

Orthèses de contrôle postural genou-cheville-pied pour les personnes souffrant d'instabilité du genou : recommandation

Recommandation finale

- Santé Ontario, en fonction des directives du Comité consultatif ontarien des technologies de la santé, recommande le financement public des orthèses mécaniques de contrôle postural genou-cheville-pied pour les personnes souffrant d'instabilité du genou

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 santé¹ et déterminé qu'il est difficile d'établir si les orthèses de contrôle postural genou-cheville-pied améliorent la capacité de marcher, la consommation d'énergie ou les activités de la vie quotidienne, comparativement aux orthèses genou-cheville-pied verrouillées, les dispositifs actuellement financés par les fonds publics en Ontario. Cependant, en formulant sa recommandation, le comité a reconnu que les orthèses de contrôle postural genou-cheville-pied représentent une option de dispositif supplémentaire aux orthèses genou-cheville-pied verrouillées et non un remplacement de celles-ci, et qu'il est peu probable que des preuves de meilleure qualité pour les orthèses de contrôle postural genou-cheville-pied soient publiées. Le comité a également reconnu que, contrairement à une orthèse genou-cheville-pied verrouillée, les dispositifs de contrôle postural genou-cheville-pied offrent la possibilité de conserver une démarche plus normale, ce qui peut être utile à certaines personnes souffrant d'instabilité du genou, en fonction de leur état. En examinant les différents types de dispositifs de contrôle postural genou-cheville-pied, le comité a réfléchi aux résultats de l'analyse de l'impact budgétaire pour les dispositifs de contrôle postural genou-cheville-pied mécaniques, électroniques et à microprocesseur. Le comité a reconnu que l'impact budgétaire estimé pour les dispositifs de contrôle postural genou-cheville-pied mécaniques était inférieur à celui des orthèses de contrôle postural genou-cheville-pied électroniques et à microprocesseur et qu'il s'agit donc du meilleur choix pour le financement public. Le comité a reconnu que le choix des dispositifs de contrôle postural genou-cheville-pied mécaniques pour le financement public correspondait aux types de dispositifs financés dans d'autres provinces, territoires et pays.

Le comité a tenu compte de l'expérience vécue des personnes utilisant une orthèse genou-cheville-pied verrouillée, qui ont exprimé leur préférence pour un dispositif permettant une démarche plus habituelle. Les patients ont également indiqué que le passage d'une orthèse genou-cheville-pied verrouillée à un dispositif de contrôle postural genou-cheville-pied était difficile une fois qu'ils s'étaient habitués à l'utilisation d'une orthèse genou-cheville-pied verrouillée. Pour cette raison, il est préférable que les dispositifs de contrôle postural genou-cheville-pied soient financés par des fonds publics afin qu'ils puissent être une option lors de l'essai d'un dispositif de mobilité au début du parcours de soins.

Déterminants décisionnels pour les orthèses de contrôle postural genou-cheville-pied pour personnes souffrant d'instabilité du genou

Critères de décision	Critères secondaires	Facteurs qui ont influé sur la décision
Avantage clinique global Quelle est la probabilité que la technologie de la santé / l'intervention se traduise par un bienfait global élevé, modéré ou faible?	Efficacité Dans quelle mesure la technologie de la santé / l'intervention sera-t-elle efficace (en tenant compte des variabilités éventuelles)?	Nous ne savons pas si les orthèses de contrôle postural genou-cheville-pied améliorent la capacité de marcher, la consommation d'énergie ou les activités de la vie quotidienne (GRADE : Très faible) par rapport aux orthèses genou-cheville-pied verrouillées.
	Sécurité Dans quelle mesure la technologie de la santé / l'intervention est-elle sûre?	Un résumé des données indiquait que « certains participants ont estimé que les orthèses de contrôle postural genou-cheville-pied étaient utiles pour se prémunir contre les chutes et assurer la stabilité ». Cependant, en discutant avec les patients, nous avons appris que les personnes qui apprenaient à utiliser l'orthèse de contrôle postural genou-cheville-pied étaient plus préoccupées par les chutes si elles étaient déjà familiarisées avec l'orthèse genou-cheville-pied verrouillée.
	Charge de la maladie Quelle est la taille probable de la charge de maladie associée à cette technologie / intervention en matière de santé?	Au Canada, la prévalence brute en 2010-2011 de la maladie des motoneurones chez les personnes âgées de 0 à 17 ans, de 18 à 64 ans et de ≤ 65 ans était respectivement de 0,029, 0,052 et 0,254 pour 1 000 personnes. Au cours de la même période, environ 319 000 personnes souffraient des effets d'un accident vasculaire cérébral et 118 000 personnes vivaient avec une lésion de la moelle épinière.
	Besoin Quelle est l'importance du besoin pour cette technologie de la santé / intervention?	Le ministère de la Santé a approuvé le financement public de 429 orthèses genou-cheville-pied verrouillées en 2018-2019. Il est difficile de fournir des estimations précises sur la taille de la population de l'Ontario souffrant d'instabilité du genou et qui pourrait bénéficier d'une orthèse de contrôle postural genou-cheville-pied, car l'instabilité du genou est associée à de nombreux états de santé et causes.

