

# Stimulation nerveuse périphérique en vue du traitement de la douleur neuropathique chronique

Recommandation

DÉCEMBRE 2024

# Recommandation finale

---

Santé Ontario, en fonction des directives du Comité consultatif ontarien des technologies de la santé, recommande d'utiliser les fonds publics pour financer la stimulation nerveuse périphérique percutanée peu invasive pour le traitement de la douleur neuropathique chronique chez les adultes.

## 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<sup>1</sup>.

Les membres du Comité ont noté les avantages potentiels de la stimulation nerveuse périphérique (SNP) en ce qui concerne le soulagement de la douleur, les résultats fonctionnels et la qualité de vie liée à la santé chez les adultes aux prises avec la douleur neuropathique chronique. Compte tenu de l'épidémie d'opioïdes et de la nature dévastatrice de la douleur neuropathique chronique, les membres du Comité ont reconnu la nécessité d'offrir davantage d'options de traitement et ils ont indiqué que l'utilisation de la SNP pour traiter la douleur neuropathique chronique cadre avec les lignes directrices et les énoncés consensuels de la pratique clinique en médecine de la douleur<sup>2-4</sup>. Ils ont également reconnu l'hétérogénéité des populations de patients admissibles à la SNP et l'importance de la participation d'un médecin spécialisé dans le soulagement de la douleur pour guider la sélection des patients appropriés.

L'évaluation économique primaire a démontré que la SNP jumelée aux soins standards est plus coûteuse et plus efficace que les seuls soins standards, avec un rapport coût/efficacité différentiel (RCED) de 87 211 \$ par année de vie ajustée selon la qualité (AVAQ) gagnée. Toutefois, les membres du Comité ont fait remarquer que l'évaluation économique a adopté une approche prudente et que la SNP pouvait être considérée comme rentable pour la gestion de la douleur neuropathique chronique. L'incidence budgétaire totale estimée sur cinq ans du financement public de la SNP est raisonnable à 10,09 millions de dollars, étant donné que l'adoption est susceptible d'être lente en raison des limitations de la capacité des ressources cliniques, de la sensibilisation émergente à la SNP et des préférences des patients. L'utilisation continue de la SNP entraîne des coûts potentiels, comme le remplacement de timbres et de piles jetables. Ces coûts devraient être inclus dans le financement public de la SNP afin d'offrir un accès équitable et des résultats.

Les membres du Comité consultatif ontarien des technologies de la santé ont examiné l'expérience vécue par les personnes aux prises avec des douleurs chroniques, qui ont décrit l'incidence significativement négative de la douleur chronique sur leur vie quotidienne, leur santé mentale, leurs relations sociales et familiales, et leur travail. Les personnes ayant des douleurs chroniques ont également indiqué avoir de la difficulté à trouver des options efficaces pour soulager la douleur et leurs préférences pour les traitements non médicamenteux. De plus, les membres du Comité ont examiné l'expérience vécue par les personnes qui ont utilisé la SNP, qui ont décrit la réduction de la douleur au moyen de la SNP, ainsi que de l'incidence positive sur leur qualité de vie.

En formulant sa recommandation, le Comité a reconnu qu'au moment de la rédaction du présent document, Santé Canada n'avait homologué qu'un seul appareil de SNP; d'autres appareils pourraient être mis sur le marché à l'avenir.

# Déterminants décisionnels pour la stimulation nerveuse périphérique en vue du traitement de la douleur neuropathique chronique

## Avantage clinique global

### Efficacité

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

Comparativement aux essais contrôlés par placebo chez les adultes aux prises avec la douleur neuropathique chronique, la SNP permanente baisse probablement les niveaux de douleur et améliore potentiellement les résultats fonctionnels et la qualité de vie liée à la santé. Cependant, elle pourrait n'avoir que peu ou pas d'effet sur l'utilisation des médicaments contre la douleur (toutes les notations de l'évaluation des recommandations, développement et évaluation [NIVEAU] : modéré).

Comparativement à la période précédant la mise en œuvre chez les adultes ayant de la douleur neuropathique chronique, la SNP permanente est susceptible de baisser les niveaux de douleur, réduire l'utilisation de médicaments contre la douleur et améliorer probablement les résultats fonctionnels et la qualité de vie liée à la santé (tous les NIVEAUX : faible).

Comparativement aux essais contrôlés par placebo chez les adultes aux prises avec des douleurs post-amputation chroniques, la SNP temporaire diminue les niveaux de douleur, l'utilisation de médicaments contre la douleur et elle améliore probablement les résultats fonctionnels et la qualité de vie liée à la santé (tous les NIVEAUX : faible). Comparativement à la période précédant la mise en œuvre chez les adultes ayant de la douleur neuropathique chronique, la SNP temporaire diminue les niveaux de douleur, l'utilisation de médicaments contre la douleur et elle améliore probablement les résultats fonctionnels et la qualité de vie liée à la santé (tous les NIVEAUX : faible).

### Sécurité

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

La mise en place d'un système de la SNP permanente ou temporaire est raisonnablement sécuritaire; la plupart des effets indésirables sont localisés et d'intensité modérée (NIVEAU : modéré à faible).

### Charge de la maladie

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

D'après les statistiques canadiennes sur la prévalence publiées<sup>5</sup> et la taille de la population ontarienne, on estime que de 302 000 à 537 000 personnes en Ontario ont de la douleur neuropathique chronique.

