

# Le traitement des lombalgies d'origine discale par thermoplastie annulaire

## Résumé

AGENCE D'ÉVALUATION DES TECHNOLOGIES  
ET DES MODES D'INTERVENTION EN SANTÉ



# **Le traitement des lombalgies d'origine discale par thermoplastie annulaire**

Note technique préparée pour l'AETMIS  
par Reiner Banken

Juillet 2005

Le contenu de cette publication a été rédigé et édité par l'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS).

**Révision scientifique**

D<sup>re</sup> Véronique Déry, m.d., M. Sc., directrice générale et scientifique  
Jean-Marie Lance, M. Sc., conseiller scientifique principal

**Révision linguistique**

Suzie Toutant

**Montage**

Frédérique Stephan

**Correction d'épreuves**

Frédérique Stephan  
Suzie Toutant

**Vérification bibliographique**

Denis Santerre

**Coordination**

Lise-Ann Davignon

**Communications et diffusion**

Richard Lavoie, M.A.

Pour se renseigner sur cette publication ou toute autre activité de l'AETMIS, s'adresser à :

Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé  
2021, avenue Union, bureau 1050  
Montréal (Québec) H3A 2S9

Téléphone : (514) 873-2563  
Télécopieur : (514) 873-1369  
Courriel : [aetmis@aetmis.gouv.qc.ca](mailto:aetmis@aetmis.gouv.qc.ca)  
[www.aetmis.gouv.qc.ca](http://www.aetmis.gouv.qc.ca)

Comment citer ce document :

Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS). Le traitement des lombalgies d'origine discale par thermoplastie annulaire. Rapport préparé par Reiner Banken (AETMIS 05-02). Montréal : AETMIS, 2005, vii-17 p.

Dépôt légal

Bibliothèque nationale du Québec, 2005  
Bibliothèque nationale du Canada, 2005  
ISBN 2-550-44715-8 (version imprimée)  
ISBN 2-550-44716-6 (PDF)

© Gouvernement du Québec, 2005.

La reproduction totale ou partielle de ce document est autorisée, à condition que la source soit mentionnée.

## LA MISSION

L'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS) a pour mission de contribuer à améliorer le système de santé québécois et de participer à la mise en œuvre de la politique scientifique du gouvernement du Québec. Pour ce faire, l'Agence conseille et appuie le ministre de la Santé et des Services sociaux ainsi que les décideurs du système de santé en matière d'évaluation des services et des technologies de la santé. L'Agence émet des avis basés sur des rapports scientifiques évaluant l'introduction, la diffusion et l'utilisation des technologies de la santé, incluant les aides techniques pour personnes handicapées, ainsi que les modalités de prestation et d'organisation des services. Les évaluations tiennent compte de multiples facteurs, dont l'efficacité, la sécurité et l'efficience ainsi que les enjeux éthiques, sociaux, organisationnels et économiques.

### LA DIRECTION

---

**D<sup>r</sup> Luc Deschênes,**  
chirurgien oncologue, président-directeur  
général de l'AETMIS, Montréal, et président  
du Conseil médical du Québec, Québec

**D<sup>r</sup> Véronique Déry,**  
médecin spécialiste en santé publique,  
directrice générale et scientifique

**M. Jean-Marie R. Lance,**  
économiste, conseiller scientifique principal

**D<sup>r</sup> Alicia Framarin,**  
médecin, conseillère scientifique

### LE CONSEIL

---

**D<sup>r</sup> Jeffrey Barkun,**  
professeur agrégé, département de chirurgie,  
Faculté de médecine, Université McGill, et  
chirurgien, Hôpital Royal Victoria, CUSM,  
Montréal

**D<sup>r</sup> Marie-Dominique Beaulieu,**  
médecin en médecine familiale, titulaire de la  
Chaire Docteur Sadok Besroun en  
médecine familiale, CHUM, et chercheur,  
Unité de recherche évaluative, Pavillon  
Notre-Dame, CHUM, Montréal

