


## Liste « Top 5 »

La Société Suisse de Médecine Interne Générale recommande de ne pas pratiquer les tests et prescriptions suivants dans le domaine ambulatoire:



ambulatory  
care

### 1 Un bilan radiologique chez un patient avec des douleurs lombaires non-spécifiques depuis moins de 6 semaines

Une lombalgie est considérée comme non-spécifique en l'absence de signes d'alarme (« red flags »), tels qu'un déficit neurologique sévère ou progressif, ou une suspicion de processus malin ou infectieux. Un bilan radiologique dans la lombalgie non-spécifique ne modifie pas le pronostic du patient, mais augmente l'exposition aux radiations et les coûts.

**Sources:** Agency for Health Care Research and Quality, National Institute for Health and Care Excellence  
**Niveau de preuve:** méta-analyse d'essais cliniques randomisés

### 2 Le dosage du PSA pour dépister le cancer de la prostate sans en discuter les risques et bénéfices avec le patient

Les résultats des essais cliniques sont contradictoires sur les bénéfices du dépistage par PSA. Les hommes devraient comprendre les risques de sur-diagnostic et de traitement superflus, ainsi que les conséquences des interventions en cas de dépistage positif. Le dépistage ne devrait pas être fait au-delà de l'âge de 75 ans.

**Sources:** American College of Physicians, National Health Service, Swiss Society of Urology  
**Niveau de preuve:** essais cliniques randomisés

### 3 La prescription d'antibiotiques en cas d'infection des voies aériennes supérieures sans signe de gravité

La grande majorité des infections des voies aériennes supérieures sont des infections virales, contre lesquelles les antibiotiques sont inefficaces.

**Sources:** Centers for Disease Control, American Academy of Family Physicians, National Institute for Health and Clinical Excellence  
**Niveau de preuve:** plusieurs essais cliniques randomisés

### 4 Une radiographie du thorax dans le bilan préopératoire en l'absence de suspicion de pathologie thoracique

Elle n'apporte aucun changement dans la prise en charge et l'évolution du patient asymptomatique.

**Sources:** American College of Radiology, Royal College of Radiologists  
**Niveau de preuve:** plusieurs études d'observation

### 5 La poursuite à long terme d'un traitement d'inhibiteurs de la pompe à proton pour des symptômes gastro-intestinaux sans utiliser la plus faible dose efficace

L'indication du traitement doit être régulièrement revue avec les patients en raison du risque d'effets secondaires, y compris à long terme. A noter que cette recommandation est également valable pour le traitement d'antagonistes des récepteurs histaminiques H2.

**Sources:** American Gastroenterological Association, National Institute for Health and Clinical Excellence  
**Niveau de preuve:** essais cliniques randomisés et plusieurs études d'observation



« Des experts et des médecins-chefs de toutes les régions de Suisse ont participé à l'élaboration de la liste Top 5 pour le secteur hospitalier. Les recommandations choisies couvrent un large rayon de mesures diagnostiques (prélèvements sanguins) et thérapeutiques (transfusions, somnifères, sondes urinaires) courantes à l'hôpital.

La mobilisation pré-cocce à l'hôpital nous semble être l'une des recommandations les plus importantes pour les patients âgés et multimorbides; elle vise à prévenir la diminution de la force musculaire et les chutes et à permettre aux patients de retrouver dès que possible une autonomie maximale dans leur environnement familial, suite à une hospitalisation. »

Prof. Dr. med. Christoph A. Meier