

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 vôute 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 (FRC)
www.frc.ch



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

Informations
pour les médecins
Octobre 2023

smartermedicine

Choosing Wisely Switzerland

Comment la smarter medicine peut-elle être appliquée en angiologie?

Chères collègues, chers collègues

La médecine vasculaire comprend le traitement des maladies des artères, des veines et des vaisseaux lymphatiques de l’ensemble du corps. Son objectif est de prévenir et de traiter ces maladies en utilisant de manière optimale les possibilités de diagnostic et de traitement disponibles, pour le plus grand bénéfice des patients.

La qualité d’un traitement médical se caractérise par une prise en charge optimale d’un patient ou d’une patiente, tant d’un point de vue subjectif qu’objectif.

Le système de santé suisse, l’un des meilleurs au monde en termes de qualité et d’infrastructure, offre une prise en charge médicale maximale. Avec les progrès techniques et biomédicaux et les nouvelles connaissances, de nouvelles possibilités de traitement apparaissent en permanence. L’analyse des effets thérapeutiques des traitements permet enfin une application scientifiquement fondée de ceux-ci. Une formation de haute qua-

lité (les études de médecine humaine), suivie d’une formation postgraduée spécialisée, permet aux médecins d’acquérir les connaissances nécessaires pour répondre aux exigences susmentionnées. La formation continue obligatoire à l’issue d’une formation de spécialiste garantit et optimise en permanence ces connaissances. En outre, l’optimisation de la qualité est soutenue et améliorée tant par le corps médical suisse (FMH) que par les sociétés spécialisées des différentes disciplines médicales. L’une d’entre elles est la campagne *smarter medicine*, qui vise à fournir des informations aux professionnels de la santé et aux patients afin d’éviter des soins excessifs ou inappropriés. La volonté du corps médical de confirmer un diagnostic le plus rapidement possible, associée au souhait du patient de bénéficier du traitement le meilleur et le plus rapide, peut conduire à la mise en œuvre de mesures étendues sans efficacité significative ou à l’utilisation de techniques d’imagerie telles que l’imagerie par résonance magnétique (IRM) et la tomodensitométrie (TDM) avant un examen clinique spécialisé et une évaluation médicale, ce qui conduit à un «surdiagnostic».

Les changements dans les conditions de travail, les nouvelles réglementations et la bureaucratisation accrue, ainsi que la pression sur les coûts exercée par les responsables politiques et les organismes payeurs constituent des défis supplémentaires pour le personnel médical spécialisé.

Dans une spécialité très interdisciplinaire comme la médecine vasculaire, avec des innovations techniques et médicalementes, des recommandations sur l’utilisation judicieuse de ces dernières sont utiles tant pour les professionnels que pour les profanes. Chaque mesure – qu’il s’agisse d’un examen ou d’une thérapie – doit être évaluée et appliquée

dans le contexte de la situation individuelle. Cette évaluation est de la responsabilité du médecin qui prescrit le traitement en dialogue avec le patient.

La Société Suisse d’Angiologie a élaboré une liste des cinq meilleurs traitements, basée sur les connaissances scientifiques les plus récentes, en tenant compte de l’efficacité, de l’adéquation et de l’économie des traitements ou des étapes d’évaluation fréquents mais inutiles ou incomplets.

Notre groupe de travail, qui bénéficie d’un large soutien, est d’avis que les recommandations rassemblées sont actuellement exactes et pertinentes et qu’elles peuvent servir de soutien au quotidien tant aux profanes qu’aux professionnels de la santé. Les progrès constants de la médecine et la médecine individualisée ne doivent pas être limités, mais optimisés.

Comité d’experts Choosing Wisely Société Suisse d’Angiologie

Prof. Dr méd. Lucia Mazzolai (présidente de SSA)
Dr méd. Corina Canova (ancien président de SSA)
Prof. Dr méd. Daniel Staub (ancien président de SSA)
Prof. Dr méd. Marc Husmann (Responsable du groupe de travail Qualité de SSA)
Dr méd. Marc Binkert
Dr méd. Axel Haine
Prof. Dr méd. Nils Kucher
Dr méd. Daniel Périard
Prof. Dr méd. Marc Righini
PD Dr méd. Dr méd. Hans Stricker
Kerstin Schürch, médecin diplômée



La Société Suisse d’Angiologie/Médecine Vasculaire (SSA) compte plus de 200 membres et s’occupe du traitement et de la prévention des maladies du système vasculaire, en particulier du diagnostic et des thérapies conservatrices et invasives des maladies artérielles, veineuses et lymphatiques.

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



Liste «Top 5»

La Société suisse d'angiologie/médecine vasculaire (SSA) émet les recommandations suivantes:



1 Ne pas utiliser de médicaments inhibiteurs des plaquettes sanguines tels que l'acide acétylsalicylique dans la prévention primaire des maladies cardiovasculaires.

