

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

Organisation responsable «smarter medicine – Choosing Wisely Switzerland»

La Société Suisse d'Oto-Rhino-Laryngologie et de Chirurgie cervico-faciale (SSORL) s'engage depuis longtemps pour des soins médicaux de haute qualité. Elle souhaite poursuivre cet engagement en publiant la liste «Top-5» élaborée l'année dernière et en lui conférant une visibilité vis-à-vis de l'extérieur. Nous vivons une époque où les ressources financières se raréfient et où les coûts augmentent. En dépit de l'apparition continuelle de nouveaux examens instrumentaux, il convient toujours davantage de faire un usage raisonnable et responsable des moyens disponibles, lorsque leur bénéfice est avéré, et de renoncer à y recourir lorsque cela est possible sans détérioration de la qualité.

Il y a des années déjà que l'American Academy of Otolaryngology-Head and Neck Surgery Foundation et la Canadian Society of Otolaryngology-Head and Neck Surgery ont établi des listes «choosing wisely». Ces listes ont fait l'objet de discussions au sein du comité de la SSORL, qui a été amenée à élaborer sa propre liste. La liste «Top-5» désormais publiée par la SSORL a pour objectif de contribuer à éviter les traitements et examens inutiles et ainsi de réduire les coûts, sans amoindrir la qualité de la prise en charge.

La recommandation présentée au point 4 concernant l'évaluation du vertige aigu a été élaborée en collaboration avec le comité de la Société Suisse de Neurologie (SSN) et a été officiellement approuvée et soutenue sous sa forme actuelle par la présidence de la SSN. La SSORL estime qu'il s'agit là d'un aspect important, dans la mesure où, en situation aiguë, les patients souffrant de vertiges sont souvent examinés au service des urgences par des spécialistes des deux disciplines, à savoir des oto-rhino-laryngologistes et des neurologues. Une approche conjointement approuvée par les deux sociétés de discipline profite ainsi aux patients touchés. La SSORL pense qu'il est essentiel d'élaborer cette liste «Top-5», afin de réduire le surdosage dans le cas de symptômes récurrents ou de maladies des oreilles, du nez et de la gorge et d'améliorer ainsi la qualité du traitement.

La Société Suisse d'Oto-Rhino-Laryngologie et de Chirurgie cervico-faciale formule les cinq recommandations suivantes:

## Elaboration de cette liste

Après une discussion et une première adaptation des listes ORL étrangères déjà existantes par le comité, les présidents de tous les groupes de travail ont été impliqués dans la réflexion, sous la direction des responsables qualité de la SSORL. Ils ont ainsi eu la possibilité de soulever des points pertinents émanant de leurs groupes de travail et de les formuler. Après réception des suggestions, leur pertinence, sous l'angle de la fréquence et des coûts générés, a été vérifiée lors de réunions communes. Après plusieurs concertations, les cinq points à présent publiés et présentés ont été sélectionnés. La liste complète a été présentée aux membres de la SSORL et soumise à discussion lors de la séance administrative de l'assemblée d'automne du 15 novembre 2018 à Interlaken. Elle a été approuvée dans sa forme actuelle à la fois par les membres et par le comité.

### 1. Ne pas faire de radiographie pour diagnostiquer une fracture du nez sans signe clinique évocateur d'une fracture de la base du crâne ou du massif facial associée.

Une documentation photographique (face/profil) est recommandée. Un scanner (CT) ou un cone-beam CT ne devrait être effectué qu'en cas de suspicion d'une fracture supplémentaire du massif facial ou de la base du crâne.

### 2. Ne pas faire d'imagerie pour diagnostiquer une rhinosinusite aiguë non compliquée.

La rhinosinusite aiguë est un diagnostic clinique défini (selon la littérature) par au moins deux des symptômes aigus suivants: sécrétions nasales purulentes, obstruction nasale, douleur faciale et/ou trouble de l'odorat (jusqu'à 12 semaines) avec confirmation par une endoscopie nasale. En cas de suspicion d'une complication d'une rhinosinusite ou d'un autre diagnostic sous-jacent, il est recommandé de faire un scanner (CT) ou un cone-beam CT.

### 3. Ne pas prescrire des antibiotiques systémiques pour une otite externe aiguë non compliquée.

Les antibiotiques systémiques ont des effets secondaires importants et, contrairement aux gouttes d'antibiotiques topiques, ils ne couvrent pas suffisamment les bactéries responsables de ces infections locales. De

plus, le développement d'une résistance et le risque d'infections opportunistes peuvent être réduits en évitant une antibiothérapie systémique.

**4. Dans les cas de vertiges aigus, une anamnèse ciblée et un examen clinique à l'aide du test en trois étapes «HINTS» ou des épreuves positionnelles représentent la première démarche diagnostique, et non une imagerie primaire.**

Dans l'évaluation du vertige aigu, il y a un changement de paradigme, passant d'une évaluation basée sur l'anamnèse et les facteurs de risque à un examen clinique en trois étapes, le test «HINTS». Cet acronyme signifie Head Impulse, Nystagmus Type, Test of Skew. Si une cause centrale est suspectée, une IRM cérébrale est indiquée avec des coupes à haute résolution dans la région ponto-cérébelleuse.

**5. Ne pas faire d'imagerie dans un but diagnostique chez les patients souffrant d'acouphènes non pulsatiles avec une audition symétrique et une anamnèse sans particularité.**

L'utilité de l'imagerie pour la clarification des acouphènes idiopathiques n'a pas été prouvée. Les examens radiologiques à but diagnostique ne modifient pas la prise en charge des acouphènes.

## 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 discipline 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» sous [www.smartermedicine.ch/fr](http://www.smartermedicine.ch/fr)

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