Critères de décision	Critères secondaires	Facteurs qui ont influé sur la décision
<p>Préférences et valeurs des patients</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>Préférences et valeurs des patients</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 événement 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>Autonomie, vie privée, confidentialité et (ou) autres principes éthiques pertinents, selon le cas</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>Les patients ont exprimé leur préférence pour un dispositif de mobilité offrant une démarche normale, la stabilité et le confort. Si beaucoup se sont adaptés à l'orthèse genou-cheville-pied verrouillée, ils auraient préféré un dispositif permettant une démarche plus habituelle s'ils avaient pu commencer avec un tel dispositif. Il semble que passer d'une orthèse genou-cheville-pied verrouillée à une orthèse de contrôle postural genou-cheville-pied peut être difficile.</p> <p>Il n'y a aucune inquiétude concernant l'autonomie, les renseignements personnels, la confidentialité ou tout autre principe éthique pertinent. Lors du choix d'une orthèse particulière, dans le processus de prise de décision, l'on tient compte des préférences du patient, de son évaluation physique et de ses moyens financiers.</p>
<p>Équité et soins aux patients</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>Égalité d'accès ou résultats</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>L'accès à une orthèse genou-cheville-pied verrouillée ou à une orthèse de contrôle postural genou-cheville-pied peut être influencé par l'accès à un prestataire de soins primaires/spécialiste orienteur, l'accès à un orthésiste et à un physiothérapeute, la capacité à entretenir le dispositif ou l'aide pour le mettre en place et l'enlever, de manière autonome ou avec l'aide d'un soignant (en fonction du niveau de handicap du patient).</p>

Critères de décision	Critères secondaires	Facteurs qui ont influé sur la décision
	<p>Soins aux patients</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>De nombreux rendez-vous sont nécessaires pour évaluer l'état fonctionnel du patient et assurer une bonne adaptation de l'appareil. La formation, y compris la physiothérapie, est également nécessaire à la réussite du patient. Si un patient vit en milieu rural, les obstacles peuvent inclure le coût du transport (y compris éventuellement le transport spécialisé), la durée du trajet et la perte de temps de travail pour lui-même et/ou pour un soignant.</p>
<p>Coût-efficacité</p> <p>Dans quelle mesure la technologie de la santé / l'intervention est-elle efficace?</p>	<p>Évaluation économique</p> <p>Dans quelle mesure la technologie de la santé / l'intervention est-elle efficace?</p>	<p>Nous n'avons pas trouvé d'analyses coût-efficacité publiées qui étaient directement applicables à notre question de recherche. De plus, nous n'avons pas effectué d'évaluation économique primaire en raison de l'existence de preuves cliniques comparatives limitées et de très faible qualité qui pourraient être utilisées pour informer une analyse coût-efficacité ou coût-utilité. Par conséquent, le rapport coût-efficacité de l'orthèse de contrôle postural genou-cheville-pied en Ontario est inconnu.</p>

Critères de décision	Critères secondaires	Facteurs qui ont influé sur la décision
<p>Faisabilité de l'adoption dans le système de santé</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>Faisabilité économique</p> <p>Dans quelle mesure la technologie de la santé / l'intervention est-elle réalisable sur le plan économique?</p>	<p>Le coût d'une orthèse de contrôle postural genou-cheville-pied mécanique est d'environ 10 784 \$ (par rapport aux coûts des orthèses de contrôle postural genou-cheville-pied électroniques et à microprocesseur qui coûtent respectivement environ 25 728 \$ et 99 296 \$). Les coûts liés aux orthèses genou-cheville-pied verrouillées peuvent diminuer avec le temps, à mesure que l'adoption des orthèses de contrôle postural genou-cheville-pied augmentent. Nous avons estimé que l'impact budgétaire annuel du financement public des orthèses de contrôle postural genou-cheville-pied mécaniques en Ontario au cours des cinq prochaines années variera entre 500 000 \$ supplémentaires la première année (30 % d'adoption) et 830 000 \$ la cinquième année (50 % d'adoption), selon l'hypothèse de 429 orthèses approuvées par année. L'impact budgétaire total est de 3,34 millions \$ sur 5 ans.</p>
	<p>Faisabilité organisationnelle</p> <p>Dans quelle mesure la technologie de la santé / l'intervention est-elle réalisable sur le plan organisationnel?</p>	<p>La mise en œuvre de dispositifs de contrôle postural genou-cheville-pied mécaniques peut être réalisable. Si l'orthèse de contrôle postural genou-cheville-pied est plus coûteuse qu'une orthèse genou-cheville-pied verrouillée, le volume estimé est faible si l'on se base sur le volume annuel de financement public des orthèses genou-cheville-pied verrouillée (429 en 2018-2019).</p>

Abréviations : KAFO, orthèse genou-cheville-pied; LKAFO, orthèse genou-cheville-pied verrouillée; SCKAFO, orthèse de contrôle postural genou-cheville-pied.

Référence

- (1) Ontario Health. Stance-control knee–ankle–foot orthoses for people with knee instability: a health technology assessment. Ont Health Technol Assess Ser [Internet]. 2021 Aug;21(11):1–96. Available from: <https://www.hqontario.ca/evidence-to-improve-care/health-technology-assessment/reviews-and-recommendations/stance-control-knee-ankle-foot-orthoses-for-people-with-knee-instability>

[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^e étage
Toronto, Ontario M5S 1N5
Tél. : 416 323-6868
Sans frais : 1 866 623-6868
Télec. : 416 323-9261
Courriel : oh-hqo_hta@ontariohealth.ca
www.hqontario.ca

ISBN 978-1-4868-5431-8 (PDF)

© Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2021

Mention

Santé Ontario. Orthèses de contrôle postural genou-cheville-pied pour les personnes souffrant d'instabilité du genou : recommandation [Internet]. Toronto (ON) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2021 août; 7 pp. Consultable à : <https://www.hqontario.ca/améliorer-les-soins-grâce-aux-données-probantes/évaluations-des-technologies-de-la-santé/examens-et-recommandations/orthèses-de-contrôle-postural-genou-cheville-pied-pour-les-personnes-souffrant-d'instabilité-du-genou>