D'après les conclusions des études les plus récentes, l'aspirine ne devrait plus être recommandée à tous les patients dans le cadre de la prévention primaire, car le bénéfice en termes de réduction des futures maladies cardiovasculaires telles que les troubles de la circulation sanguine du cœur, du cerveau et des extrémités est faible. Après les mesures de prévention générale (activité physique, arrêt du tabac, traitement de l'hypertension et de l'hypercholestérolémie, etc.), dont les bénéfices sont évidents et les risques remarquablement faibles, une approche individuelle de la prescription d'aspirine est justifiée. Chez les patients de moins de 70 ans, le risque à dix ans d'un arrêt cardio-respiratoire doit être évalué par un médecin. Si ce risque est très élevé et que le risque de saignement est faible, un traitement par aspirine peut être envisagé, en tenant compte des préférences du patient.

2 Pas de diagnostic par CT-scan ou IRM pour clarifier une maladie artérielle occlusive périphérique (MAOP).

La réalisation d'une tomographie assistée par ordinateur ou d'une IRM avec produit de contraste n'est pas indiquée comme première étape d'examen dans le diagnostic de symptômes pouvant indiquer une AOP, sauf dans des situations exceptionnelles.

Pour l'évaluation de l'aorte abdominale et de ses branches ainsi que des artères du bassin et des jambes, l'échographie duplex codée en couleur (FKDS) est la méthode diagnostique de premier choix, même si sa pertinence dépend de l'expertise de l'examineur, de la qualité de l'appareil à ultrasons et des conditions individuelles du patient. Elle est non invasive, sans radiation ionisante, ne nécessite pas de produit de contraste et permet d'exclure ou de prouver de manière fiable un trouble de la circulation sanguine, et d'évaluer son importance clinique en comparaison avec les symptômes exprimés.



3 Pas de revascularisation percutanée ou chirurgicale en cas de maladie artérielle périphérique chez les patients asymptomatiques.

Les interventions vasculaires artérielles en cas de maladie artérielle périphérique servent à traiter les symptômes cliniques tels que la claudication intermittente, l'ischémie critique des extrémités, les troubles de la cicatrisation ainsi que les problèmes techniques après une opération vasculaire.

Ils ne résolvent pas le problème fondamental de l'artériosclérose chronique progressive. Leur étendue doit constituer un compromis raisonnable, adapté au stade, entre les efforts, les risques et les résultats escomptés.

4 Ne pas rechercher de troubles de la coagulation chez les patients qui développent un premier épisode de thrombose veineuse profonde dont la cause est connue (provoquée).

Même en présence d'une pathologie de la coagulation, les tests de laboratoire visant à diagnostiquer un trouble de la coagulation ne modifient pas la nature et la durée d'un traitement de la thrombose veineuse, pour autant que celle-ci soit apparue comme un premier épisode dû à un facteur de provocation réversible ou irréversible connu. La thrombose veineuse profonde est une maladie très fréquente et les recherches d'anomalies congénitales ou acquises de la coagulation ont conduit à une multiplication des tests sans qu'aucun bénéfice n'ait été démontré.

5 Pas de drainage lymphatique manuel sans traitement décongestionnant supplémentaire avec mesures de compression conservatrices en cas de lymphœdème primaire et secondaire.

L'utilisation du drainage lymphatique manuel seul, sans mesures de compression concomitantes telles que bandages ou bas, ne permet pas d'obtenir un dégonflement suffisant et un résultat durable. L'application combinée est associée à une efficacité nettement plus élevée, de sorte que la SSA recommande toujours l'application combinée en cas de lymphœdème.

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
- Société Suisse de Médecine Intensive
- Société Professionnelle Suisse de Gériatrie
- Société Suisse de Gastroentérologie
- Société Suisse de Chirurgie
- Société Suisse de Radio-Oncologie
- Société Suisse de Néphrologie
- Société Suisse de Neurologie
- Société Suisse d'Anesthésiologie et de Réanimation
- Société Suisse d'Oto-Rhino-Laryngologie et de Chirurgie cervico-faciale
- Société scientifique de soins en gérontologie
- Société Suisse de Rhumatologie
- Société Suisse d'Infectiologie
- Société Suisse de Dermatologie et Vénérologie
- Société Suisse de Radiologie
- Société Suisse de Pédiatrie
- Société Suisse d'Ophtalmologie
- Société Suisse de Gynécologie et Obstétrique
- L'Association Suisse de Physiothérapie
- Fédération suisse des sages-femmes
- Société Suisse d'Hématologie
- Société Suisse d'Angiologie/Médecine Vasculaire



Élaboration de cette liste

La Société Suisse d'Angiologie s'est basée sur les propositions de son comité élargi et sur les suggestions de ses membres pour établir la liste des cinq interventions que les médecins et les patients devraient remettre en question. Les directeurs des services universitaires d'angiologie et des médecins angiologues installés ont participé à cette consultation et ont choisi cinq interventions parmi les propositions. La liste a ensuite été comparée aux sélections «Choosing Wisely»

(Canada), «Choosing Wisely» (USA) et «Klug entscheiden» (Allemagne). Les cinq points sélectionnés ont ainsi été soumis à un examen critique par des experts et des médecins praticiens et concernent des interventions fréquentes en angiologie qui devraient être évitées à l'avenir. Le 2 novembre 2022, la liste proposée a été approuvée à l'unanimité par l'assemblée générale de la Société Suisse d'Angiologie.