



smarter medicine

«Liste Top 5» pour la gynécologie et l'obstétrique

Organisation de soutien «smarter medicine – Choosing Wisely Switzerland»

La Société suisse de gynécologie et d'obstétrique (SSGO) élabore et publie depuis des années des recommandations, des avis d'experts, des lignes directrices et des guidelines cliniques destinés aux gynécologues et au grand public. Récemment, elle a chargé sa Commission assurance qualité d'élaborer des recommandations «Choosing Wisely» pour la Suisse. Celles-ci sont basées sur des preuves scientifiques et reposent sur un large consensus.

La publication de la «Liste Top 5» représente un pas de plus vers une prise en charge gynécologique fondée sur des preuves en Suisse. La SSGO souhaite ainsi d'une part éviter les coûts liés à des procédures dépassées et d'autre part protéger les patientes d'interventions inutiles. Grâce à une large accessibilité, la SSGO espère par ailleurs favoriser le dialogue, encourager les patientes à poser des questions et, globalement, renforcer la responsabilisation des patientes.

La Société suisse de gynécologie et d'obstétrique émet les recommandations suivantes:

Genèse de la présente Liste

Inspiré par les publications d'autres sociétés de discipline médicale, le Comité de la SSGO a chargé sa Commission assurance qualité (CAQ) d'établir une «Liste Top 5». Tous les 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 correspondante. La présente «Liste Top 5» concerne cinq 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.

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.

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).

smartermedicine[at]sgaim.ch

La campagne «smarter medicine»

L'organisation «smarter medicine – Choosing Wisely Switzerland» est soutenue non seulement par des organisations professionnelles et médicales, mais également par des associations qui défendent les intérêts des patients et des consommateurs. Son objectif est de sensibiliser le public au thème des excès de traitement et des traitements inappropriés. Cette campagne s'inscrit dans le prolongement de l'initiative américaine «Choosing Wisely» qui a pour but de déboucher sur des «décisions judicieuses», mais aussi d'encourager une discussion ouverte entre le corps médical, les patientes et patients le public. D'autres «Listes Top 5» de traitements inutiles sont actuellement en cours d'élaboration ou sur le point d'être publiées. Les recommandations des «Listes Top 5» sont rédigées dans un langage compréhensible pour les non-spécialistes afin de soutenir les décisions communes. Vous trouvez des informations détaillées concernant l'organisation de soutien ainsi qu'un récapitulatif des «Listes Top 5» existantes sous www.smartermedicine.ch.

L'essentiel en bref

- Dans le cadre de la campagne «smarter medicine», la Société suisse de gynécologie et d'obstétrique (SSGO) a défini cinq mesures qu'il faudra – dans certaines circonstances – éviter à l'avenir.
- Les cinq interventions mentionnées – entre autres l'ablation chirurgicale de kystes ovariens bénins – ne sont pas ou peu utiles aux patientes et ont des effets secondaires indésirables.
- L'une des préoccupations majeures de la SSGO est de garantir une qualité élevée de la gynécologie en Suisse tout en contribuant à protéger les patientes des traitements inutiles.