Neurochirurgie par ultrasons focalisés guidés par imagerie par résonance magnétique pour les troubles obsessionnels compulsifs réfractaires au traitement

Recommandation

MAI 2025

Santé Ontario

Recommandation finale

Santé Ontario, en fonction des directives du Comité consultatif ontarien des technologies de la santé, recommande un financement public limité dans le temps pour la neurochirurgie par ultrasons focalisés guidés par imagerie par résonance magnétique (IRM) pour les personnes atteintes d'un trouble obsessionnel compulsif (TOC) réfractaire au traitement, pendant lequel des données supplémentaires seront collectées.

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[1].

Les membres du Comité ont noté qu'il est possible que la neurochirurgie par ultrasons focalisés guidés par IRM puisse procurer des avantages cliniques, comme la réponse au traitement et l'amélioration des symptômes du TOC, de la qualité de vie et de fonctionnement pour les personnes atteintes d'un TOC grave réfractaire au traitement. Le comité a reconnu que l'ensemble des preuves publiées est incertain et comprend un petit nombre de cas, et qu'il n'existe aucune étude comparant directement la neurochirurgie par ultrasons focalisés guidés par IRM à d'autres interventions chirurgicales. En raison du manque de preuves cliniques comparatives, une évaluation économique primaire n'a pas été réalisée, et par conséquent, le rapport coût-efficacité de la neurochirurgie par ultrasons focalisés guidés par IRM est inconnu. Cependant, le comité a reconnu le profil de sécurité favorable de la neurochirurgie par ultrasons focalisés guidés par IRM en raison de son approche non invasive et de l'utilisation des ondes ultrasonores.

Les membres du Comité consultatif des technologies de la santé de l'Ontario ont pris en compte l'expérience vécue des patients atteints de TOC sévère et réfractaire au traitement ainsi que celle de leurs partenaires de soins et de leurs familles, qui ont décrit l'incidence négative du TOC sur leurs activités quotidiennes, leur travail et leurs études, leur vie sociale, leurs relations familiales et leur santé mentale. Le comité a pesé le fardeau substantiel et la gravité du TOC réfractaire au traitement sur les personnes et leurs familles, ainsi que la rareté des options de traitement. Les membres du comité ont noté que, comme pour les cas de maladies rares, la population dans le besoin est petite, mais a un grand besoin non satisfait de traitement. Le financement public de la neurochirurgie par ultrasons focalisés guidés par IRM pour les personnes atteintes de TOC réfractaire au traitement en Ontario devrait augmenter les coûts d'environ 1,9 million de dollars sur 5 ans pour traiter 110 personnes.

Le Comité a souligné l'absence d'un parcours de soins clair pour les personnes atteintes de TOC de manière générale; le parcours actuel est fragmenté et il est difficile pour les patients de s'y retrouver. Le Comité soutient les efforts pour améliorer le parcours de soins des TOC en Ontario afin de promouvoir l'équité des soins et de faciliter l'accès à des traitements fondés sur des données probantes.

Le comité a noté l'alignement de la neurochirurgie par ultrasons focalisés guidés par IRM avec la priorité du système de santé en matière de soins de santé mentale; cependant, en raison de l'incertitude et des limitations des preuves disponibles, le comité soutient un financement public limité dans le temps pour

la neurochirurgie par ultrasons focalisés guidés par IRM pour le TOC réfractaire au traitement. Le comité a souligné la nécessité de développer des preuves supplémentaires pendant cette période de financement limitée afin d'éclairer une recommandation concernant le financement à long terme. Les membres du comité ont reconnu la nécessité de plus de preuves, mais il est important que les patients aient accès au traitement. Des preuves du monde réel provenant de tous les centres devraient être collectées, y compris des données sur la demande, l'efficacité clinique, le rapport coût-efficacité, les perspectives des patients et les volumes de cas en Ontario.

Santé Ontario a l'intention de revoir l'ensemble des preuves et cette recommandation une fois que les preuves recueillies pendant la période de financement public limitée dans le temps seront disponibles. Les paramètres du financement à durée limitée seront déterminés par le ministère de la Santé, en consultation avec les centres cliniques de mise en œuvre.