**D<sup>r</sup> Suzanne Claveau,**  
médecin en microbiologie-infectiologie,  
Pavillon L'Hôtel-Dieu de Québec, CHUQ,  
Québec

**M. Roger Jacob,**  
ingénieur biomédical, coordonnateur,  
Immobilisations et équipements médicaux,  
Agence de développement de réseaux locaux  
de services de santé et de services sociaux de  
Montréal, Montréal

**M<sup>me</sup> Denise Leclerc,**  
pharmacienne, membre du Conseil  
d'administration de l'Institut universitaire de  
gériatrie de Montréal, Montréal

**M<sup>me</sup> Louise Montreuil,**  
directrice générale adjointe aux ententes de  
gestion, Direction générale de la coordination  
ministérielle des relations avec le réseau,  
ministère de la Santé et des Services sociaux,  
Québec

**D<sup>r</sup> Jean-Marie Moutquin,**  
médecin spécialiste en gynéco-obstétrique,  
directeur scientifique, Centre de recherche  
clinique, CHUS, Sherbrooke

**D<sup>r</sup> Réginald Nadeau,**  
médecin spécialiste en cardiologie, Hôpital du  
Sacré-Cœur, Montréal, et membre du Conseil  
d'administration du Conseil du médicament du  
Québec, Québec

**M. Guy Rocher,**  
sociologue, professeur titulaire,  
département de sociologie, et chercheur,  
Centre de recherche en droit public,  
Université de Montréal, Montréal

**M. Lee Soderstrom,**  
économiste, professeur, département des  
sciences économiques, Université McGill,  
Montréal



---



## AVANT-PROPOS

### LE TRAITEMENT DES LOMBALGIES D'ORIGINE DISCALE PAR THERMOPLASTIE ANNULAIRE

Les lombalgies chroniques constituent un lourd fardeau pour les patients, leurs familles et la société, et elles ont d'importantes répercussions économiques. Les approches thérapeutiques se multiplient sans toujours être cautionnées par des données probantes sur leur efficacité et leur sécurité. Dans ce contexte, la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) désirait connaître le statut de la thermoplastie annulaire.

À l'heure actuelle, une approche chirurgicale, la fusion permanente de vertèbres (arthrodèse lombaire), constitue l'une des seules avenues acceptées pour le traitement des lombalgies chroniques après échec d'une thérapie multidisciplinaire intensive. Son efficacité n'est cependant pas certaine. La thermoplastie annulaire, pratiquée en mode ambulatoire, pourrait constituer une solution de rechange beaucoup moins effractive que l'arthrodèse si elle s'avère efficace et sécuritaire.

Depuis quelques années, plusieurs évaluations systématiques de technologies de la santé ont porté sur l'efficacité et la sécurité de la thermoplastie annulaire, dont deux avis publiés en 2004. La présente évaluation confirme les évaluations précédentes, selon lesquelles les preuves sur l'efficacité de cette technologie restent fragmentaires. Quant à sa sécurité, toutes les évaluations menées à ce jour jugent cette intervention tout à fait acceptable.

Compte tenu de la gravité de la maladie et de l'absence d'autres traitements éprouvés, la décision de ne plus considérer la thermoplastie annulaire comme une technologie expérimentale peut être jugée raisonnable. Elle est alors assimilée à une innovation nécessaire à l'amélioration de la qualité des soins, mais ses modalités d'application et ses indications doivent être précisées.

En conséquence, la décision d'inclure cette technologie dans les services assurés du régime public devrait être conditionnelle à son utilisation par des médecins bien formés, dans des centres disposant d'un encadrement de recherche clinique, et à la création de registres qui permettront d'évaluer son efficacité pratique au Québec.

En remettant ce rapport, l'AETMIS souhaite contribuer, par une approche de médecine factuelle, à améliorer la qualité du traitement des maux de dos chroniques au Québec.

