

# «smarter medicine»: la liste «Top-5» de la SSN

Organisation responsable «smarter medicine – Choosing Wisely Switzerland»

L'initiative «Choosing Wisely» cherche à améliorer la prise en charge des patients en leur évitant des examens ou des traitements inutiles, voire causés par un acte médical ou par les médicaments, même en l'absence d'erreur du médecin. Amorcée aux Etats-Unis, l'initiative rencontre à présent un large écho dans le monde entier, et également en Suisse. En neurologie, cinq mesures ont été élaborées sous l'égide de la Société Suisse de Neurologie, en se référant aux recommandations de l'American Academy of Neurology (AAN) – avec quelques légères adaptations. L'objectif premier de ces mesures est de garantir la qualité des soins tout en renonçant aux actes inutiles.

La Société Suisse de Neurologie formule les cinq recommandations suivantes:

## 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% de la population.

## 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

## La campagne «smarter medicine»

L'association smarter medicine – Choosing Wisely Switzerland, soutenue par les organisations médicales spécialisées et professionnelles, mais également par des associations qui défendent les intérêts des patients et des consommateurs, souhaite sensibiliser le public aux thèmes des insuffisances et des excès de traitement. La campagne s'appuie sur l'initiative américaine «Choosing Wisely» qui remporte un grand succès et qui 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.

Dans les prochains mois, d'autres sociétés de disciplines publieront leurs listes Top-5 avec des recommandations pour leurs domaines d'activité. Début octobre 2018, l'association a lancé une campagne destinée aux patients: les recommandations publiées sont maintenant disponibles dans un langage compréhensible par les non-spécialistes, afin de soutenir la prise de décision partagée.

Vous trouvez plus d'informations concernant l'association de soutien et les listes Top-5 publiées sous [www.smartermedicine.ch](http://www.smartermedicine.ch).

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 asymp-

tomatique >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.

---

Correspondance:  
Association de soutien  
smarter medicine  
c/o SSMIG  
Monbijoustrasse 43  
CH-3001 Berne  
smartermedicine[at]sgaim.ch

---

## Elaboration de cette liste

L'American Academy of Neurology (AAN) a mis sur pied un groupe de travail «Choosing Wisely» afin d'élaborer sa liste de recommandations. Le groupe de travail a sollicité des propositions de recommandations de la part des membres de l'AAN, qui ont ensuite été évaluées en fonction des préjudices ou des bénéfices qui résulteraient de leur mise en oeuvre. Ces propositions ont été envoyées aux différents services, comités, organisations médicales et groupes de défense des patients concernés de l'AAN pour être 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'AAN et l'a jugée intégralement applicable et pertinente pour la Suisse, sous une forme légèrement adaptée.

Une liste détaillée des références est disponible en ligne sous [www.smartermedicine.ch/fr](http://www.smartermedicine.ch/fr)