



**Société de Physiologie et de Médecine Subaquatiques et Hyperbares de langue Française**  
**Réunion d'automne du 24 octobre 2009 à Bruxelles**  
**Hôpital Militaire Reine Astrid**  
**Organisée par la Société Belge de Médecine Hyperbare et Subaquatique**  
**Sous le patronage de Madame Laurette Onkelinx, Ministre belge de la Santé publique**



## Résumés des présentations

### Monsieur Mattias Neyt – KCE – Belgique ([kce.fgov.be](http://kce.fgov.be))

Le mandat confié à la direction du Centre d'expertise (KCE) doit la conduire à constituer et à maintenir une équipe multidisciplinaire d'experts de haut niveau, appuyée par un réseau externe, émettant en toute indépendance des avis objectifs, fondés sur des données validées et sur les connaissances les plus récentes. Les rapports d'étude du KCE doivent aider les responsables à prendre les décisions qui conduisent à l'allocation la plus efficace des moyens disponibles dans la dispensation des soins de façon à garantir la plus grande accessibilité à tous les usagers et à préserver le plus haut niveau de santé.

Dans le cas de l'oxygénothérapie hyperbare (OHB), il a été relevé peu d'indications qui ont fait l'objet d'essais cliniques randomisés, correctement organisés. Par conséquent, les données de bonne qualité sont insuffisantes pour établir une évaluation correcte de cette modalité thérapeutique. Plusieurs arguments ont été proposés pour expliquer ce manque de recherche de qualité qui apporterait des données probantes.

A ce stade, il n'existe pas assez de données probantes pour étendre les remboursements de cette thérapie indépendamment de l'indication. Toutefois, une décision éventuelle des décideurs en faveur de remboursements plus attractifs pour certaines indications spécifiques devrait être couplée à une activité de recherche de qualité, randomisée dans le but explicite de collecter des données relatives à l'efficacité et aux coûts.

### Dr Peter Germonpré - ACHOBEL – Belgique ([www.achobel.be](http://www.achobel.be))

Le Conseil belge de l'oxygénothérapie hyperbare est une association sans but lucratif qui regroupe tous les centres hyperbares hospitaliers de Belgique. Depuis 1996, ACHOBEL a présenté diverses propositions aux Autorités de la Santé Publique afin de faire reconnaître le traitement par oxygène hyperbare comme d'un traitement curatif dans les indications reconnues par l'ECHM (European Committee for Hyperbaric Medicine) [www.echm.org](http://www.echm.org). Les conséquences des recommandations du KCE, sont que nos propositions sont remises sur la table de discussion, pour une période indéterminée....

Tout le monde est d'accord qu'en matière d'oxygénothérapie hyperbare (OHB), en Belgique, il n'y a plus d'investissement lourd à envisager, le « parc de chambres hyperbares » est suffisant et le plus moderne d'Europe. De plus, d'après les analyses économiques du KCE, le remboursement de l'OHB n'est pas onéreux, même dans les conditions spécifiées par ACHOBEL. Toutes les conditions sont ainsi réunies afin qu'un moratoire sur le nombre de centres OHB et le remboursement « conditionnel », selon les conditions strictes telles que proposées par ACHOBEL, sur une période de 10 ans d'évaluation continue, puissent permettre d'analyser, en Belgique, les économies budgétaires et d'objectiver l'efficacité clinique de l'OHB.

### Dr Julie Biga – HAS – France ([www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr))

L'objectif de la Haute Autorité de Santé était d'évaluer les indications de l'oxygénothérapie hyperbare (OHB), et d'en définir les conditions de mise en œuvre.

La méthode proposée par la HAS pour évaluer l'intérêt thérapeutique de l'OHB est fondée sur l'analyse critique des données scientifiques, la position de professionnels réunis en groupe de travail pluridisciplinaire et une consultation des sociétés savantes concernées. Après une recherche documentaire sur les articles publiés entre janvier 1995 et juillet 2006 par interrogation des bases de données bibliographiques Medline, Pascal, Cochrane Library, National Guideline Clearinghouse, INAHTA HTA Database et la littérature grise, 55 références ont été retenues. Les conclusions ont été que l'OHB constitue un moyen thérapeutique recommandé en urgence dans l'intoxication au monoxyde de carbone chez les patients à haut risque, les accidents de décompression et les embolies gazeuses. C'est un traitement adjuvant à la chirurgie et l'antibiothérapie dans les infections nécrosantes des tissus mous et les retards à la cicatrisation. Des données complémentaires sont nécessaires pour attester de l'efficacité de l'OHB dans d'autres affections.

### Professeur Daniel Mathieu ([www.echm.org](http://www.echm.org))

Au tournant des années 1980, il est apparu de plus en plus évident que les conduites diagnostiques et thérapeutiques ne pouvaient plus être fondées seulement sur des raisonnements physiopathologiques, des expérimentations animales ou l'expérience clinique mais que le choix devait être fait sur des études cliniques randomisées (ECR) de haute qualité méthodologique. Cette médecine fondée sur des preuves (« Evidence-Based Medicine » ou EBM) a vite connu une diffusion à tous les domaines de la Médecine et a provoqué une explosion dans le nombre d'études cliniques randomisées entreprises et publiées.

