

Par conséquent une partie importante des médecins, surtout généralistes, pour qui les recommandations HAS ne changeront pas leur pratique (ou qui ne savent pas) prescrivent déjà beaucoup d'échographie ou souhaitent en prescrire plus. Plusieurs médecins précisent en commentaire qu'ils ne suivent pas forcément les recommandations HAS dans leur pratique et qu'ils suivent la demande des spécialistes. On en revient donc au fait que les recommandations auront plus d'impact sur la pratique de ces médecins si les demandes des spécialistes changent également. Or, la moitié des chirurgiens orthopédistes ne changeront pas de pratique suite aux recommandations HAS ainsi que la moitié des rhumatologues (mais 36,8 % parmi ces derniers en prescrivent déjà fréquemment ou systématiquement et 10,5 % souhaitent en prescrire plus selon les questions précédentes). Afin de permettre une utilisation plus large de l'échographie, il serait intéressant d'établir des critères de diagnostic et de suivi post-opératoire précis en sachant que l'échographie ne fait que progresser depuis 30 ans. *Tableau 2 dans les résultats, tableau 24 et questions 8, 11 et 15 du questionnaire en annexe.*

## Conclusion

Notre étude est une étude qui n'a jamais été effectuée auparavant et nous a permis d'obtenir 497 réponses à travers la France parmi 3 spécialités concernées par le SCC (médecins généralistes, chirurgiens orthopédistes et rhumatologues) et exerçant dans des milieux différents (rural, semi-rural et urbain). Le SCC est la neuropathie des membres supérieurs la plus fréquente, le syndrome de compression nerveuse le plus fréquent (90 % des compressions nerveuses) et la maladie professionnelle la plus fréquente en France. Chaque année, 140 000 patients sont opérés d'un SCC en France et le retard de prise en charge peut entraîner des déficits moteurs permanents. Or, l'ENMG est parfois difficile d'accès comme nous l'avons vu et présente d'autres inconvénients (dont l'inconfort du patient). De son côté, l'échographie est certes, parfois difficile d'accès mais elle peut être pratiquée par différents médecins dont les généralistes et rhumatologues, son acquisition dans le cadre du SCC est facile et elle permet d'effectuer des diagnostics secondaires. Par conséquent devant cette problématique, nous avons souhaité analyser les avis de médecins impliqués dans la prise en charge du SCC concernant ces deux imageries et des recommandations hypothétiques de la HAS proposant l'échographie en alternative à l'ENMG.

Cette étude a plusieurs points forts : c'est une étude multicentrique avec une diffusion large sur le territoire français ayant permis d'obtenir 497 réponses parmi 3 spécialités concernées. Le questionnaire a été réalisé avec les internes de Santé Publique afin de limiter les biais. Nous avons analysé les avantages et les freins perçus à l'utilisation de l'échographie : la demande d'ENMG par les spécialistes est le facteur qui conditionne le plus la prescription des médecins. Il est suivi par la place limitée actuellement de l'échographie dans les recommandations HAS. Parmi l'échantillon, une majorité de médecins souhaite prescrire plus d'échographie et en prescrirait plus si des recommandations HAS étaient effectuées (67,1 % avec IC95 % [62,8;71,5]) par conséquent il existe une réelle demande de la part des médecins. Aucun médecin ne souhaite prescrire moins d'échographie. La réalisation de recommandations HAS proposant l'échographie en alternative à l'ENMG permettrait d'accélérer la prise en charge des patients, de limiter le risque de séquelles et la durée des arrêts de travail, de prescrire une imagerie adaptée au tableau clinique. Le choix de la prescription serait laissé au médecin traitant selon le tableau clinique (en privilégiant l'ENMG s'il y a doute avec une NCB ou une échographie s'il y a un doute avec une tendinite des fléchisseurs), l'accessibilité aux imageries sur son territoire, le contexte de maladie professionnelle et les éventuelles recommandations des spécialistes, ....

Concernant le critère de jugement principal, les médecins prescrivent beaucoup plus souvent des ENMG dans le cadre du SCC plutôt que des échographies. Il existe certes des biais dans le cas clinique (le contexte professionnel incite à prescrire une imagerie mais oriente vers un ENMG, les recommandations HAS actuelles recommandent l'ENMG) néanmoins plusieurs médecins précisent en commentaire qu'ils ne savaient pas que l'échographie permettait de diagnostiquer des SCC. Il existe des différences entre les spécialités : les rhumatologues semblent prescrire plus d'échographie et moins d'ENMG par rapport aux autres spécialités et les chirurgiens orthopédistes ne prescrivent pas d'échographie contrairement aux autres spécialités.

Cette étude comporte également des limites : L'étude n'est pas randomisée, la participation était volontaire, par conséquent les médecins qui répondent au questionnaire ont tendance à favoriser les sujets qui les intéressent (biais de sélection). L'échantillon est différent de la population cible (les médecins sont plus jeunes, il y a une plus grande proportion de chirurgiens orthopédistes et de rhumatologues, de nombreux médecins de l'échantillon effectuent eux-mêmes des échographies sans que nous en connaissions la proportion), la répartition géographique de l'échantillon n'est pas homogène, l'étude est rétrospective (les médecins rapportent les délais d'imageries ou la fréquence de prescription à posteriori) ce qui entraîne un biais de mémoire.

Nous n'avons trouvé aucune étude similaire à la notre et n'avons donc pas pu comparer nos résultats à la littérature. Aucune thèse n'a été effectuée en France, sur l'échographie dans le diagnostic du SCC. Nous n'avons pas trouvé de thèse sur les attentes des médecins dans le cadre de l'échographie diagnostique du SCC en France.

Afin de pouvoir généraliser l'utilisation de l'échographie dans le diagnostic du SCC, il serait intéressant d'établir clairement des critères diagnostiques et des critères de suivi post opératoire précis via une méta-analyse. Cela permettra d'établir de manière fiable un diagnostic et de permettre aux chirurgiens orthopédistes d'interpréter les échographies en post opératoire permettant ainsi une bonne prise en charge du patient. Ainsi, si les spécialistes peuvent effectuer de manière fiable leur travail et si des recommandations HAS viennent appuyer le rôle de l'échographie, son utilisation pourra être généralisée. Une aide à l'acquisition du matériel d'échographie et aux formations serait une plus-value.