

**Pansements imprégnés
d'octasulfate de saccharose pour
les adultes présentant des ulcères
du pied diabétique non infectés
difficiles à guérir et des ulcères
veineux de la jambe non infectés
difficiles à guérir**

Recommandation

MOIS 20XX

Recommandation préliminaire

Santé Ontario, en fonction des directives du Comité consultatif ontarien des technologies de la santé, recommande le financement public de pansements imprégnés d’octasulfate de saccharose pour les ulcères du pied diabétique neuro-ischémiques non infectés difficiles à guérir et les ulcères veineux de la jambe non infectés difficiles à guérir.

Raison de la recommandation

Le Comité consultatif ontarien des technologies de la santé a formulé la recommandation ci-dessus après avoir examiné les données cliniques et économiques, et sur les préférences et les valeurs des patients, telles qu’elles figurent dans l’évaluation des technologies de la santé.¹

Les membres du comité ont conclu que les pansements imprégnés d’octasulfate de saccharose étaient susceptibles de favoriser la guérison complète des plaies et de réduire davantage la surface des plaies chez les adultes présentant des ulcères du pied diabétique neuro-ischémiques non infectés et difficiles à guérir. Les membres du comité ont également noté que les pansements imprégnés d’octasulfate de saccharose étaient susceptibles de réduire davantage la surface de la plaie chez les adultes présentant des ulcères veineux de la jambe non infectés difficiles à guérir. Les ulcères difficiles à guérir sont ceux qui ne parviennent pas à franchir les phases normales de guérison de la plaie dans un délai raisonnable (généralement de 6 à 12 semaines) malgré des soins de plaie adéquats et standards.

Les données économiques ont montré qu’il est hautement probable que les pansements imprégnés d’octasulfate de saccharose offrent un bon rapport coût-efficacité par rapport aux pansements sans octasulfate de saccharose, tant pour les ulcères du pied diabétique que pour les ulcères veineux de la jambe, et qu’ils permettraient de réaliser des économies en raison de la guérison plus rapide et plus complète de la plaie.

Les membres du Comité consultatif ontarien des technologies de la santé ont tenu compte de l’expérience vécue par les patients présentant des ulcères du pied diabétique et des ulcères veineux de la jambe, qui ont décrit la charge de leur maladie et son impact négatif sur leur vie quotidienne, notamment sur leur mobilité, leur emploi, leurs activités sociales et leur santé mentale. Le comité a également pris acte du long parcours des patients pour guérir leur ulcère, de la valeur accordée au fait d’éviter l’amputation et des obstacles rencontrés dans l’accès au traitement.

Le comité a reconnu l’importance d’assurer l’accès à un traitement de haute qualité des plaies, y compris le débridement régulier des plaies, le contrôle des infections locales, la décharge pour les ulcères du pied diabétique et les bandages et enveloppes de compression pour les ulcères veineux de la jambe, ainsi que l’accès à des ressources adéquates pour la gestion du diabète afin d’assurer un contrôle optimal de la glycémie.

Déterminants décisionnels pour les pansements imprégnés d’octasulfate de saccharose pour les adultes présentant des ulcères du pied diabétique non infectés difficiles à guérir et des ulcères veineux de la jambe non infectés difficiles à guérir

Avantage clinique global

Efficacité

Dans quelle mesure la technologie de la santé / l’intervention sera-t-elle efficace (en tenant compte des variabilités éventuelles)?

Pour les adultes présentant des ulcères du pied diabétique neuro-ischémiques non infectés difficiles à guérir, les pansements imprégnés d’octasulfate de saccharose sont susceptibles de favoriser la fermeture complète de la plaie et de réduire davantage la surface de la plaie par rapport aux pansements ne contenant pas d’octasulfate de saccharose (notation de l’évaluation des recommandations, développement et évaluation [NIVEAU] : Modéré). Les pansements imprégnés d’octasulfate de saccharose sont également susceptibles de réduire le temps nécessaire à la fermeture complète de la plaie et d’entraîner peu ou pas de différence dans la qualité de vie liée à la santé pour les adultes présentant des ulcères du pied diabétique neuro-ischémiques difficiles à guérir et non infectés (NIVEAU : Modéré).

Pour les adultes présentant des ulcères veineux de la jambe non infectés difficiles à guérir, les pansements imprégnés d’octasulfate de saccharose sont susceptibles de réduire davantage la surface de la plaie à la 8^e semaine (NIVEAU : Modéré) et d’améliorer la qualité de vie liée à la santé en ce qui concerne la douleur/l’inconfort et l’anxiété/la dépression (NIVEAU : Modéré) par rapport aux pansements ne contenant pas d’octasulfate de saccharose.

Sécurité

Dans quelle mesure la technologie de la santé / l’intervention est-elle sûre?

