

La SOGC adopte la campagne Choisir avec soin afin de mieux servir les patientes

Le 21 juin 2017, Ottawa – La Société des obstétriciens et gynécologues du Canada (SOGC) dévoile aujourd’hui sa [liste des 10 tests et traitements](#) les plus courants en obstétrique et en gynécologie qui, selon l’avis d’un comité d’experts, n’ajoutent habituellement aucune valeur aux soins offerts aux patientes. La liste fait partie de la campagne [Choisir avec soin](#) qui encourage les cliniciens et les patientes à entretenir des conversations pour éviter les tests inutiles tout en faisant des choix efficaces et intelligents qui permettent d’offrir des soins de santé de haute qualité.

« La recherche prouve que 30 % des actions des fournisseurs de soins de santé n’offrent aucun avantage aux patientes », précise D^r George D. Carson, le président sortant de la SOGC. « À titre d’obstétricien et de président de la SOGC, j’ai mis au cœur de mon mandat la révision rigoureuse par la SOGC des interventions courantes. Les tests et les traitements inutiles n’ajoutent aucune valeur aux soins. En réalité, ils en diminuent la qualité en exposant les patientes à des risques potentiels, en les menant à subir d’autres tests pour clarifier les résultats faux positifs, ce qui les expose parfois aux risques associés à ces autres tests et leur fait subir un stress supplémentaire ».

L’épisiotomie de routine est un exemple de test qui n’ajoute aucune valeur. L’épisiotomie est la section chirurgicale de la région entre le vagin et l’anus (périnée). Elle est habituellement pratiquée juste avant l’accouchement pour élargir l’ouverture du vagin. Cependant, les études montrent qu’en évitant de pratiquer cette section, on réduit le risque de traumatismes postérieurs périnéaux associés, de même que le nombre de points de suture et de complications, sans pour autant indiquer une différence dans la plupart des mesures de la douleur ou des traumatismes graves du vagin ou du périnée. Dans les cas extrêmes où le périnée entrave l’accouchement, particulièrement si la fréquence cardiaque fœtale est anormale, alors l’épisiotomie peut être requise pour accélérer l’accouchement par voie vaginale.

La majorité des points de la liste initiale ont été passés en revue par des comités d’experts de la SOGC et ont été identifiés par la SOGC dans ses directives cliniques publiées comme des tests et traitements dont les données probantes indiquent qu’on ne devrait pas y avoir recours systématiquement. Ces points ont fait l’objet d’une sélection parmi ceux d’une longue liste soumise à l’ensemble des membres de la SOGC.

L’organisation de la campagne Choisir avec soin relève d’une équipe de médecins canadiens de renom et elle se fait en partenariat avec l’Association médicale canadienne. D^{re} Wendy Levinson, professeure de médecine à l’Université de Toronto et Officière de l’Ordre du Canada, préside la campagne Choisir avec soin que plusieurs associations médicales et de nombreuses autres sociétés de spécialité au Canada appuient déjà.

La campagne gagne en popularité à l’échelle internationale et elle s’est élargie depuis ses débuts en sol américain pour atteindre plus de 15 autres pays notamment l’Australie, le Brésil, l’Angleterre, l’Allemagne, Israël, l’Italie, le Japon, les Pays-Bas, la Nouvelle-Zélande, la Suisse et le pays de Galles.

Top 10 des recommandations :

	OBSTÉTRIQUE
1	Éviter l’épisiotomie de routine dans les cas de naissances vaginales spontanées.
2	Éviter la surveillance électronique fœtale dans les cas des femmes à faible risque en travail; privilégier l’auscultation intermittente.
3	Éviter l’analyse de l’urine de routine (protéine, glucose) lors de chaque visite anténatale (chez les

	femmes normotendues à faible risque).
4	Éviter l'échographie Doppler de l'artère ombilicale à titre de test de dépistage de routine pour les grossesses sans complication avec une croissance normale du fœtus.
5	Éviter la mépéridine pour soulager les patientes des douleurs du travail, car elle a des métabolites actifs à long terme et des effets négatifs sur le comportement du fœtus à la naissance.
	<i>GYNÉCOLOGIE</i>
6	Éviter de pratiquer un test Pap de routine chez les femmes de moins de 21 ans et de plus de 69 ans.
7	Éviter de demander systématiquement d'obtenir les taux hormonaux, dont l'œstradiol, la progestérone, la FSH et la LH chez les femmes ménopausées ou ayant subi une hystérectomie, que ce soit pour diagnostiquer la ménopause ou lancer une hormonothérapie.
8	Éviter de soumettre à un dépistage du cancer de l'ovaire les femmes asymptomatiques dont le risque est moyen.
9	Éviter de proposer l'hystérectomie aux femmes dont les fibromes sont asymptomatiques en raison du risque de malignité.
10	Éviter toute intervention chirurgicale, y compris l'ablation, pour des saignements utérins anormaux jusqu'à ce que la prise en charge médicale (aussi le système intra-utérin à libération de progestérone) soit offerte et qu'elle soit refusée ou qu'elle ne donne pas les bons résultats.

Pour de plus amples renseignements, ou pour organiser des entrevues, veuillez contacter :

Anne Trueman

Directrice des communications de la SOGC

Courriel : atrueman@sogc.com

Téléphone : 613-617-7074

-30-

À propos de la SOGC

La SOGC est l'un des organismes nationaux de spécialité les plus anciens au Canada. Fondée en 1944, la Société a pour mission de faire la promotion de l'excellence dans la pratique des soins en obstétrique et en gynécologie et de faire progresser la santé des femmes grâce au leadership, à la défense des intérêts, à la collaboration et à l'éducation. La SOGC représente les obstétriciens et les gynécologues, les médecins de famille, les infirmières, les sages-femmes et les professionnels paramédicaux qui travaillent dans le domaine de la santé génésique et sexuelle. Pour de plus amples renseignements, veuillez visiter le site Web de la SOGC : www.sogc.org