Appareils implantables pour surdité unilatérale et surdité de conduction ou perte auditive mixte : recommandation

RECOMMANDATION FINALE

L'unité opérationnelle de la qualité de Santé Ontario, se fondant sur les directives du Comité consultatif ontarien des technologies de la santé, recommande un financement public :

- Implantation cochléaire pour adultes et enfants atteints de surdité unilatérale
- Dispositifs implantables à conduction osseuse pour adultes et enfants atteints de surdité unilatérale et présentant une contre-indication à l'implantation cochléaire
- Dispositifs implantables à conduction osseuse pour adultes et enfants atteints d'une surdité de conduction ou perte auditive mixte

RAISON DE LA RECOMMANDATION

Le Comité consultatif ontarien des technologies de la santé a étudié et accepté les conclusions de l'évaluation de la technologie de la santé[1].

Le Comité a déterminé que l'implantation cochléaire améliore les avantages objectifs et subjectifs de l'audition et offre une bonne valeur aux personnes atteintes de surdité unilatérale.

En revanche, les membres du Comité ont noté une incertitude considérable en ce qui concerne les estimations de rentabilité des dispositifs implantables à conduction osseuse pour les adultes et les enfants atteints de surdité unilatérale et de surdité de conduction ou de perte auditive mixte, ainsi que l'estimation relativement défavorable du rapport coût-efficacité différentiel chez les personnes ayant une surdité unilatérale et une contre-indication à l'implantation cochléaire. Le Comité s'est penché sur le besoin de cette technologie lorsqu'un implant cochléaire ou d'autres formes d'amplification du son non implantable ne peuvent être utilisés, sur le petit nombre de personnes qui utiliseraient cette technologie, sur le faible impact budgétaire associé au financement public et sur la faible probabilité que des données probantes de haute qualité émergent dans les années qui viennent. Après de longues délibérations, la majorité des membres du Comité ont voté en faveur d'un financement public, pour les deux indications.

Commentaire public : Tenue le 20 novembre au 11 décembre 2018.

Déterminants décisionnels pour l'implantation cochléaire dans les cas de surdité unilatérale

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) ?	Comparativement à l'absence d'intervention, l'implantation cochléaire entraîne probablement une amélioration importante de la localisation du son (NIVEAU : Modéré), une amélioration probable des acouphènes (NIVEAU : Modéré), une amélioration de la qualité de vie (NIVEAU : Modéré) et une amélioration probable de la perception vocale dans le bruit chez les adultes et les enfants présentant une surdité unilatérale. Elle est également susceptible d'améliorer le développement de la parole et du langage chez les enfants (NIVEAU : Modéré).
	Sécurité Dans quelle mesure la technologie de la santé / l'intervention est-elle sûre ?	L'intervention pour intégrer l'implant cochléaire est généralement sûre. Les données existantes montrent un taux global de complications de 16 % à 20 %; environ 5 % des complications majeures ont nécessité une révision chirurgicale.
