Schweizerische Gesellschaft für Kardiologie
Société Suisse de Cardiologie
Società Svizzera di Cardiologia
Swiss Society of Cardiology

Berne, le 6 juin 2025

Communiqué de presse

Assurance qualité en médecine:
le nouveau registre de qualité de la Société Suisse de Cardiologie recense 39 000 interventions cardiaques par cathéter en 2024

À l'occasion du congrès annuel de la Société Suisse de Cardiologie (SSC) qui s'est tenu du 4 au 6 juin 2025 à Zurich, les résultats d'un nouveau registre de qualité pour les interventions cardiaques par cathéter (Swiss Coronary Angiography and Angioplasty Registry, SwissCaRe) ont été présentés. Ce registre a été initié par le groupe de travail Cardiologie interventionnelle et la SSC.
La visualisation invasive des vaisseaux coronaires (coronarographie) et le traitement des rétrécissements à l'aide d'un ballonnet ou d'un stent (PCI) sont les interventions les plus courantes en cardiologie. Le traitement des infarctus du myocarde en fait également partie. Afin de garantir et de promouvoir de manière indépendante la qualité dans ce domaine important de la médecine cardiaque, la Société Suisse de Cardiologie a décidé, lors de son assemblée générale en 2021, de lancer SwissCaRe.
L'objectif de ce nouveau registre est de recueillir de manière prospective et aussi complète que possible les caractéristiques des patients et des traitements ainsi que les paramètres relatifs à la qualité des indications et des traitements pendant le traitement en laboratoire de cathétérisme cardiaque.

Forte participation - Dès la deuxième année (2024), 32 des 40 laboratoires de cathétérisme cardiaque ont participé au registre (80 %) et ont fourni ensemble les données de 39 576 coronarographies et PCI. Cela correspond à au moins 70 % des examens effectués en Suisse. Parmi celles-ci, 18 640 interventions (PCI) ont été réalisées sur des vaisseaux coronaires rétrécis ou obstrués, dont 7055 (38 %) à la suite d'un infarctus du myocarde. Les résultats du registre sont discutés chaque année lors du congrès annuel, puis publiés librement dans un rapport annuel. (LIEN)
«*La forte participation volontaire montre à quel point les cardiologues suisses s'impliquent activement dans les mesures de qualité, à condition que les données puissent être collectées efficacement*», déclare le professeur Lorenz Räber, vice-président de la SSC et responsable du registre SwissCaRe.

Résultats - Les résultats donnent un aperçu varié de l'activité et de la qualité des laboratoires de cathétérisme cardiaque. Le rapport 2024 montre par exemple qu'environ 40 % des patients traités par stent sont admis à l'hôpital pour un infarctus du myocarde. Au total, 5 % ont dû être réanimés en dehors de l'hôpital avant le traitement. Chez les patients présentant une occlusion aiguë des artères coronaires (infarctus avec sus-décalage du segment ST), la coronarographie est réalisée dans un délai médian de 50 minutes après l'admission à l'hôpital. Ces délais sont identiques chez les femmes (médiane de 50 minutes, IQR 30-81 minutes) et chez les hommes (médiane de 50 minutes). Les femmes bénéficient donc d'un traitement de l'infarctus du myocarde aussi rapide que les hommes après leur admission à l'hôpital. Dans les cas d'infarctus du myocarde moins urgents (infarctus sans sus-décalage du segment ST), la majorité des patients (80 %) subissent un cathétérisme cardiaque dans les 48 heures suivant l'apparition des symptômes. Ces données indiquent que le traitement des patients victimes d'un infarctus du myocarde est efficace en Suisse.
On sait depuis plusieurs années que l'accès par le bras (radial) pour le cathétérisme cardiaque entraîne moins de complications hémorragiques. En comparaison internationale, le taux d'accès radial pour PCI est haut en Suisse (80%).

Référence nationale et internationale - Chaque laboratoire de cathétérisme cardiaque reçoit chaque année une analyse comparative. Celle-ci permet aux différents hôpitaux de comparer leurs performances avec celles d'autres établissements et d'apporter des améliorations si nécessaire. «*La comparaison avec d'autres institutions est un outil important pour améliorer la qualité en cardiologie*», commente le Dr Béatrice Veragut Davies, présidente de la SSC. Les données de 2024

ont également été communiquées à la Société européenne de cardiologie afin de participer à une analyse comparative entre les pays européens. Les résultats seront présentés en août 2025 à Madrid lors du congrès européen annuel.

Limites - La mortalité à 30 jours, un paramètre de qualité reconnu, n'est pas encore prise en compte dans le registre, car il existe différents obstacles à cet égard en Suisse. La loi exige que les patients donnent leur accord par écrit pour que les données sur la mortalité puissent être utilisées à des fins de mesure de la qualité par l'Office fédéral de la statistique. «*Il existe en effet un conflit important entre les exigences légales en matière de protection des données et la volonté légitime de recueillir des paramètres de qualité pertinents tels que la mortalité. D'autres pays, comme la Suède, ont une longueur d'avance dans ce domaine*», commente le professeur Lorenz Räber.

Les infrastructures du registre sont gérées par SwissRDL, un département de l'Institut de médecine sociale et préventive de l'Université de Berne. SwissRDL établit également les rapports de référence et effectue les analyses pour le reporting. Les données du registre sont surveillées en permanence afin de vérifier la qualité de la saisie et de l'améliorer en permanence.
Le registre est soutenu financièrement par le groupe de travail Cardiologie interventionnelle, la SSC et l'industrie.

Pour de plus amples informations, veuillez vous adresser à
Dr. Luisa Schäfer, coordinatrice SwissCaRe, luisa.schaefer@swisscardio.ch, tél. 076 759 22 03.
Prof. Lorenz Räber, responsable SwissCaRe, lorenz.raeber@insel.ch, (Rappel par e-mail si le numéro de téléphone est indiqué)