Déterminants décisionnels pour neurochirurgie par ultrasons focalisés guidés par imagerie par résonance magnétique pour les troubles obsessionnels compulsifs réfractaires au traitement

Avantage clinique global

Efficacité

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

Il existe une grande incertitude quant à l'efficacité de la neurochirurgie par ultrasons focalisés guidés par IRM pour les TOC graves et réfractaires au traitement, d'après les données de deux séries restreintes de cas pour un total combiné de 17 patients. Aucune donnée clinique comparative n'était disponible. Les données de la série de cas suggèrent toutefois que la neurochirurgie par ultrasons focalisés guidés par IRM peut améliorer les symptômes du TOC, la qualité de vie et le fonctionnement du patient et permettre une réponse au traitement (notation de l'évaluation des recommandations, développement et évaluation [NIVEAU] pour la certitude des données : très faible). La neurochirurgie par ultrasons focalisés guidés par IRM peut présenter un taux d'échec technique allant jusqu'à 25 %, et un retraitement ou des interventions de suivi pourraient ne pas être nécessaires; cependant, les données sont très incertaines, car aucune occurrence de retraitement n'a été rapportée (NIVEAU : très faible).

Sécurité

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

Les données suggèrent que la neurochirurgie par ultrasons focalisés guidés par IRM pour les TOC graves et réfractaires au traitement peut avoir un profil de sécurité favorable (NIVEAU : très faible); aucun évènement indésirable grave ou persistant n'a été signalé, et son effet sur la fonction neurocognitive pourrait être faible, voire nul (NIVEAU : très faible).

Charge de la maladie

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

Environ 1 % des adultes sont atteints de TOC[2], et environ un tiers d'entre eux présentent des symptômes graves[3]. Selon les estimations, 20 à 40 % des personnes atteintes de TOC ne répondent pas aux traitements fondés sur des données probantes, malgré de nombreux essais et combinaisons, de sorte qu'elles sont considérées comme étant atteintes d'un TOC réfractaire au traitement[4,5].

Besoin

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

Chez les personnes atteintes d'un TOC grave, on observe un risque élevé de suicide, une diminution de la qualité de vie, un épuisement des aidants et une invalidité chronique. Le TOC est une maladie chronique qui nécessite un traitement continu et complet, incluant une psychothérapie par exposition et de prévention de la réponse et/ou une pharmacothérapie après la neurochirurgie.

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 évènement perturbateur dont il faut tenir compte pour cette évaluation?

La neurochirurgie non invasive par ultrasons focalisés guidés par IRM devrait correspondre aux préférences et aux valeurs des patients et pourrait être une option chirurgicale supplémentaire pour les personnes qui refuseraient de subir une autre intervention chirurgicale, ne seraient pas aptes à la subir ou n'y seraient pas admissibles.

Les patients considèrent la neurochirurgie par ultrasons focalisés guidés par IRM comme une solution de dernier recours après avoir épuisé plusieurs options de traitement et ont souligné l'importance d'avoir accès à cette intervention en tant qu'option de traitement pour les TOC graves et réfractaires au traitement.

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 patients ont indiqué que la neurochirurgie non invasive par ultrasons focalisés guidés par IRM leur a permis de retrouver leur indépendance et d'effectuer leurs activités quotidiennes avec peu ou pas de soutien de la part des partenaires de soins.

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?

La neurochirurgie pour les TOC est hautement spécialisée et, à juste titre, n'est pratiquée que dans des centres d'expertise, avec des équipes multidisciplinaires et un équipement spécialisé. Ce service n'est

actuellement disponible qu'à Toronto (Ontario). Des services de soutien (par exemple, une subvention de déplacement) et la coordination des soins sont nécessaires pour faciliter l'accès équitable à la neurochirurgie par ultrasons focalisés guidés par IRM pour toutes les personnes admissibles de l'Ontario, en particulier celles qui doivent se déplacer.

