

**Réflexions à propos du rapport du Dr Hepp et de l'étude du KCE sur l'électrophysiologie clinique**

1. L'électrophysiologie (EEG, potentiels évoqués et EMG) est un prolongement de l'examen neurologique clinique et est utilisée conjointement avec des analyses sanguines, la ponction lombaire et l'imagerie cérébrale pour affiner un diagnostic différentiel anamnestique et parvenir à un diagnostic correct. Les conclusions du contrôle de l'INAMI et de l'étude du KCE soulèvent des questions concernant le fondement scientifique de cette technique pour certains diagnostics. Le contrôle constate qu'il n'y a pas de corrélation entre le diagnostic définitif et les tests demandés, l'étude du KCE conclut qu'il n'y a pas suffisamment de publications scientifiques pour cette technique pour les diagnostics donnés. Peut-être est-ce vrai mais la question n'est pas correctement formulée. Le rapport ne peut dès lors pas être utilisé pour les décisions de politique. Ces examens (EEG, PE et EMG) sont utilisés pour parvenir à un diagnostic, l'indication est la plainte primaire et pas un diagnostic. Etudier la corrélation entre le diagnostic et ces examens semble malvenu.

Le caractère judicieux de ces techniques devrait être étudié d'une manière factorielle, à l'instar de la raison d'être et du gain économique d'un dépistage du cancer du sein. Il n'y a probablement pas d'experts en Belgique susceptibles de pratiquer ce type d'examen pour un diagnostic neurologique. La valeur économique de la clarté obtenue par un patient concernant ses plaintes, parfois après des années de recherche, est difficile à chiffrer.

Ces examens sont notamment utilisés pour s'assurer au mieux de la localisation anatomique de la plainte du patient et orienter l'imagerie en conséquence, plutôt que soumettre à l'aveuglette la totalité de l'axe neurologique à un scanner magnétique, un examen avec un bénéfice extrêmement bas et sans aucune corrélation avec le diagnostic définitif.

Le case mix des neurologues est extrêmement variable, certains neurologues travaillent en groupe, sous-spécialisés dans un hôpital et voient une patientèle totalement différente de celle des neurologues exerçant dans le cadre d'une pratique privée solo à domicile. L'étude d'une corrélation entre le neurologue et les examens demandés donnera par conséquent un résultat extrêmement variable.

2. L'électrophysiologie est une vieille technique qui a fait les preuves de sa légitimité au niveau international indépendamment du système de financement

et continue à être utilisée. Il s'agit de techniques généralement acceptées dans le diagnostic neurologique. L'introduction en Belgique s'est amorcée au début des années 1970. C'est clairement avant les essais randomisés qui seraient maintenant effectués avant qu'une nouvelle technique fasse son entrée. Trouver de la littérature scientifique remplissant les critères de l'evidence based medicine pour une technique qui a été acceptée avant l'instauration de l'evidence based est assurément difficile.

3. Les fonds INAMI dépensés par les neurologues pour ces examens électrophysiologiques sont totalement stables en termes budgétaires depuis 10 ans, il n'y a pas d'indication d'une utilisation abusive massive ou de dérapage des dépenses. L'union professionnelle de neurologie a introduit une proposition de nomenclature propre pour ces examens, avec des spécifications précises concernant la manière dont ces examens doivent être effectués. Ceci permet une gestion plus claire du budget, un dépistage des excès éventuels par le biais des profils et un gain en clarté et en transparence.
4. Il est demandé de spécifier l'indication pour ces examens. L'indication pour un potentiel évoqué visuel serait : un patient avec une plainte primaire justifiant l'examen de la voie visuelle centrale. C'est correct, c'est l'indication de cet examen. La population neurologique présente une telle diversité qu'il n'est pas possible d'être plus spécifique. Pour les PEATC, cela serait : un patient avec une plainte primaire justifiant l'examen du tronc cérébral et des voies auditives, etc.

Ludo Vanopdenbosch, secrétaire UPBN  
Neurologue AZ Sint Jan Bruges – Ostende  
10 juillet 2010