

29 oct 2015 -01:15

Le KCE tempère l'engouement pour certaines approches chirurgicales de la colonne vertébrale

Les maux de dos dans leur ensemble comptent parmi les problèmes de santé les plus fréquents. Quand ils persistent un certain temps, la chirurgie est parfois proposée, avec l'espoir qu'elle apporte la guérison. Le Centre fédéral d'Expertise des Soins de Santé (KCE) a examiné deux types d'interventions portant sur les vertèbres, l'une destinée à traiter les fractures ou « tassements » douloureux, l'autre à remplacer les disques intervertébraux abîmés. Aucune des deux techniques n'est pleinement à la hauteur des espoirs placés en elles.

Les maux de dos dans leur ensemble comptent parmi les problèmes de santé les plus fréquents : selon les chiffres de l'enquête de santé réalisée en 2013 par l'Institut scientifique de Santé publique (ISP-WIV), un Belge sur cinq a déclaré avoir souffert au niveau du dos, et un sur huit au niveau de la nuque. Si les douleurs persistent malgré les traitements classiques, certains patients se voient proposer une approche chirurgicale, avec l'espoir qu'elle leur apporte la guérison.

Le Centre fédéral d'Expertise des Soins de Santé (KCE) publie aujourd'hui, dans deux rapports parallèles, les évaluations de deux types d'interventions portant sur la colonne vertébrale, l'une destinée à traiter les fractures douloureuses de vertèbres, l'autre à remplacer les disques intervertébraux abîmés.

Injecter du ciment dans une vertèbre

La vertébroplastie et la cyphoplastie sont deux techniques qui visent à traiter les fractures vertébrales douloureuses (que l'on appelle aussi « tassements vertébraux ») généralement dues à l'ostéoporose, en y injectant une sorte de ciment. Dans la vertébroplastie, cette injection se fait directement dans la vertèbre fracturée tandis que dans la cyphoplastie, on commence par y gonfler un ballonnet avant d'injecter le ciment dans la cavité ainsi créée.

Le remboursement de ces deux techniques est assez hétérogène : le ciment est remboursé dans les deux cas (82 €), mais le kit de vertébroplastie ($\pm$ 500 €) et le kit de cyphoplastie ($\pm$ 4 000 €) ne le sont pas. Quant aux honoraires médicaux, ils sont remboursés dans le cas de la cyphoplastie ($\pm$ 300 €) mais pas dans le cas de la vertébroplastie.

Peu de différences entre les deux techniques, ... ni avec un placebo

L'analyse des études scientifiques réalisée par les experts du KCE montre qu'il n'y a guère de différences d'efficacité entre les deux techniques. Toutes deux permettent de soulager la douleur et d'améliorer la qualité de vie à court terme... mais si l'on effectue une intervention simulée (injection d'anesthésique local) le résultat obtenu est similaire. Le KCE recommande donc de mener des études supplémentaires pour identifier d'éventuels sous-groupes de patients qui tireraient un réel bénéfice de l'une ou l'autre de ces interventions, et en tout cas d'appliquer le même tarif de remboursement aux deux procédures.

Remplacer les disques intervertébraux

Les prothèses de disques intervertébraux, comme leur nom l'indique, ne concernent pas les vertèbres

elles-mêmes, mais les disques de cartilage qui les séparent. Elles sont essentiellement utilisées pour soulager les douleurs dues à des problèmes sérieux au niveau des disques lombaires ou cervicaux. Les prothèses constituent une alternative au traitement classique de fusion vertébrale (arthrodèse) qui consiste à fixer ensemble deux vertèbres ou plus. L'immobilisation a pour but de soulager la compression des racines nerveuses et les douleurs liées à cette compression.

Ici aussi, il existe une différence entre les remboursements puisque les prothèses de disque lombaire (1.800 €) sont remboursées alors que les prothèses cervicales (environ 2.500 €) ne le sont pas.

Des améliorations non perceptibles

L'approche par prothèse a, en théorie, l'avantage de respecter la mobilité des vertèbres. Mais ici non plus, l'analyse des études scientifiques publiées sur le sujet n'a guère permis de trouver des preuves de la supériorité des prothèses discales par rapport au traitement par fusion de vertèbres. Pour être plus précis, on dira que les prothèses permettent effectivement de diminuer la douleur mais pas davantage que le traitement par fusion, ce que confirment les cliniciens qui ont participé à cette étude. La conclusion du KCE est donc que l'on ne dispose pas de suffisamment d'arguments pour pouvoir recommander le remboursement sans conditions de ces prothèses discales.

Quelle que soit l'approche thérapeutique envisagée, il est important que le praticien informe le patient des avantages et désavantages de chaque option, et des coûts que le patient devra finalement supporter.

L'évaluation technologique, pas seulement une logique d'économies

Dans la plupart des pays d'Europe, des agences d'évaluation des technologies médicales comme le KCE analysent les innovations mises sur le marché. Ces agences collaborent entre elles, mettent en commun leurs méthodologies rigoureuses et émettent des avis critiques sur les traitements qui apportent une vraie plus-value pour les soins de santé et ceux qui en apportent moins, ou pas du tout. Les autorités de santé peuvent se baser sur ces avis pour décider du remboursement (ou non) de ces traitements, ce qui leur permet d'allouer le plus judicieusement possible les ressources (limitées) de l'assurance maladie. Quant aux patients et à leurs médecins, ils peuvent ainsi choisir de façon éclairée les traitements les plus appropriés.

Centre Fédéral d'Expertise des Soins de Santé
Centre Administratif du Botanique, Door Building (10ème étage)
Boulevard du Jardin Botanique 55
1000 Bruxelles
Belgique
+32 2 287 33 88 (nl) / +32 2 287 3354 (fr)
<http://kce.fgov.be>

Gudrun Briat
Communication scientifique
+32 475 274 115
press@kce.fgov.be