

# Procédures non thermiques endoveineuses pour les varices : recommandation

## Recommandation finale

- Santé Ontario, en fonction des directives du Comité consultatif ontarien des technologies de la santé, recommande le financement public des procédures endoveineuses pour les varices symptomatiques

## Raison de la recommandation

Le Comité consultatif ontarien des technologies de la santé a étudié les conclusions de l'évaluation de la technologie de la santé<sup>1</sup> et déterminé que les procédures endovasculaires non thermiques devraient être financées par des fonds publics en Ontario pour traiter les varices symptomatiques, dans le cadre du continuum de recommandations du comité<sup>2</sup> pour le financement des procédures endovasculaires. Le Comité consultatif ontarien des technologies de la santé a reconnu qu'en 2013, le comité avait recommandé que les traitements thermiques endoveineux (ablation au laser et ablation par radiofréquence) soient financés par des fonds publics comme alternatives à l'ablation chirurgicale des veines<sup>2</sup>, une recommandation que le comité soutient toujours.

Les membres du Comité consultatif ontarien des technologies de la santé ont fait remarquer que le financement des procédures endoveineuses (thermiques et non thermiques) devrait être prioritaire par rapport à la chirurgie des varices symptomatiques. L'évaluation des technologies de la santé<sup>1</sup> a démontré que les procédures endovasculaires non thermiques à invasion minimale obtiennent des résultats cliniques favorables et sont moins coûteuses que la chirurgie veineuse. Cependant, les preuves ont démontré que parmi les deux procédures endoveineuses non thermiques, l'ablation mécano-chimique (MOCA) et l'obturation par colle au cyanoacrylate (CAC), la CAC avait tendance à donner de meilleurs résultats. Le comité a reconnu que la plupart des cliniciens de l'Ontario qui avaient une expérience avec la MOCA ont cessé de l'utiliser et sont passés à la CAC.

Les membres du Comité consultatif ontarien des technologies de la santé se sont penchés sur l'expérience vécue des patients souffrant de varices symptomatiques, et ont mis en évidence trois domaines d'inégalités en matière de santé dans l'accès aux options de traitement des varices : le coût, la géographie et le sexe. Le comité a noté d'importantes considérations de mise en œuvre pour faciliter l'accès au traitement des personnes ayant des besoins médicaux et aussi atténuer les risques d'une

utilisation abusive des traitements. Ces considérations comprennent l'application de critères d'éligibilité, conjointement avec l'évaluation par des cliniciens pour déterminer les besoins médicaux de chaque patient, et la fourniture du service par des médecins formés dans des installations appropriées (par exemple, une clinique agréée). Le comité a reconnu que l'accès à l'ablation chirurgicale des veines en Ontario est nécessaire pour les patients qui ne sont pas aptes aux procédures endoveineuses.

## Déterminants décisionnels pour les procédures non thermiques endoveineuses pour les varices

Critères de décision	Critères secondaires	Facteurs qui ont influé sur la décision
<b>Avantage clinique global</b> Quelle est la probabilité que la technologie de la santé / l'intervention se traduise par un bienfait global élevé, modéré ou faible?	<b>Efficacité</b> Dans quelle mesure la technologie de la santé / l'intervention sera-t-elle efficace (en tenant compte des variabilités éventuelles)?	Les preuves suggèrent que la CAC pourrait être aussi efficace dans les résultats techniques et importants pour le patient que l'ablation thermique (NIVEAU : faible à modéré). La MOCA peut conduire à une moins bonne réussite technique (NIVEAU : faible à modéré) que les procédures thermiques endoveineuses, mais à des résultats similaires pour le patient (NIVEAU: faible à élevé). Il n'y avait pas de preuves comparant la MOCA à l'ablation chirurgicale des veines, et les preuves de l'efficacité de la CAC par rapport à l'ablation chirurgicale des veines sont limitées et très incertaines (NIVEAU : très faible).
	<b>Sécurité</b> Dans quelle mesure la technologie de la santé / l'intervention est-elle sûre?	Les complications mineures étaient de nature différente, mais ne se produisaient pas beaucoup plus souvent après des procédures endovasculaires non thermiques par rapport aux autres solutions. Les complications majeures étaient rares après les interventions sur les varices.
	<b>Charge de la maladie</b> Quelle est la taille probable de la charge de maladie associée à cette technologie / intervention en matière de santé?	La prévalence des varices est difficile à estimer et varie largement dans la littérature, généralement estimée à environ 20 à 30 % des adultes. En Ontario, environ 63 % de la population traitée par l'ablation chirurgicale des veines en 2018 étaient des femmes. La progression de l'affection n'est pas linéaire, et le moment ou la probabilité d'une maladie veineuse avancée (par exemple, saignements, blessures) varie d'un individu à l'autre.
	<b>Besoin</b> Quelle est l'importance du besoin pour cette technologie de la santé / intervention?	Les varices symptomatiques ont un impact négatif sur la qualité de vie et affectent les activités régulières.

