

SANTÉ | SMARTER MEDICINE | NEWS
14:28 • Hier

Soigner moins pour soigner mieux, le pari d'une médecine «plus intelligente»

par Yvan Pandelé



Pixabay / Mohamed Hassan

Du 14 au 17 novembre, Heidi.news était présent au Salon suisse de la santé, organisé cette année à Martigny, en Valais.

Less is more: soigner moins pour soigner mieux. C'est le message qu'a souhaité faire passer l'association Smarter Medicine, présente au Salon valaisan de la santé dimanche 17 novembre 2019. Partant du constat que beaucoup de traitements et d'actes médicaux pourraient – et donc devraient – être évités, l'association vise à sensibiliser les médecins et les patients à une démarche plus parcimonieuse.

Pourquoi c'est important. L'idée de moins soigner n'est ni intuitive ni toujours consensuelle, mais beaucoup d'études tendent à pointer une surconsommation de soins dans les pays riches. Or, les actes inutiles peuvent porter tort aux patients, du fait d'effets indésirables ou en conduisant à une démarche de soins superflue. C'est le cas, par exemple, des anti-acides contre les aigreurs d'estomac ou des antibiotiques en cas d'infection virale.

Le concept. De 20 à 30% des actes médicaux seraient inutiles ou nocifs, d'après de nombreuses études internationales sur la question. Le Dr Jean-Michel Gaspoz, interniste et président de Smarter Medicine:

«Ce sont des chiffres qui viennent des grandes institutions américaines, comme le département de la santé ou de réseaux de soins comme le Kaiser Permanente. En Suisse, on n'a pas de banque de données centralisée pour faire ça, mais quand on regarde les pays occidentaux, c'est à peu près toujours les mêmes chiffres.»

En médecine, l'inutile et le nocif tendent à se confondre. La plupart, si ce n'est la totalité, des traitements médicaux ont des effets indésirables. Les diagnostics superflus peuvent quant à eux conduire à des traitements inutiles.

Les listes. La principale action de Smarter Medicine consiste à dresser des listes «top 5» d'actes médicaux inutiles dans chaque spécialité, pour inciter les médecins à y renoncer. Florilège:

la prescription d'antibiotiques en cas de rhume ou bronchite sans gravité (viral dans l'immense majorité des cas);

le dosage systématique du PSA pour dépister le cancer de la prostate sans discuter le dépistage au préalable (risque de surdiagnostic et surtraitement);

la radio systématique avant une chirurgie du thorax ou en cas de lombalgie passagère (irradiation sans bénéfice);

traitements anti-acides à long terme dans les aigreurs d'estomac.

Ces listes sont conçues par les sociétés médicales des spécialités concernées (douze à ce jour), en coopération avec Smarter Medicine.

L'association. Smarter Medicine a été fondée en 2017 à l'initiative de la Société suisse de médecine interne générale (SSMIG). Elle rassemble différents acteurs du soin:

l'Académie suisse des sciences médicales (ASSM);

plusieurs organisations de patients et de consommateurs;

les représentants des professions de santé (médecins, infirmiers, physiothérapeutes, etc.).

Smarter Medicine est indépendante des assurances-maladie et de l'industrie pharmaceutique. Malgré une convergence de vues, elle n'a pas souhaité intégrer l'OFSP à son comité directeur pour éviter d'apparaître comme un «cost killer» piloté par la puissance publique. Jean-Michel Gaspoz:

«Le but premier n'est pas de limiter les coûts de la santé, mais d'améliorer la qualité et l'adéquation des soins.»

Au-delà des «top-5 lists», l'association fait aussi des campagnes publiques destinées à sensibiliser les soignants et les patients à la question des soins superflus.

Le mouvement «Choosing wisely». La démarche de Smarter Medicine prend sa source dans la campagne «Choosing wisely», lancée en 2012 aux États-Unis à l'initiative de la société savante de médecine interne. Jean-Michel Gaspoz, qui a importé le mouvement en Suisse:

«Barack Obama a lancé ce concept d'Obamacare et demandé à énormément de gens de faire des efforts, et c'est là que les internistes américains ont réagi en disant: nous ce qu'on peut faire, c'est ne pas faire de choses inutiles.»

Le mouvement n'a pas tardé à essaimer dans le monde, non sans susciter des critiques et des interrogations. Il implique notamment un changement de culture chez les médecins, qui ne va pas de soi. Jean-Michel Gaspoz:

«La société suisse de médecine interne a lancé une initiative similaire en 2014, d'abord intitulée Slim, pour *Swiss Less is more project*. Quand j'ai présenté ça en Suisse alémanique, un médecin s'est levé et m'a dit: le médecin sait. Puis il s'est retourné vers la salle et a dit: "Slim ist schlimm" (*mauvais, terrible, ndlr*). Le nom du projet était enterré.»

Pour aller plus loin. De nombreux facteurs participent de l'inadéquation des soins:

La tendance des praticiens à prescrire pour prévenir une éventuelle réclamation des patients (médecine défensive).

La tendance des patients à considérer le soin comme un droit chèrement acquis (consommérisme médical). Joy Demeulemeester, de la Fédération suisse des patients:

«Vu le prix auquel on paie nos primes d'assurance-maladie, on peut avoir la tentation de se dire: je l'amortis.»

La rémunération des médecins à la consultation favorise la prescription au cas pour cas. Yannis Papadaniel, responsable santé de la Fédération romande des consommateurs:

«Il y a des formats de consultation à changer, et donc de tarification. On en vient en somme à attaquer le système de tarification à l'acte.»

Le manque de temps en consultation pour expliquer les enjeux d'une pathologie et justifier une absence de prescription. Le Dr Monique Lehky Hagen, présidente de la Société médicale du Valais:

«C'est un de nos combats, de faire comprendre que passer plus de temps avec le patient ne coûte pas forcément plus cher.»

Le mauvais échange d'informations entre les différents prestataires de soins, notamment entre l'hôpital et les médecins de ville. Une représentante d'association de patients, dans le public:

«Comment voulez-vous qu'un médecin soit *smart* s'il n'est pas au courant qu'un examen a eu lieu un mois plus tôt?»

La démarche des «top-5 lists» se veut une solution pragmatique, mais son périmètre est limité. Dans son bloc-notes, le rédacteur en chef de la *Revue médicale suisse* Bertrand Kiefer évoquait déjà en 2016 les limites d'une telle démarche, en mettant en avant la nécessité d'actions plus structurelles.

Soins **Médecine** **Smarter Medicine**