Parallèlement et très vite, les autorités de santé de même que les organismes payeurs ont vu dans cette démarche le moyen d'encadrer, voire de diminuer les dépenses de santé en ne considérant comme justifiées que les modalités diagnostiques et thérapeutiques appuyées par un haut niveau de preuve. Ceci a abouti dans la

plupart des nations occidentales à l'éclosion d'agences ou d'autorités d'évaluation chargées d'élaborer des recommandations ou des référentiels opposables aux médecins et soignants pour leur pratique clinique. Cette conséquence, non entrevue par les premiers promoteurs de l'EBM, n'est pas sans soulever de nombreuses questions :

Qu'en est-il des pratiques où il n'existe pas d'étude publiée (classiquement considérées comme représentant 80 % de la pratique médicale), des situations où la réalisation d'étude n'apparaît pas éthique, ou quand la fréquence de la maladie rend la réalisation d'ECR impossible,... ?

La Médecine hyperbare est un domaine particulièrement touché par ce problème et ces questions. L'analyse de l'expérience Française permet de dégager quelques pistes de réflexion et d'action pour le futur.

#### Dr Michel Hugon

A partir d'un bref rappel historique sur la conception des premiers recycleurs militaires français mais surtout à partir des travaux récents de développement et de validation du nouveau recycleur CRABE menés de 2006 à 2008, les caractéristiques générales des recycleurs et les contraintes physiologiques sont décrites. L'analyse des incidents et accidents survenus au cours de la conception et l'emploi de ces recycleurs militaires depuis plus de 50 ans, permet d'aborder les pathologies spécifiques liées à l'emploi de ce type d'appareil. Celles-ci sont essentiellement liées à la qualité du mélange gazeux délivré au plongeur par ce type d'équipement, pouvant être à l'origine le plus souvent d'une perte de connaissance avec risque de noyade. L'expérience des militaires français permet de conclure sur des conseils de prévention, simples et efficaces au vu du faible impact de ce type d'accident chez les plongeurs militaires français.

Monsieur Jean Luc Diainville : Président directeur général d'Aqua Lung France - La Spirotechnique, directeur général de la zone Europe - Moyen Orient - Afrique.

Alors que quelques sociétés de renom (Dräger, Carleton, Divex, Aqua Lung...) se risquent sur le micro-marché des recycleurs militaires, aucune d'entre elles n'a franchi le pas du marché toujours très confidentiel des recycleurs en plongée sportive. Pire encore, aucun leader du marché de la plongée sportive et de loisir (Aqua Lung, Scubapro, Mares...) n'a également jusqu'à présent tenté l'aventure. Pourtant, chaque année voit son lot de nouvelles machines, et si toutes ne sont pas forcément abouties, la plupart sont de belle facture et mériteraient un meilleur sort sur le terrain des ventes. Alors pourquoi ce marché des recycleurs tarde-t-il à éclore et trouver un véritable public ? Est ce que le niveau de fiabilité requis est atteint ? Est ce que le prix des appareils correspond au prix du marché ? Est ce que les volumes attendus offrent le retour sur investissement espéré ? Est-ce que le public et les pratiques de la plongée de loisir sont prêts à assimiler la culture "recycleur" ? Le recycleur doit-il se cantonner au rôle de vecteur de plongée profonde ? Est-ce **une passion, une mode ou un véritable marché de la plongée** ? A défaut d'apporter des réponses au risque qu'elles soient fausses, l'auteur essaiera d'adresser au moins les vraies questions et de nourrir un vrai débat avec le regard raisonné de l'industriel.

Programme social:

#### **Lecture alchimique de la Grand Place de Bruxelles**

Sur la Grand Place – Maison des Trois Roses, le 24 octobre 2009 de 09.30 Hr à 13.00 Hr.

Il vous est proposé de découvrir le chef d'œuvre d'architecture hermétique qu'est la Grand-Place de Bruxelles. Imaginez ; par-dessus la Grand-Place, trois bonhommes s'interpellent du haut de leur façade dans ce gigantesque grimoire. Car c'est bien de cela qu'il s'agit, d'un traité d'alchimie dont chaque maison est une page enluminée de sculptures, parmi lesquelles il faudra découvrir l'initiale, celle qui porte le frontispice de l'œuvre. Alors que ravagée par les terribles bombardements de 1695, mêmes les circonstances de la renaissance de ce grimoire extraordinaire ont un côté inexplicable.

Cette lecture suivie de la promenade explicative vous est proposée par le docteur DEVOS, Marie Dominique, spécialiste en médecine hyperbare mais également psychanalyste et dont nombre de travaux portent sur l'alchimie, les légendes, les mythes.

#### **Informations pratiques :**

Organisation :

Rob HOUMAN - [robhouman@yahoo.fr](mailto:robhouman@yahoo.fr)

Informations : [www.sbmhs.be](http://www.sbmhs.be)

Adresse organisation : 9 Sainte Anne – B7880 FLOBECQ – Belgique