Critères de décision	Critères secondaires	Facteurs qui ont influé sur la décision
<p><b>Préférences et valeurs des patients</b></p> <p>Dans quelle mesure l'adoption de la technologie de la santé / l'intervention respecte-t-elle les préférences et les valeurs des patients et les normes éthiques et juridiques?</p>	<p><b>Préférences et valeurs des patients</b></p> <p>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 évènement perturbateur dont il faut tenir compte pour cette évaluation? (Remarque : Les préférences et les valeurs des membres de la famille et des aidants naturels doivent être prises en compte au besoin.)</p> <p><b>Autonomie, vie privée, confidentialité et (ou) autres principes éthiques pertinents, selon le cas</b></p> <p>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? (Remarque : Les préférences et les valeurs du public doivent être prises en compte au besoin.)</p>	<p>Le temps de récupération après une CAC ou une MOCA peut être plus court qu'après une ablation thermique (NIVEAU : faible). De nombreux patients n'acceptent pas l'ablation chirurgicale des veines en raison de la nécessité d'une anesthésie générale ou de préoccupations concernant la cicatrisation.</p> <p>Les obstacles à l'accès peuvent avoir un impact sur l'autonomie du patient, le principe éthique du droit du patient à prendre des décisions concernant ses propres soins. L'ablation chirurgicale des veines est le traitement le plus invasif des varices et est financée par des fonds publics en Ontario, tandis que les procédures endoveineuses thermiques moins invasives et les procédures non thermiques peu invasives ne sont actuellement pas financées. Les patients interrogés ont exprimé une préférence pour les traitements endoveineux, car ils sont moins invasifs que la chirurgie. Le financement public d'un seul type de procédure n'est pas centré sur le patient, car il ne permet pas de choisir le traitement approprié pour chaque individu et ne donne pas un accès raisonnable aux services de santé financés par des fonds publics sans exiger de paiement au moment de la prestation.</p>

Critères de décision	Critères secondaires	Facteurs qui ont influé sur la décision
<p><b>Équité et soins aux patients</b></p> <p>Quelle incidence la technologie de la santé / l'intervention pourrait-elle avoir sur l'égalité d'accès et la coordination des soins aux patients?</p>	<p><b>Égalité d'accès ou résultats</b></p> <p>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?</p> <p><b>Soins aux patients</b></p> <p>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?</p>	<p>Les varices sont plus fréquentes chez les femmes que chez les hommes. Les personnes âgées ou les personnes présentant des comorbidités peuvent ne pas être aptes à la chirurgie des veines sous anesthésie générale, mais elles doivent malgré tout être traitées pour soulager les symptômes. Les varices peuvent être perçues à tort comme un problème cosmétique, ce qui peut affecter l'accès équitable aux traitements médicalement nécessaires. En Ontario, les procédures endovasculaires non thermiques et thermiques ne sont disponibles qu'en tant que services non assurés dans les cliniques. Les patients qui ne répondent pas aux critères d'admissibilité actuels du régime d'assurance-maladie de l'Ontario, qui sont confrontés à une attente prolongée pour une ablation chirurgicale des veines ou qui ne sont pas aptes à une opération doivent payer de leur poche environ 3 000 à 4 500 dollars par jambe pour des procédures endoveineuses non thermiques s'ils désirent recevoir ce traitement.</p> <p>L'accès aux traitements financés par l'État est limité par le temps disponible en salle d'opération, qui est très demandé pour de nombreuses procédures, en particulier en raison du retard de chirurgie dû à la COVID-19. Les patients des zones rurales/éloignées doivent aussi payer les frais de déplacement vers les hôpitaux qui proposent des opérations d'ablation des veines. Les patients doivent être envoyés par les soins primaires à un chirurgien vasculaire et peuvent attendre jusqu'à 12 à 18 mois pour recevoir une ablation chirurgicale des veines. La CAC et la MOCA sont dispensées dans une clinique en 1 heure ou moins, avec une anesthésie locale au site d'entrée.</p>
<p><b>Coût-efficacité</b></p> <p>Dans quelle mesure la technologie de la santé / l'intervention est-elle efficace?</p>	<p><b>Évaluation économique</b></p> <p>Dans quelle mesure la technologie de la santé / l'intervention est-elle efficace?</p>	<p>Par rapport à l'ablation chirurgicale des veines, tous les traitements endoveineux (CAC, MOCA, RFA et EVLA) étaient plus efficaces et moins coûteux pour les personnes présentant des varices symptomatiques. Les différences d'AVAQ parmi les traitements endoveineux étaient faibles, ce qui rend les résultats incertains. Si nous devons examiner la stratégie la plus rentable (à une valeur de consentement à payer inférieure à 100 000 dollars par AVAQ), l'EVLA est le plus susceptible d'être rentable.</p>

