

# Comparaison de l'efficacité, de la sécurité et des coûts du traitement chirurgical par rapport au traitement conservateur chez les patients présentant des déchirures complètes de la coiffe des rotateurs



## Rapport du Conseil d'experts du Swiss Medical Board

Résumé

5 décembre 2019

## **Impressum**

Swiss Medical Board

Haus der Akademien

Laupenstrasse 7

3001 Bern

Geschäftsstelle

Susanna Marti Calmell

Telefon +41 76 515 0220

[info@swissmedicalboard.ch](mailto:info@swissmedicalboard.ch)

[www.swissmedicalboard.ch](http://www.swissmedicalboard.ch)

## **Conseil d'experts:**

Nikola Biller-Andorno, Prof. Dr. med. Dr. phil., Direktorin des Instituts für Biomedizinische Ethik und Medizingeschichte, Universität Zürich

Stefan Felder, Prof. Dr. rer. pol., Ordinarius für Health Economics, Universität Basel

Stephan Harbarth, Prof. Dr. méd., Service Prévention et Contrôle de l'Infection, Hôpitaux Universitaires de Genève

Maria C. Katapodi, Prof. Dr. PhD, RN, FAAN Pflegewissenschaft, Medizinische Fakultät Universität Basel

Christoph A. Meier, Prof. Dr. med., CMO - Ärztlicher Direktor, Universitätsspital Basel

Brigitte Tag, Prof. Dr. iur. utr., ordentl. Professorin für Strafrecht, Strafprozessrecht und Medizinrecht, Universität Zürich

George Thalmann, Prof. Dr. med., Chefarzt, Urologische Universitätsklinik, Inselspital Bern

Martin Tramèr, Prof. Dr. méd., Médecin chef du Service d'Anesthésiologie, Directeur Département Médecine Aiguë, Hôpitaux Universitaires de Genève

## **Secrétariat scientifique:**

Erik von Elm, Dr. med. MSc, Directeur Cochrane Suisse, Centre universitaire de médecine générale et santé publique (Unisanté), Université de Lausanne

## Résumé

Le Swiss Medical Board (SMB) a examiné les données de l'efficacité clinique et de sécurité des traitements chirurgical et conservateur des déchirures complètes de la coiffe des rotateurs et a évalué les implications économiques à partir de méthodes standard de revue systématique et d'analyse économique de la santé. Basé sur cette évaluation, le présent rapport d'appréciation a été rédigé à l'aide du cadre pour prise de décisions basée sur des données probantes (Evidence-to-Decision / EtD)

L'évaluation comprenait trois essais cliniques contrôlés randomisés (ECR) sur un total de 332 patients, et sept études contrôlées non randomisées (ECN) sur 656 patients. La durée du suivi de ces études pouvait atteindre 5 ans. Les données de résultats de l'un des ECR n'ont été que récemment communiquées, après 10 années de suivi, et ont été prises en compte dans le présent rapport. Les données de résultats des ECR relatives à la fonction de l'épaule et à la douleur de l'épaule ont révélé des différences statistiquement significatives en faveur de la chirurgie plutôt que du traitement conservateur. La pertinence clinique de ces différences est cependant discutable. Les estimations de l'effet sur l'amplitude des mouvements de l'épaule et sur la force musculaire étaient similaires après chirurgie et traitement conservateur dans les ECR. Dans une étude, les différences observées étaient toujours visibles lors de l'examen de suivi après 10 ans. Dans les ECN incluses dans cette évaluation, la fonction de l'épaule affichait également des différences statistiquement significatives en faveur de la chirurgie, mais la pertinence clinique de cette différence était une fois de plus incertaine.

Le Conseil d'experts a conclu que les différences entre les effets souhaitables sont modérées. Les estimations des effets indésirables présentent une imprécision considérable en raison du petit nombre d'événements indésirables rapportés. Le risque absolu de nouvelle déchirure après la chirurgie initiale semble être important. Dans l'ensemble, les différences entre le traitement chirurgical et le traitement conservateur sont faibles. La qualité des données probantes a été jugée de modérée à faible pour les ECR et très faible pour les ECN. La qualité globale des données probantes a été jugée faible. Le Conseil d'experts a conclu que le bilan entre les effets souhaitables et indésirables était probablement en faveur du traitement chirurgical, bien que les avantages soient cliniquement peu pertinents. Certains groupes de patients pourraient cependant bénéficier davantage de la chirurgie.

L'analyse économique de la santé a compris une nouvelle analyse des coûts et une analyse de l'impact budgétaire. Les deux analyses ont été limitées par les carences des données disponibles. La qualité globale des données économiques a été jugée modérée. Dans un modèle basé sur un horizon temporel de 5 ans, les coûts estimés du traitement chirurgical ont dépassé ceux du traitement conservateur de 7 000 CHF environ par patient. Dans ce modèle, l'impact budgétaire estimé de la chirurgie s'élevait à 90 millions CHF environ par an. Le Conseil d'experts a conclu que ces besoins en ressources étaient considérables et que les données économiques étaient probablement favorables au traitement conservateur.

Par ailleurs, les patients souffrant de déchirures de la coiffe des rotateurs constituent un groupe hétérogène et les valeurs des patients peuvent être variables. Les traitements chirurgicaux et conservateurs ont été jugés acceptables et faisables en Suisse, et il n'y avait pas de préoccupation majeure en termes d'équité en matière de santé. Compte tenu du peu de données disponibles, le Conseil d'experts a émis une recommandation conditionnelle en faveur du traitement chirurgical des déchirures de la coiffe des rotateurs.