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?

Moins de la moitié des personnes atteintes de TOC cherchent un traitement[6], et il n'existe pas en Ontario de parcours de soins ou d'orientation clairs pour les personnes atteintes d'un TOC réfractaire au traitement et devant subir une intervention neurochirurgicale, ni pour les soins liés aux TOC en général. Les personnes atteintes de TOC peuvent être stigmatisées en raison de leur maladie mentale.

Coût-efficacité

Évaluation économique

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

Le rapport coût-efficacité de la neurochirurgie par ultrasons focalisés guidés par IRM n'est pas connu. Aucune donnée économique existante n'a été recensée et une évaluation économique primaire n'a pas été réalisée en raison de l'absence de données cliniques comparatives.

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?

Le financement public de la neurochirurgie par ultrasons focalisés guidés par IRM pour les personnes atteintes d'un TOC réfractaire au traitement devrait entraîner une augmentation des coûts pour la province d'environ 1,9 million de dollars au cours des cinq prochaines années.

Faisabilité organisationnelle

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

Un site offre actuellement une neurochirurgie par ultrasons focalisés guidés par IRM aux patients admissibles souffrant de TOC réfractaire au traitement en Ontario et partout au Canada. Deux sites en Ontario disposent de l'équipement et de l'expertise nécessaires pour offrir une neurochirurgie par ultrasons focalisés guidés par IRM et devraient répondre à la demande en Ontario pour cette population. Ces 2 sites offrent également d'autres neurochirurgies pour le TOC sévère et réfractaire au traitement.

Références

1) Ontario Health. Magnetic resonance-guided focused ultrasound neurosurgery for treatment-refractory obsessive–compulsive disorder: a health technology assessment. Ont Health Technol Assess Ser [Internet]. 2025 May;25(1):1–123. Available from: https://hqontario.ca/evidence-to-improve-care/health-technology-assessment/reviews-and-recommendations/magnetic-resonance-guided-focused-ultrasound-neurosurgery-for-treatment-refractory-obsessive-compulsive-disorder
2) Osland S, Arnold PD, Pringsheim T. The prevalence of diagnosed obsessive compulsive disorder and associated comorbidities: a population-based Canadian study. Psychiatry Res. 2018;268:137-42.
3) Ruscio AM, Stein DJ, Chiu WT, Kessler RC. The epidemiology of obsessive-compulsive disorder in the National Comorbidity Survey Replication. Mol Psychiatry. 2010;15(1):53-63.
4) Kuhne F, Ay DS, Marschner L, Weck F. The heterogeneous course of OCD – a scoping review on the variety of definitions. Psychiatry Res. 2020;285:112821.
5) Lai Y, Wang T, Zhang C, Lin G, Voon V, Chang J, et al. Effectiveness and safety of neuroablation for severe and treatment-resistant obsessive-compulsive disorder: a systematic review and meta-analysis. J Psychiatry Neurosci. 2020;45(5):356-69.
6) Katzman MA, Bleau P, Blier P, Chokka P, Kjernisted K, Van Ameringen M, et al. Canadian clinical practice guidelines for the management of anxiety, posttraumatic stress and obsessive-compulsive disorders. BMC Psychiatry. 2014;14(Suppl 1):S1.

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
hqontario.ca

ISBN 978-1-4868-8168-0 (PDF)

© Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2025

Mention

Santé Ontario. Neurochirurgie par ultrasons focalisés guidés par imagerie par résonance magnétique pour les troubles obsessionnels compulsifs réfractaires au traitement : recommandation [Internet]. Toronto (ON) : Imprimeur du Roi pour l'Ontario; 2025 mai; 8 pp. Consultable à : hqontario.ca/améliorer-les-soins-grâce-aux-données-probantes/évaluations-des-technologies-de-la-santé/examens-et-recommandations/neurochirurgie-par-ultrasons-focalisés-guidés-par-imagerie-par-résonance-magnétique-pour-les-troubles-obsessionnels-compulsifs-réfractaires-au-traitement

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