## Besoin

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

Même si la prévalence de la douleur neuropathique chronique est élevée, le besoin clinique en SNP est incertain. L'admissibilité à la mise en œuvre de la SNP repose sur de multiples critères, dont les antécédents médicaux, l'examen physique, les tests diagnostiques, la santé mentale, l'état cognitif et la préférence du patient.

## 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 personnes interviewées qui avaient de l'expérience avec la SNP ont perçu une diminution substantielle de la douleur et ont parlé de son incidence positive sur leur qualité de vie. Toutes les personnes interrogées préféraient avoir des options non médicamenteuses pour gérer leur douleur.

### 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?*

Les options de traitement non médicamenteux comme la SNP pourraient améliorer l'autonomie du patient en offrant aux personnes un plus grand nombre de choix en fonction de leurs préférences et de leurs valeurs. On n'a relevé aucun problème lié à la protection de la vie privée ou à la confidentialité.

## 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?*

L'accès à la SNP est inéquitable, car seules les personnes qui peuvent se permettre de payer l'appareil elles-mêmes ou au moyen d'une assurance privée peuvent l'obtenir. De plus, les personnes qui vivent dans des collectivités rurales et éloignées ont plus de difficultés à consulter les spécialistes du soulagement de la douleur.

## 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?*

Le financement public de la SNP ne devrait pas avoir d'incidence sur les soins ou la coordination des patients.

## Coût-efficacité

### Évaluation économique

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

Chez les adultes aux prises avec des douleurs neuropathiques chroniques, la SNP, en plus des soins standards, a été associée à 0,24 AVAQ gagnée et à un coût supplémentaire de 21 063,20 \$ par personne comparativement aux seuls soins standards, ce qui a donné un RCED de 87 211 \$ par AVAQ sur un horizon de trois ans du point de vue du ministère de la Santé. Concernant la volonté de payer de 50 000 \$ par AVAQ, la probabilité que la SNP en plus des soins standards soit rentable est de 1,02 % (susceptible de ne pas être rentable). Toutefois, concernant la volonté de payer de 100 000 \$ par AVAQ, la probabilité que la SNP en plus des soins standards soit rentable est de 64,88 % (modérément susceptible d'être rentable). D'un point de vue sociétal, le RCED était de 72 569 \$ par AVAQ gagnée.

## 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?*

On estime que le financement public de la SNP en Ontario pour le traitement de la douleur neuropathique chronique coûterait 0,97 million \$ supplémentaires la première année (60 implants) et il augmente jusqu'à 3,15 millions \$ la cinquième année (140 implants), pour un total de 10,09 millions \$ sur cinq ans.

### Faisabilité organisationnelle

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

Au moment de la rédaction de ce document, la SNP était offerte dans un hôpital et deux cliniques communautaires de traitement de la douleur en Ontario. Les centres provinciaux de neuromodulation et certaines cliniques privées spécialisées en échographie ou en imagerie fluoroscopique ont la capacité clinique et l'infrastructure nécessaires pour mettre en œuvre la SNP.

# Références

---

- 1) Ontario Health. Peripheral nerve stimulation for chronic neuropathic pain: a health technology assessment. *Ont Health Technol Assess Ser* [Internet]. 2024 Dec;24(10):1–131. Available from: [hqontario.ca/evidence-to-improve-care/health-technology-assessment/reviews-and-recommendations/peripheral-nerve-stimulation-for-chronic-neuropathic-pain](https://www.hqontario.ca/evidence-to-improve-care/health-technology-assessment/reviews-and-recommendations/peripheral-nerve-stimulation-for-chronic-neuropathic-pain)
- 2) Strand N, D’Souza RS, Hagedorn JM, Pritzlaff S, Sayed D, Azeem N, et al. Evidence-based clinical guidelines from the American Society of Pain and Neuroscience for the use of implantable peripheral nerve stimulation in the treatment of chronic pain. *J Pain Res*. 2022;15:2483-504.
- 3) Li AH, Bhatia A, Gulati A, Ottestad E. Role of peripheral nerve stimulation in treating chronic neuropathic pain: an international focused survey of pain medicine experts. *Reg Anesth Pain Med*. 2023;48(6):312-8.
- 4) Bates D, Schultheis BC, Hanes MC, Jolly SM, Chakravarthy KV, Deer TR, et al. A comprehensive algorithm for management of neuropathic pain. *Pain Med*. 2019;20(Suppl 1):S2-S12.
- 5) VanDenKerkhof EG, Mann EG, Torrance N, Smith BH, Johnson A, Gilron I. An epidemiological study of neuropathic pain symptoms in Canadian adults. *Pain Res Manag*. 2016;2016:9815750.

[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](http://hqontario.ca)

ISBN 978-1-4868-8635-7 (PDF)

© Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2024

## Mention

Santé Ontario. Stimulation nerveuse périphérique en vue du traitement de la douleur neuropathique chronique : recommandation [Internet]. Toronto (ON) : Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2024 dec; 7 pp. Consultable à : [hqontario.ca/améliorer-les-soins-grâce-aux-données-probantes/évaluations-des-technologies-de-la-santé/examens-et-recommandations/stimulation-nerveuse-périphérique-en-vue-du-traitement-de-la-douleur-neuropathique-chronique](http://hqontario.ca/améliorer-les-soins-grâce-aux-données-probantes/évaluations-des-technologies-de-la-santé/examens-et-recommandations/stimulation-nerveuse-périphérique-en-vue-du-traitement-de-la-douleur-neuropathique-chronique)

Vous voulez obtenir cette information dans un format accessible? 1-877-280-8538, ATS 1-800-855-0511, [info@OntarioHealth.ca](mailto:info@OntarioHealth.ca)