**D<sup>r</sup> Luc Deschênes**  
Président-directeur général

---

## REMERCIEMENTS

Cette note technique a été préparée par le **D<sup>r</sup> Reiner Banken**, M. Sc. (santé communautaire), chercheur-consultant, à la demande de l'Agence d'évaluation des technologies et des modes d'intervention en santé (AETMIS).

L'Agence remercie la **D<sup>re</sup> Nathalie J. Bureau**, radiologiste au Centre hospitalier universitaire de Montréal (CHUM), et le **D<sup>r</sup> Luc Marcoux**, de la Direction des services médicaux à la Commission de la santé et de la sécurité du travail, pour leurs renseignements utiles et pertinents.

L'AETMIS remercie également les lecteurs externes suivants pour leurs précieux commentaires sur ce rapport :

**D<sup>r</sup> Marc Filiatrault**

Physiatre, Hôpital Notre-Dame du CHUM et Institut de psychiatrie du Québec, Montréal

**D<sup>r</sup> Charles Gravel**

Chirurgien-orthopédiste, président du Comité sur l'exercice professionnel et les normes de pratique de l'Association d'orthopédie du Québec, Montréal

**D<sup>r</sup> Michel Rossignol**

Médecin conseil, Unité Santé au travail et environnementale, Direction de santé publique de Montréal, Montréal

## DIVULGATION DE CONFLITS D'INTÉRÊTS

Aucun conflit à signaler.

# RÉSUMÉ

## INTRODUCTION

Le présent avis a été réalisé à la demande de la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ), qui désirait savoir si la thermoplastie annulaire pour le traitement des lombalgies chroniques « doit toujours être considérée comme expérimentale et, si tel est le cas, quelle est la perspective qu'elle devienne reconnue médicalement ». L'évaluation a donc pour objectif de déterminer si les preuves de l'efficacité et de la sécurité de la thermoplastie annulaire actuellement disponibles sont suffisantes pour que ce traitement ne soit plus considéré comme expérimental.

## LES LOMBALGIES

La grande majorité des lombalgies sont de courte durée. Les lombalgies chroniques (durée de plus de trois mois) constituent cependant un défi diagnostique et thérapeutique important. Une thérapie multidisciplinaire intensive devrait toujours être offerte à tous les patients, et ce n'est qu'en cas d'échec qu'il y a lieu de chercher de façon plus poussée à établir un diagnostic précis.

La lombalgie d'origine discale est une entité clinique caractérisée par une douleur qui provient directement d'un ou de plusieurs disques intervertébraux, sans compression radiculaire. Le contour externe du disque resterait intact, mais se caractériserait par une déchirure interne due à des fissures radiales. Le diagnostic de lombalgie d'origine discale repose sur un test de provocation discographique : l'injection sous faible pression d'un produit de contraste à l'intérieur d'un disque permet de visualiser sa structure interne et d'établir la corrélation entre les douleurs provoquées et la symptomatologie habituelle du patient.

À l'heure actuelle, l'arthrodèse lombaire (fusion permanente de deux vertèbres lombaires ou plus) est la technique chirurgicale reconnue pour le traitement des problèmes discaux dégénératifs, dont les lombalgies d'origine discale, après échec des traitements conservateurs. Son efficacité n'est cependant pas certaine. L'évaluation de la thermoplastie annulaire pour le traitement des lombalgies d'origine discale s'inscrit donc dans un contexte thérapeutique incertain, où le jugement clinique ne peut pas toujours se fonder sur des preuves scientifiques.

## LA THERMOPLASTIE ANNULAIRE

La thermoplastie annulaire implique l'introduction percutanée, sous anesthésie locale et contrôle fluoroscopique, d'un cathéter dans le disque intervertébral susceptible de causer la douleur. Un élément chauffant au bout du cathéter augmente graduellement la température jusqu'à 90 °C pendant environ 17 minutes. Cette technique, pratiquée en mode ambulatoire, prend environ 90 minutes. Le patient doit porter un corset lombaire pendant six à huit semaines et suivre un programme de physiothérapie.

