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 gérontologie (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)
- Société Suisse de Pédiatrie (juillet 2021)
- Société Suisse d'Ophtalmologie (novembre 2021)
- Société Suisse de Gynécologie et Obstétrique (août 2022)



A propos de la genèse de cette liste

Inspiré par les publications d'autres sociétés de discipline médicale, le Comité de la SSGO a chargé, début 2018, la Commission d'assurance qualité (CAQ) d'établir une liste Top 5 pour la gynécologie et l'obstétrique. Les différents points soumis ont été évalués et cinq d'entre eux ont été sélectionnés dans une procédure de consultation en plusieurs étapes entre le Comité et la CAQ. Les membres de la CAQ ont ensuite vérifié tous les points avec l'évidence scientifique correspondante. La présente liste Top 5 concerne 5 thèmes du domaine de la gynécologie. Aucun thème relatif à l'obstétrique n'a été retenu, mais ceux-ci pourraient faire l'objet d'une liste ultérieure.