	Charge de la maladie Quelle est la taille probable de la charge de maladie associée à cette technologie / intervention en matière de santé ?	Le Programme d'implant cochléaire de l'Ontario a estimé que les besoins cliniques de l'implant cochléaire pour les adultes et les enfants atteints de surdité unilatérale étaient de 24 dispositifs par année.
	Besoin Quelle est l'importance du besoin pour cette technologie de la santé / intervention ?	Il existe un besoin non satisfait important pour les adultes et les enfants atteints de surdité unilatérale dont l'oreille opposée risque d'être atteinte de surdité et pour ceux qui ont connu une défaillance avec toutes les formes de dispositifs d'amplification sonore non implantables.
Respect des valeurs morales et sociétales attendues[a] Dans quelle mesure l'adoption de la technologie de la santé / l'intervention respecte-t-elle les valeurs morales et sociétales ?	**Valeurs sociétales** Dans quelle mesure l'adoption de la technologie de la santé / l'intervention respecte-t-elle les valeurs morales et sociétales ?	L'implant cochléaire pour les adultes et les enfants atteints de surdité unilatérale qui ne peuvent pas bénéficier de dispositifs d'amplification sonore non implantables et qui s'engagent à suivre la longue période de formation requise est probablement conforme aux valeurs sociales.
	Valeurs morales Dans quelle mesure l'adoption de la technologie de la santé / l'intervention respecte-t-elle les valeurs morales et sociétales ?	On a remarqué que l'implant cochléaire chez les adultes et les enfants atteints de surdité unilatérale améliore la capacité d'entendre dans les deux oreilles, la capacité de localiser les sons et la sécurité. Les parents d'enfants atteints de surdité unilatérale ont également signalé une amélioration du développement et de l'apprentissage après que leurs enfants aient reçu des implants cochléaires. Ces résultats sont probablement en accord avec les valeurs éthiques.
Optimisation des ressources Dans quelle mesure la technologie de la santé / l'intervention est-elle sûre ?	**Évaluation économique** Dans quelle mesure la technologie de la santé / l'intervention est-elle sûre ?	Comparativement à l'absence d'intervention, l'implant cochléaire peut être rentable chez les adultes et les enfants atteints de surdité unilatérale (RCED : 17 783 $ – 18 148 $/AVAQ). Environ 70 % des simulations ont été jugées rentables avec une volonté de payer de 100 000 $ par AVAQ.
Faisabilité de l'adoption dans le système de santé Dans quelle mesure la technologie de la santé / l'intervention peut-elle être adoptée par le système de santé de l'Ontario ?	**Faisabilité économique** Dans quelle mesure la technologie de la santé / l'intervention est-elle sûre ?	Le coût d'un dispositif d'implantation cochléaire est estimé à environ 25 000 dollars. Pour les personnes atteintes de surdité unilatérale, le financement public des implants cochléaires en Ontario entraînerait des coûts supplémentaires estimés de 2,8 à 3,6 millions de dollars au cours de la prochaine 5 ans.
	Faisabilité organisationnelle Dans quelle mesure la technologie de la santé / l'intervention est-elle sûre ?	L'infrastructure est en place pour rendre la mise en œuvre possible.