## RÉSULTATS

Depuis quelques années, plusieurs évaluations systématiques de technologies de la santé ont porté sur l'efficacité et la sécurité de la thermoplastie annulaire. Des rapports récents ont fait la recension d'une étude randomisée portant sur un petit nombre de patients, d'une étude comparative non randomisée et de plusieurs études de séries de cas. Notre propre recherche documentaire, qui s'est poursuivie jusqu'en avril 2005, n'a

relevé aucune autre étude pertinente. Les preuves sur l'efficacité de cette technologie restent donc fragmentaires. Par ailleurs, l'interprétation des résultats des études est rendue difficile par l'évolution naturelle des lombalgies chroniques d'origine discale, la difficulté de mesurer la douleur, la possibilité d'un effet placebo et l'absence de données sur l'efficacité à long terme.

Compte tenu de la faiblesse de la preuve, plusieurs évaluations recommandent de ne pas inclure la thermoplastie annulaire dans les services assurés, sauf dans un contexte de recherche. Par contre, le *National Institute for Clinical Excellence* (NICE) du Royaume-Uni mentionne que, si des cliniciens désirent recourir à cette intervention, ils doivent le faire dans un cadre particulier de contrôle clinique (*audit*) et respecter rigoureusement les exigences particulières relatives au consentement éclairé du patient. Ce type de cadre de pratique correspond à la classification de technologie innovatrice au Québec. Quant à la sécurité de la thermoplastie, toutes les évaluations menées à ce jour concluent qu'elle est tout à fait acceptable.

Au Québec, il semble que la thermoplastie annulaire ne soit utilisée qu'à Montréal. Une clinique médicale privée offre ce traitement à des patients indemnisés par la Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST) sur la base d'un tarif de remboursement de 4 820 \$, qui comprend l'ensemble des coûts à l'exception de l'acte professionnel du médecin. Le département de radiologie du Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM) l'offre à des patients couverts par le régime public.

## CONCLUSIONS

Pour qu'une technologie soit reconnue médicalement, un jugement doit être porté sur le niveau de preuve nécessaire pour qu'elle passe du statut expérimental au statut inno-

vateur. Ce jugement tient compte à la fois des incertitudes entourant son efficacité et sa sécurité et de l'ouverture à l'innovation nécessaire à l'amélioration de la qualité des soins. Particulièrement dans les situations où la nouvelle technologie traite des maladies graves pour lesquelles il existe peu ou pas d'autres traitements, l'attribution d'un statut innovateur peut être considérée comme raisonnable même si elle se fonde sur des preuves fragmentaires. Toutefois, cette approbation devrait être conditionnelle à un processus de recherche sur le terrain visant à évaluer l'efficacité pratique de la technologie.

Dans le cas présent, l'absence d'autres traitements éprouvés milite en faveur de l'attribution d'un statut innovateur à la thermoplastie annulaire pour le traitement des lombalgies d'origine discale réfractaires à toute forme de traitement conservateur, notamment à des interventions multidisciplinaires intensives. De plus, il s'agit d'une intervention beaucoup moins effractive que l'arthrodèse lombaire, actuellement considérée comme une technologie acceptée même si les preuves de son efficacité ne semblent guère meilleures que pour la thermoplastie.

La décision d'inclure cette technologie dans les services assurés devrait être conditionnelle à son utilisation par des médecins bien formés, dans des centres disposant d'un encadrement de recherche clinique, et à la création de registres qui permettront d'évaluer son efficacité pratique au Québec. Il serait souhaitable que les arthrodèses lombaires pratiquées pour le traitement des lombalgies chroniques soient incluses dans ces registres afin d'établir également leur efficacité et d'améliorer la qualité du traitement des maux de dos chroniques au Québec. Ces registres pourraient être sous la responsabilité de centres hospitaliers universitaires et des réseaux universitaires intégrés de santé (RUIS) actuellement en cours d'implantation au Québec.

*Agence d'évaluation  
des technologies  
et des modes  
d'intervention en santé*

Québec 