L’utilisation de pansements imprégnés d’octasulfate de saccharose pour les ulcères du pied diabétique non infectés et les ulcères veineux de la jambe non infectés est considérée comme sûre (NIVEAU : Modéré). Aucune augmentation des infections locales n’a été rapportée avec l’utilisation de pansements imprégnés d’octasulfate de saccharose par rapport aux pansements ne contenant pas d’octasulfate de saccharose.

Charge de la maladie

Quelle est la taille probable de la charge de maladie associée à cette technologie / intervention en matière de santé?

En Ontario, la prévalence des ulcères du pied diabétique chez les adultes diabétiques est de 1,7 %.² La prévalence des ulcères veineux de la jambe actifs (non spécifique à l'Ontario) est de 0,8 à 1 pour 1 000 habitants.³

Besoin

Quelle est l'importance du besoin pour cette technologie de la santé / intervention?

Les ulcères du pied diabétique non infectés difficiles à guérir et les ulcères veineux de la jambe non infectés difficiles à guérir sont un défi majeur pour les patients et les fournisseurs de soins de santé. Ils peuvent causer une douleur et un inconfort considérables chez les patients. Il est donc nécessaire d'accélérer le processus de guérison en traitant la plaie de manière appropriée, en considérant des pansements plus efficaces et l'accès à une prise en charge de qualité des soins de la plaie.

Préférences et vie privée des patients

Préférences et valeurs des patients

Les patients ont-ils des préférences, des valeurs ou des besoins spécifiques associés au problème de santé ou à la technologie de la santé / l'intervention ou ont-ils vécu un événement perturbateur dont il faut tenir compte pour cette évaluation?

Les patients ont fait état de l'impact négatif des ulcères du pied diabétique et des ulcères veineux de la jambe sur leur vie quotidienne, notamment sur leur mobilité, leur emploi, leurs activités sociales et leur santé mentale. Les participants ont également exprimé le souhait de bénéficier de traitements efficaces contre les ulcères du pied diabétique et les ulcères veineux de la jambe, afin de prévenir d'éventuels problèmes de santé comme l'amputation.

Autonomie, vie privée, confidentialité et (ou) autres principes éthiques pertinents, selon le cas

Y a-t-il des préoccupations par rapport aux normes éthiques ou juridiques acceptées en lien avec l'autonomie, la vie privée, la confidentialité ou d'autres principes éthiques des patients dont il faut tenir compte pour cette évaluation?

Pour favoriser l'autonomie du patient et son indépendance dans la prise de décision, les patients doivent avoir accès à toutes les informations pertinentes sur les options de traitement possibles pour les ulcères du pied diabétique et les ulcères veineux de la jambe.

Équité et soins aux patients

Égalité d'accès ou résultats

Y a-t-il des populations défavorisées ou des populations dans le besoin pour qui l'accès aux soins ou les résultats en matière de santé pourraient s'améliorer ou s'aggraver dont il faut tenir compte pour cette évaluation?

En Ontario, certaines populations sont plus exposées au risque de développer un diabète de type 2, notamment les populations autochtones et les personnes d'origine africaine, asiatique et hispanique.⁴ Au moment de l'élaboration de cette recommandation, l'accès aux pansements imprégnés d'octasulfate de saccharose est limité en Ontario, car ceux-ci ne sont disponibles que dans quelques centres de traitement des plaies. Cette situation peut contribuer à l'inégalité d'accès aux pansements imprégnés d'octasulfate de saccharose et à l'inégalité des résultats pour les patients qui pourraient bénéficier d'un traitement des plaies à l'aide de ces pansements.

Soins aux patients

Y a-t-il des problèmes dans la coordination des soins aux patients ou d'autres aspects des soins aux patients liés au système (p. ex., prestation des soins en temps voulu, milieu de soins) qui pourraient s'améliorer ou s'aggraver dont il faut tenir compte pour cette évaluation?

Des études ont recensé les obstacles à l'accès aux soins de santé pour les populations présentant une prévalence plus élevée de diabète et d'ulcères veineux de la jambe. Ces obstacles peuvent notamment être liés aux déplacements (par exemple, nécessité de parcourir de longues distances pour accéder aux soins), à la langue, à la situation financière (par exemple, impossibilité de s'absenter de son travail pour se rendre dans un centre de soins) et au système (par exemple, capacité limitée des ressources et des services de soins de santé dans certaines régions éloignées).

Coût-efficacité

Évaluation économique

Dans quelle mesure la technologie de la santé / l'intervention est-elle efficace?