Abréviations : AVAQ, année de vie ajustée selon la qualité; NIVEAU, notation de l'évaluation des recommandations, développement et évaluation; RCED, rapport coût-efficacité différentiel.

[a]Valeurs morales et sociétales prévues ou présumées concernant l'affection ciblée, de la population ciblée et/ou des options de traitement. À moins qu'il y ait des preuves scientifiques corroborant la véritable nature des valeurs morales et sociétales, on étudie les valeurs attendues.

Déterminants décisionnels pour les dispositifs implantables de conduction osseuse dans le cas de surdité unilatérale

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) ?	Comparativement à l'absence d'intervention, les dispositifs implantables à conduction osseuse entraînent probablement une amélioration importante des seuils auditifs (NIVEAU : Modéré), une amélioration probable de la qualité de vie (NIVEAU : Modéré) et une amélioration probable de la perception de la parole dans le bruit (NIVEAU : Modéré), mais probablement pas une amélioration de la localisation sonore (NIVEAU : Modéré) chez les adultes et les enfants sourds d'un côté dont l'implantation cochléaire est contre-indiquée.
	Sécurité Dans quelle mesure la technologie de la santé / l'intervention est-elle sûre ?	L'intervention chirurgicale visant à implanter des dispositifs de conduction osseuse actuellement utilisés en clinique est généralement sûre. Les données existantes ont montré l'absence de complications majeures, et la plupart des complications mineures se sont résolues d'elles-mêmes ou pourraient être traitées médicalement sans intervention chirurgicale.
	Charge de la maladie Quelle est la taille probable de la charge de maladie associée à cette technologie / intervention en matière de santé ?	Le Programme d'implant cochléaire de l'Ontario a estimé que les besoins cliniques de l'implant cochléaire pour les adultes et les enfants atteints de surdité unilatérale étaient de 11 dispositifs par année.
	Besoin Quelle est l'importance du besoin pour cette technologie de la santé / intervention ?	Pour les adultes et les enfants atteints de surdité unilatérale contre-indiquée pour l'implantation cochléaire qui ne pourraient pas bénéficier de dispositifs d'amplification du son non implantés, les dispositifs implantables à conduction osseuse sont la seule option thérapeutique pour restaurer l'audition.
Respect des valeurs morales et sociétales attendues[a] Dans quelle mesure l'adoption de la technologie de la santé / l'intervention respecte-t-elle les valeurs morales et sociétales ?	**Valeurs sociétales** Dans quelle mesure l'adoption de la technologie de la santé / l'intervention respecte-t-elle les valeurs morales et sociétales ?	L'implant de conduction osseuse pour les adultes et les enfants atteints de surdité unilatérale qui ne peuvent pas bénéficier de dispositifs d'amplification sonore non implantables et qui s'engagent à suivre la longue période de formation requise est probablement conforme aux valeurs sociales.
	Valeurs morales Dans quelle mesure l'adoption de la technologie de la santé / l'intervention respecte-t-elle les valeurs morales et sociétales ?	On a remarqué l'implant de conduction osseuse chez les adultes et les enfants atteints de surdité unilatérale améliore la capacité d'entendre dans des environnements bruyants et la qualité de vie. Ces résultats sont probablement en accord avec les valeurs éthiques.
Optimisation des ressources Dans quelle mesure la technologie de la santé / l'intervention est-elle sûre ?	**Évaluation économique** Dans quelle mesure la technologie de la santé / l'intervention est-elle sûre ?	Comparativement à l'absence d'intervention, l'implant de conduction osseuse peut être rentable chez les adultes et les enfants atteints de surdité unilatérale (RCED : 402 899 $ - 408 350 $/AVAQ). Environ 38 % des simulations ont été jugées rentables avec une volonté de payer de 100 000 $ par AVAQ.
Faisabilité de l'adoption dans le système de santé Dans quelle mesure la technologie de la santé / l'intervention peut-elle être adoptée par le système de santé de l'Ontario ?	**Faisabilité économique** Dans quelle mesure la technologie de la santé / l'intervention est-elle sûre ?	Le coût des dispositifs implantables à conduction osseuse est estimé à environ 9 000 à 11 000 dollars. Pour les personnes atteintes de surdité unilatérale, le financement public des implants de conduction osseuse en Ontario entraînerait des coûts supplémentaires estimés de 0,8 million de dollars au cours des cinq prochaines années.
	Faisabilité organisationnelle Dans quelle mesure la technologie de la santé / l'intervention est-elle sûre ?	L'infrastructure est en place pour rendre la mise en œuvre possible.

Abréviations : AVAQ, année de vie ajustée selon la qualité; NIVEAU, notation de l'évaluation des recommandations, développement et évaluation; RCED, rapport coût-efficacité différentiel.

[a]Valeurs morales et sociétales prévues ou présumées concernant l'affection ciblée, de la population ciblée et/ou des options de traitement. À moins qu'il y ait des preuves scientifiques corroborant la véritable nature des valeurs morales et sociétales, on étudie les valeurs attendues.

Déterminants décisionnels pour les dispositifs implantables de conduction osseuse dans le cas surdité de conduction ou de perte auditive mixte