Critères de décision	Critères secondaires	Facteurs qui ont influé sur la décision
<p><b>Faisabilité de l'adoption dans le système de santé</b></p> <p>Dans quelle mesure la technologie de la santé / l'intervention peut-elle être adoptée par le système de santé de l'Ontario?</p>	<p><b>Faisabilité économique</b></p> <p>Dans quelle mesure la technologie de la santé / l'intervention est-elle réalisable sur le plan économique?</p> <p><b>Faisabilité organisationnelle</b></p> <p>Dans quelle mesure la technologie de la santé / l'intervention est-elle réalisable sur le plan organisationnel?</p>	<p>Comme pour l'ablation chirurgicale des veines, les critères d'admissibilité sont importants pour identifier les cas qui nécessitent médicalement des procédures endoveineuses. Les experts suggèrent que des critères sont requis pour déterminer la nécessité d'un traitement par des procédures endoveineuses non thermiques et que le remboursement pourrait être similaire à celui de l'ablation chirurgicale des veines. Si les traitements thermiques et non thermiques endoveineux étaient financés par des fonds publics pour les adultes présentant des varices symptomatiques, la population cible potentielle serait importante. En supposant une augmentation de 80 % du nombre de personnes éligibles, nous estimons que l'impact budgétaire annuel serait compris entre 2,59 millions de dollars la première année et 4,35 millions de dollars la cinquième année, et l'impact budgétaire total sur cinq ans serait d'environ 17 millions de dollars.</p> <p>Des procédures non thermiques sont actuellement disponibles dans les cliniques de l'Ontario qui proposent également des procédures thermiques endoveineuses. La plupart des cliniciens de l'Ontario ayant une expérience de la MOCA ont cessé de l'utiliser et sont passés à la CAC. La CAC doit être réservée aux médecins ayant des compétences endovasculaires et dans des établissements agréés par le Programme d'inspection des locaux extra-hospitaliers de l'Ordre des médecins et chirurgiens de l'Ontario afin de garantir qu'ils respectent certaines normes.</p>

Abréviations : AVAQ, année de vie ajustée selon la qualité; CAC, obturation par colle au cyanoacrylate; EVLA, ablation au laser endoveineux; MOCA, ablation mécano-chimique; NIVEAU, notation de l'évaluation des recommandations, développement et évaluation; OHIP, régime d'assurance-maladie de l'Ontario; RFA, ablation par radiofréquence.

## Références

- (1) Ontario Health. Nonthermal endovenous procedures for varicose veins: a health technology assessment. Ont Health Technol Assess Ser [Internet]. 2021 June;21(8):1–188. Available from: <https://www.hqontario.ca/Evidence-to-Improve-Care/Health-Technology-Assessment/Reviews-And-Recommendations/Nonthermal-Endovenous-Procedures-for-Varicose-Veins>
- (2) Ontario Health Technology Advisory Committee. OHTAC recommendation: endovascular ablation for varicose veins [Internet]. Toronto (ON) : Qualité de la santé Ontario; 2013. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.hqontario.ca/Portals/0/Documents/evidence/reports/recommendation-endovascular-ablation-varicose-veins-1307-en.pdf>

### [Clause de non-responsabilité](#)

### [À propos de Santé Ontario](#)

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

### [Comment obtenir des rapports de recommandation](#)

Santé Ontario  
130, rue Bloor Ouest  
10<sup>e</sup> étage  
Toronto (Ontario) M5S 1N5  
Tél. : 416 323-6868  
Sans frais : 1 866 623-6868  
Télec. : 416 323-9261  
Courriel : [oh-hqo\\_hqa@ontariohealth.ca](mailto:oh-hqo_hqa@ontariohealth.ca)  
[www.hqontario.ca](http://www.hqontario.ca)

ISBN 978-1-4868-5322-9 (PDF)

© Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2021

#### **Mention**

Santé Ontario. Procédures non thermiques endoveineuses pour les varices : recommandation [Internet]. Toronto (ON) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2021 juin; 6 pp. Consultable à : <https://www.hqontario.ca/améliorer-les-soins-grâce-aux-données-probantes/évaluations-des-technologies-de-la-santé/examens-et-recommandations/Procédures-non-thermiques-endoveineuses-pour-les-varices>