Réplique à la prise de position de la Société Suisse de Cardiologie concernant le rapport de Swiss Medical Board

Voilà de quoi il est question dans le rapport du SMB

Swiss Medical Board

Fin 2012, Swiss Medical Board a recommandé, dans son rapport, de renoncer à l'utilisation d'une technique d'imagerie pour le diagnostic de la maladie coronarienne chez les patients avec une probabilité pré-test faible (inférieure à 10%). Par ailleurs, en cas de probabilité pré-test entre 10% et 30%, il recommande de privilégier un diagnostic graduel, en réalisant dans un premier temps une tomodensitométrie cardiaque, complétée en cas de résultat positif par une coronarographie invasive.

«Sur son site internet, le SMB communique ouvertement des informations sur la composition de ses organes, ses méthodes de travail et le choix des problématiques.»

Dans sa prise de position, la Société Suisse de Cardiologie (SSC) reproche au Swiss Medical Board (SMB) le manque de transparence de ses méthodes de travail. Toutefois, sur son site internet, le SMB communique ouvertement des informations, accessibles à tous, sur la composition de ses organes, ses méthodes de travail et le choix des problématiques. De même, l'idée que le SMB essaie de suggérer que les propos de son rapport reflètent la position de la SSC, n'est pas correcte. Dans le préambule, il est expressément stipulé à propos de la mention des experts consultés que «le rapport et les recommandations ne reflètent pas nécessairement l'avis des experts». Dans sa prise de position, la SSC part d'une interprétation erronée du mandat du rapport «La tomodensitométrie pour le diagnostic de la maladie coronarienne», bien que toutes les prémisses soient explicitement formulées dans le rapport. Les analyses du SMB concernent toujours des problématiques formulées avec précision. Dans le cas présent, il ne s'agit pas d'analyser - comme le laisse entendre la SSC – les méthodes de diagnostic et de traitement cardiologiques en cas de suspicion de maladie coronarienne. Le rapport se limite à une comparaison entre la tomodensitométrie cardiaque à l'aide des technologies les plus récentes (NGCCT New Generation Cardiac Computer Tomography) et la coronarographie invasive (CGI) chez un groupe de patients défini, lorsqu'il s'agit de choisir entre ces deux alternatives dans le cadre d'un processus diagnostique. Cette démarche correspond exactement à l'analyse de l'institut anglais NICE (National Institute for Health and Clinical Excellence), sur laquelle repose le travail du SMB dans ce cas. L'une des préoccupations de l'organe responsable était de vérifier, dans le cadre de ce rapport, dans quelle mesure des rapports HTA d'autres pays peuvent être transposés aux conditions suisses, pour une question donnée. Dans le présent rapport, le SMB s'est appuyé sur les bases de l'évidence médicale élaborées par NICE et les a complétées par quelques réflexions, concernant par exemple les effets secondaires et l'exposition aux rayons. La question de savoir si les résultats de l'évidence provenant d'un système de santé étranger peuvent être transposés à la Suisse a été traitée de façon approfondie dans le chapitre 7.2. Les recommandations du rapport concernent donc exclusivement la comparaison directe entre la NGCCT et la CGI. C'est pour cette raison que les autres procédés diagnostiques invasifs et non invasifs pour le dépistage de la maladie coronarienne ne sont mentionnés que dans une note de bas de page.

«Le rapport se limite à une comparaison entre la tomodensitométrie cardiaque à l'aide des technologies les plus récentes et la coronarographie invasive.»

Les coûts de la NGCCT et de la CGI présentés dans le rapport correspondent – comme explicitement mentionné – aux coûts types calculés avec les caisses-maladie. Le rapport mentionne expressément le caractère d'exemple des calculs des coûts présentés. Il importe néanmoins de préciser que l'avantage économique du diagnostic graduel resterait acquis même si le coût de la coronarographie invasive était réduit de moitié.

Finalement, nous sommes tous conscients qu'une comparaison entre les méthodes de deux disciplines différentes affecte également les intérêts professionnels et financiers de ces disciplines, et que cela pourrait avoir une influence sur l'appréciation de ce rapport.

Correspondance:
Susanna Marti Calmell
Swiss Medical Board
Stampfenbachstrasse 30
CH-8090 Zurich
Tél. 043 259 52 11

info[at]medical-board
www.swissmedicalboard.ch

EMH Media
SCHWEIZERISCHER ÄRZTEVERLAG
EDITIONS MEDICALES SUISSES