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) ?	Par rapport à l'absence d'intervention, les dispositifs implantables à conduction osseuse entraînent probablement une amélioration importante des seuils auditifs (NIVEAU : Modéré), une amélioration probable de la qualité de vie (NIVEAU : Modéré) et une amélioration probable de la perception de la parole dans le bruit (NIVEAU : Modéré) chez les adultes et les enfants présentant une surdité de conduction ou une perte auditive mixte.
	Sécurité Sécurité Dans quelle mesure la technologie de la santé / l'intervention est-elle sûre ?	L'intervention chirurgicale visant à intégrer des dispositifs de conduction osseuse actuellement utilisés en clinique est généralement sûre. Les données existantes ont montré l'absence de complications majeures, et la plupart des complications mineures se sont résolues d'elles-mêmes ou pouvaient être traitées médicalement sans intervention chirurgicale.
	Charge de la maladie Quelle est la taille probable de la charge de maladie associée à cette technologie / intervention en matière de santé ?	Le Programme d'implant cochléaire de l'Ontario a estimé que les besoins cliniques de l'implant de conduction osseuse pour les adultes et les enfants atteints de surdité de conduction ou de perte auditive mixte étaient de 57 dispositifs par année.
	Besoin Quelle est l'importance du besoin pour cette technologie de la santé / intervention ?	Il existe un besoin non satisfait important pour les adultes et les enfants atteints de surdité de conduction ou de perte auditive mixte qui ne peuvent pas bénéficier de dispositifs d'amplification sonore non implantables.
Respect des valeurs morales et sociétales attendues[a] Dans quelle mesure l'adoption de la technologie de la santé / l'intervention respecte-t-elle les valeurs morales et sociétales ?	**Valeurs sociétales** Dans quelle mesure l'adoption de la technologie de la santé / l'intervention respecte-t-elle les valeurs morales et sociétales ?	La fourniture de dispositifs implantables à conduction osseuse aux adultes et aux enfants atteints d'une surdité de conduction ou de perte auditive mixte incapables de bénéficier de dispositifs d'amplification sonore non implantables est probablement conforme aux valeurs de la société.
	Valeurs morales Dans quelle mesure l'adoption de la technologie de la santé / l'intervention respecte-t-elle les que lvaleurs morales et sociétales ?	On a remarqué que les dispositifs implantables à conduction osseuse pour les adultes et les enfants atteints d'une surdité de conduction ou de perte auditive mixte améliorent leur qualité de vie, ce qui est probablement conforme aux valeurs de la société.
Optimisation des ressources Dans quelle mesure la technologie de la santé / l'intervention est-elle sûre ?	**Évaluation économique** Dans quelle mesure la technologie de la santé / l'intervention est-elle sûre ?	Comparativement à l'absence d'intervention, l'implant de conduction osseuse peut être rentable chez les adultes et les enfants atteints de surdité de conduction ou de perte auditive mixte (RCED : 74 155 $ – 87 580 $/AVAQ). Environ 50 % à 55 % des simulations ont été jugées rentables avec une volonté de payer de 100 000 $ par AVAQ.
Faisabilité de l'adoption dans le système de santé Dans quelle mesure la technologie de la santé / l'intervention peut-elle être adoptée par le système de santé de l'Ontario ?	**Faisabilité économique** Dans quelle mesure la technologie de la santé / l'intervention est-elle sûre ?	Le coût des dispositifs implantables à conduction osseuse est estimé à environ 9 000 à 11 000 dollars. Pour les personnes atteintes surdité de conduction ou de perte auditive mixte, le financement public des implants de conduction osseuse en Ontario entraînerait des coûts supplémentaires estimés de 3,1 millions à 3,3 millions de dollars au cours des cinq prochaines années.
	Faisabilité organisationnelle Dans quelle mesure la technologie de la santé / l'intervention est-elle sûre ?	L'infrastructure est en place pour rendre la mise en œuvre possible.

Abréviations : AVAQ, année de vie ajustée selon la qualité; NIVEAU, notation de l'évaluation des recommandations, développement et évaluation; RCED, rapport coût-efficacité différentiel.

[a]Valeurs morales et sociétales prévues ou présumées concernant l'affection ciblée, de la population ciblée et/ou des options de traitement. À moins qu'il y ait des preuves scientifiques corroborant la véritable nature des valeurs morales et sociétales, on étudie les valeurs attendues.

RÉFÉRENCE

(1) Ontario Health (Quality). Implantable devices for single-sided deafness and conductive or mixed hearing loss: a health technology assessment. Ont Health Technol Assess Ser [Internet]. 2020 Mar;20(1):1–165. Available from: https://www.hqontario.ca/evidence-to-improve-care/health-technology-assessment/reviews-and-recommendations/implantable-devices-for-single-sided-deafness

Clause de non-responsabilité

À propos de Santé Ontario (Qualité)

À propos de Comité consultatif ontarien des technologies de la santé

Comment obtenir des rapports de recommandation

Santé Ontario (Qualité)
130, rue Bloor Ouest
10e étage
Toronto (Ontario) M5S 1N5
Tél. : 416 323-6868
Sans frais : 416 323-6868
Téléc. : 416 323-9261
Courriel : EvidenceInfo@hqontario.ca
www.hqontario.ca

ISBN 978-1-4868-3121-0 (PDF)

© Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2020

Mention

Santé Ontario (Qualité). Appareils implantables pour surdité unilatérale et surdité de conduction ou perte auditive mixte : recommandation [Internet]. Toronto (ON) : Imprimeur de la Reine pour l'Ontario; 2020 mars; 5 p. Consultable à : https://www.hqontario.ca/Améliorer-les-soins-grâce-aux-données-probantes/Évaluations-des-technologies-de-la-santé/Examens-et-recommandations/Appareils-implantables-pour-surdité-unilatérale-et-surdité-de-conduction-ou-perte-auditive-mixte