

# **Systemes d'administration intrathécale de médicaments contre la douleur cancéreuse**



## **Recommandation**

JANVIER 2024

# Recommandation finale

---

Santé Ontario, en fonction des directives du Comité consultatif ontarien des technologies de la santé, recommande le financement public des systèmes d'administration intrathécale de médicaments contre la douleur cancéreuse.

## 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, économiques et éthiques, ainsi que les préférences et valeurs des patients présentées dans l'évaluation des technologies de la santé<sup>1</sup>.

Pour les patients atteints de douleur cancéreuse dont l'espérance de vie est supérieure à 6 mois, les données cliniques ont montré que, comparée à d'autres méthodes d'administration d'analgésiques (p. ex., par voie orale ou par injection), l'administration intrathécale de médicaments diminue vraisemblablement l'intensité de la douleur ressentie et le recours aux analgésiques opioïdes systémiques (administrés par voie orale ou par injection), et peut améliorer les résultats fonctionnels et la qualité de vie liée à la santé.

L'évaluation économique primaire a établi que l'administration intrathécale de médicaments est un moyen de traitement efficace pour la gestion de la douleur cancéreuse. L'incidence budgétaire totale sur cinq ans du financement public des systèmes d'administration intrathécale de médicaments (SAIM) est raisonnable. Celle-ci est estimée à 1,34 million de dollars, en raison du faible nombre de personnes qui devraient recevoir ce traitement chaque année. De plus, grâce à l'amélioration de la gestion de la douleur, les coûts des SAIM peuvent être partiellement compensés par les économies associées à la réduction du recours aux ressources de soins de santé liées à la douleur.

Les patients et les aidants interrogés au sujet de leur expérience ont indiqué que les SAIM contribuent à réduire la douleur ressentie par les patients atteints d'un cancer et à améliorer leur qualité de vie. Cependant, ils considéraient cette solution comme une option de dernier recours en raison de la nature effractive de la procédure chirurgicale qui doit être réalisée pour installer le dispositif de perfusion de médicament (une pompe) et insérer un cathéter (un tube fin) dans l'espace intrathécal (espace rempli de liquide qui entoure la moelle épinière).

L'examen des données éthiques a tenu compte de l'incidence des contraintes posées par l'emplacement géographique des programmes et des fournisseurs de SAIM sur l'équité d'accès et la sensibilisation précoce à ces systèmes comme option de gestion de la douleur. Par ailleurs, pour aider le patient à prendre des décisions autonomes, les procédures de consentement éclairé à la gestion de la douleur par le biais d'un SAIM doivent faire état du caractère équivoque des données cliniques concernant les avantages potentiels et les risques du traitement. L'accès précoce à l'information peut améliorer la sensibilisation des patients aux SAIM en tant qu'option de gestion de la douleur et leur connaissance des avantages et des risques de la gestion de la douleur par le biais de SAIM.

Les membres du Comité consultatif ontarien des technologies de la santé se sont exprimés au sujet des iniquités liées à l'accès géographique aux SAIM. Ils ont fait remarquer que même s'il est probable que

l'installation du dispositif soit principalement assurée par des hôpitaux d'enseignement, les soins de suivi, y compris les renouvellements d'ordonnance pour le dispositif de perfusion de médicaments, pourraient être offerts à l'échelle locale afin de réduire les déplacements des patients. Les membres du comité ont convenu que les données probantes démontrent le caractère efficace, raisonnablement sûr et efficient de l'administration intrathécale de médicaments contre la douleur cancéreuse, cadrant ainsi avec les préférences et valeurs des patients en matière de soins.

Le comité a également noté que l'administration intrathécale de médicaments peut également être appropriée pour les patients ayant une espérance de vie de moins de 6 mois ou dont l'espérance de vie est incertaine, si l'installation d'un SAIM correspond aux objectifs de soins des patients.

Cette recommandation remplace la recommandation de 2016 du Comité consultatif ontarien des technologies de la santé sur les [SAIM contre la douleur cancéreuse](#).

# Déterminants décisionnels pour Les systèmes d'administration intrathécale de médicaments contre la douleur cancéreuse

## Avantage clinique global

### Efficacité

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

Comparée aux autres méthodes d'administration de médicaments chez les adultes atteints de douleur cancéreuse dont l'espérance de vie est supérieure à six mois, l'administration intrathécale de médicaments réduit vraisemblablement l'intensité de la douleur (NIVEAU [notation de l'évaluation des recommandations, développement et évaluation] : modéré à faible) et le recours aux opioïdes systémiques (NIVEAU : modéré à faible), tout en améliorant potentiellement la qualité de vie liée à la santé (NIVEAU : faible), les résultats fonctionnels (NIVEAU : faible) et la survie (NIVEAU : faible à très faible).

Comparée aux autres méthodes d'administration de médicaments chez les enfants atteints de douleur cancéreuse, l'administration intrathécale de médicaments peut réduire l'intensité de la douleur tout en améliorant potentiellement les résultats fonctionnels et la survie; toutefois, les données probantes sont très équivoques (tous NIVEAUX confondus : très faible).

### Sécurité

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

La procédure d'installation du dispositif d'administration intrathécale est associée à certains risques rares liés à des erreurs mécaniques, à des effets secondaires de médicaments et à des complications chirurgicales (NIVEAU : modéré à faible pour les adultes, très faible pour les enfants).

### Charge de la maladie

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

La douleur cancéreuse est mal prise en charge chez environ 40 % des patients<sup>2</sup>. Les SAIM peuvent alors soulager efficacement la douleur cancéreuse réfractaire (douleur ne répondant pas aux autres options de traitement de la douleur) ressentie par des patients soigneusement sélectionnés.