Sur la base de la littérature publiée, il est hautement probable que les pansements imprégnés d'octasulfate de saccharose présentent un bon rapport coût-efficacité. Dans le cadre de notre revue des données économiques, nous avons recensé un total de cinq études économiques évaluant le rapport coût-efficacité des pansements imprégnés d'octasulfate de saccharose par rapport aux pansements sans octasulfate de saccharose pour les ulcères du pied diabétique non infectés difficiles à guérir et les ulcères veineux de la jambe non infectés difficiles à guérir.⁵⁻¹⁰ Parmi ces études, trois (dont une étude canadienne⁵) ont conclu que les pansements imprégnés d'octasulfate de saccharose étaient dominants (moins coûteux et plus efficaces) par rapport aux pansements sans octasulfate de saccharose pour les ulcères du pied diabétique⁵⁻⁷ et une étude a conclu que les pansements imprégnés d'octasulfate de saccharose étaient dominants (moins coûteux et plus efficaces) par rapport aux pansements sans octasulfate de saccharose pour les ulcères veineux de la jambe.⁸ La dernière étude était une évaluation des technologies de la santé qui a conclu que les pansements imprégnés d'octasulfate de saccharose

permettaient de réaliser des économies par rapport aux pansements sans octasulfate de saccharose pour les ulcères du pied diabétique et les ulcères veineux de la jambe.⁹

Faisabilité de l'adoption dans le système de santé

Faisabilité économique

Dans quelle mesure la technologie de la santé / l'intervention est-elle réalisable sur le plan économique?

Le financement public des pansements imprégnés d'octasulfate de saccharose en Ontario pour les adultes présentant des ulcères du pied diabétique non infectés difficiles à guérir permettrait de réaliser des économies totales de 3,91 millions de \$ au cours des cinq prochaines années. Le financement public des pansements imprégnés d'octasulfate de saccharose en Ontario pour les adultes présentant des ulcères veineux de la jambe non infectés difficiles à guérir permettrait de réaliser des économies totales de 3,38 millions de \$ au cours des cinq prochaines années.

Faisabilité organisationnelle

Dans quelle mesure la technologie de la santé / l'intervention est-elle réalisable sur le plan organisationnel?

Nous n'anticipons aucun obstacle à la faisabilité organisationnelle de la mise en œuvre des pansements imprégnés d'octasulfate de saccharose dans le traitement des plaies en Ontario. Un formulaire provincial pour les pansements est actuellement en préparation en Ontario.

Références

- 1) À déterminer
- 2) Aronson R, Chu L, Joseph N, Brown R. Prevalence and risk evaluation of diabetic complications of the foot among adults with type 1 and type 2 diabetes in a large Canadian population (PEDAL study). *Can J Diabetes*. 2021;45(7):588-93.
- 3) Hopman W, Buchanan M, VanDenKerkhof E, Harrison M. Pain and health-related quality of life in people with chronic leg ulcers. *Chronic Dis Inj Can*. 2013;33(3):167-74.
- 4) Diabetes Canada. Diabetes in Canada: 2022 backgrounder [Internet]. Ottawa (ON): Diabetes Canada; 2022 [cited 2023 Oct 10]. Available from: https://www.diabetes.ca/DiabetesCanadaWebsite/media/Advocacy-and-Policy/Backgrounder/2022_Backgrounder_Canada_English_1.pdf
- 5) Wen J, Jin X, Al Sayah F, Johnson JA, Paulden M, Ohinmaa A. Economic evaluation of sucrose octasulfate dressing for treatment of diabetic foot ulcers in patients with type 2 diabetes. *Can J Diabetes*. 2022;46(2):126-33.
- 6) Maunoury F, Oury A, Fortin S, Thomassin L, Bohbot S. Cost-effectiveness of TLC-NOSF dressings versus neutral dressings for the treatment of diabetic foot ulcers in France. *PLoS ONE*. 2021;16(1):e0245652.
- 7) Lobmann R, Augustin M, Lawall H, Tigges W, Potempa C, Thiem H, et al. Cost-effectiveness of TLC-sucrose octasulfate versus control dressings in the treatment of diabetic foot ulcers. *J Wound Care*. 2019;28(12):808-16.
- 8) Augustin M, Herberger K, Kroeger K, Muentner KC, Goepel L, Rychlik R. Cost-effectiveness of treating vascular leg ulcers with UrgoStart® and UrgoCell® Contact. *Int Wound J*. 2016;13(1):82-7.
- 9) National Institute for Health and Care Excellence. UrgoStart for treating diabetic foot ulcers and leg ulcers [Internet]. 2019 [updated 2023 Apr 4; cited 2023 May 2]. Available from: <https://www.nice.org.uk/guidance/mtg42>

Brouillon – ne pas mentionner. Le rapport est en cours de préparation et pourrait être modifié après consultation.

[À propos de Santé Ontario](#)

[À propos de Comité consultatif ontarien des technologies de la santé](#)

[Comment obtenir des rapports de recommandation](#)

[Clause de non-responsabilité](#)

Santé Ontario
500–525, avenue University
Toronto, Ontario
M5G 2L3
Tél. sans frais : 1-877-280-8538
Télétype : 1-800-855-0511
Courriel : OH-HQO_HTA@OntarioHealth.ca
hqontario.ca

ISBN à déterminer (PDF)

© Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 20XX

Mention

À déterminer