## Besoin

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

Selon l'avis d'experts, environ 60 patients par an (dont environ 10 % sont des adolescents âgés de 12 à 17 ans, selon les estimations) atteints de douleur cancéreuse réfractaire auraient le droit de bénéficier d'un SAIM en Ontario.

## 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 et les aidants interrogés ont indiqué que les systèmes d'administration intrathécale de médicaments géraient efficacement la douleur cancéreuse et contribuaient à améliorer la qualité de vie des patients. Cependant, ils considéraient cette solution comme une option de dernier recours en raison de la nature effractive de la procédure chirurgicale requise.

### 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 aider le patient à prendre des décisions autonomes, les procédures de consentement éclairé au traitement par le biais d'un SAIM doivent faire état du caractère équivoque des données cliniques concernant les avantages potentiels et les risques du traitement. L'accès précoce à l'information peut améliorer la sensibilisation des patients à l'administration intrathécale de médicaments en tant qu'option de gestion de la douleur et leur connaissance des avantages potentiels et des risques du traitement par le biais d'un SAIM.

## 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?*

Au moment de la rédaction de cette recommandation, un hôpital d'enseignement d'un grand centre urbain de l'Ontario offre un programme d'administration intrathécale de médicaments aux patients atteints de douleur cancéreuse. Les personnes vivant loin de cet hôpital peuvent donc se heurter à des obstacles dans l'accès à cette option de gestion de la douleur. L'augmentation du nombre d'hôpitaux d'enseignement provinciaux assurant l'installation des dispositifs, ainsi que la hausse de l'offre locale de

soins de suivi, pourraient contribuer à améliorer les résultats de santé et l'accès aux soins pour les Ontariens atteints de douleur cancéreuse. Les données cliniques pédiatriques équivoques, le manque d'établissements de soins de santé pédiatriques assurant l'implantation des dispositifs chez les enfants et l'absence de SAIM adaptés aux enfants peuvent entraîner des résultats inéquitables chez les enfants atteints de douleur cancéreuse par rapport aux adultes atteints de douleur cancéreuse.

## 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?*

Les limites de l'ensemble de données probantes existantes sur les SAIM contre la douleur cancéreuse ont des répercussions sur la façon dont les avantages, les effets néfastes et les coûts ont été évalués et pris en compte, ce qui peut rendre équivoque le rapport risques-avantages pour les patients et pour le système de santé.

## Coût-efficacité

### Évaluation économique

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

Comparativement aux autres méthodes d'administration de médicaments utilisées pour gérer la douleur cancéreuse, les SAIM sont associées à un gain supplémentaire de 0,08 année de vie ajustée en fonction de la qualité (AVAQ) et engendreraient un coût supplémentaire de 4 482 \$ en Ontario, résultant en un rapport coût-efficacité différentiel de 57 314 \$ par AVAQ gagnée sur un horizon d'un an. La probabilité d'efficacité des SAIM est de 43,46 % (c.-à-d. rentabilité incertaine) en cas de propension à payer 50 000 \$ par AVAQ et de 72,54 % (c.-à-d. moyennement susceptibles d'être rentable) en cas de propension à payer 100 000 \$ par AVAQ.

## 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?*

Nous estimons que le financement public des SAIM contre la douleur cancéreuse en Ontario coûterait 0,27 million de dollars par an, pour un coût total de 1,34 million de dollars sur les cinq prochaines années.

### Faisabilité organisationnelle

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

À l'heure actuelle, seul un hôpital d'enseignement ontarien offre un programme d'administration intrathécale de médicaments aux patients atteints de douleur cancéreuse. Le financement public des

SAIM pourrait contribuer à augmenter le nombre d'hôpitaux fournissant ce traitement. Même s'il est probable que l'installation du dispositif soit principalement assurée par des hôpitaux d'enseignement, les soins de suivi pourraient être offerts dans des milieux de soins de santé communautaires locaux par des professionnels de la santé formés à ce type de traitement. Il se peut que l'accès à des soins de suivi à l'échelle locale puisse accroître le recours à cette option de gestion de la douleur.

# Références

1. Ontario Health. Intrathecal drug delivery systems for cancer pain: a health technology assessment. Ont Health Technol Assess Ser [Internet]. 2024 Jan;24(2):1–162. Available from: [hqontario.ca/evidence-to-improve-care/health-technology-assessment/reviews-and-recommendations/intrathecal-drug-delivery-systems-for-cancer-pain](https://www.hqontario.ca/evidence-to-improve-care/health-technology-assessment/reviews-and-recommendations/intrathecal-drug-delivery-systems-for-cancer-pain)
2. Roberto A, Greco MT, Uggeri S, Cavuto S, Deandrea S, Corli O, et al. Living systematic review to assess the analgesic undertreatment in cancer patients. Pain Pract. 2022;22(4):487-96.

[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](mailto:OH-HQO_HTA@OntarioHealth.ca)  
[hqontario.ca](https://www.hqontario.ca)

ISBN 978-1-4868-7656-3 (PDF)

© Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2024

## Mention

Santé Ontario. Systèmes d'administration intrathécale de médicaments contre la douleur cancéreuse : recommandation [Internet]. Toronto (ON) : Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2024 jan; 8 pp. Consultable à : [hqontario.ca/améliorer-les-soins-grâce-aux-données-probantes/évaluations-des-technologies-de-la-santé/examens-et-recommandations/Systèmes-dadministration-intrathécale-de-médicaments-contre-la-douleur-cancéreuse](https://www.hqontario.ca/améliorer-les-soins-grâce-aux-données-probantes/évaluations-des-technologies-de-la-santé/examens-et-recommandations/Systèmes-dadministration-intrathécale-de-médicaments-contre-la-douleur-cancéreuse)