

**COMMISSION NATIONALE D'ÉVALUATION  
DES DISPOSITIFS MÉDICAUX ET DES TECHNOLOGIES DE SANTÉ**

AVIS DE LA CNEDiMITS  
17 décembre 2019

*Faisant suite à l'examen du 17/12/2019, la CNEDiMITS a adopté l'avis le 17/12/2019.*

**CONCLUSIONS**

**PIED RUSH CHOPART PROTEOR, pied à restitution d'énergie pour amputation basse de jambe**

Demandeur : PROTEOR S.A.S. (France)

Fabricant : PROTEOR USA (Etats-Unis)

*Les modèles et références retenus sont ceux proposés par le demandeur (cf. page 3)*

Indications retenues :	Celles de la LPPR : Compensation d'une incapacité à marcher résultant d'une déficience par amputation ou agénésie d'une partie ou de l'intégralité du membre inférieur, quelle qu'en soit l'étiologie (vasculaire, traumatique, tumorale, congénitale, ou autre). Ce type de pied prothétique est indiqué chez les patients ayant une amputation basse de jambe.
Service Attendu (SA) :	<b>Suffisant</b> , en raison de : - <b>L'intérêt</b> des pieds à restitution d'énergie en matière de capacités locomotrices. - <b>L'intérêt de santé publique</b> compte tenu du retentissement sur l'activité, la participation et la qualité de vie de la personne amputée du membre inférieur.
Comparateurs retenus :	Les autres pieds à restitution d'énergie pour amputation basse de jambe.
Amélioration du SA :	<b>Absence d'amélioration du Service Attendu (ASA de niveau V)</b> par rapport aux autres pieds à restitution d'énergie pour amputation basse de jambe.
Type d'inscription :	<b>Nom de marque</b>
Durée d'inscription :	<b>5 ans</b>
Données analysées :	Les données spécifiques du PIED RUSH CHOPART PROTEOR disponibles sont de nature technique. Elles démontrent la conformité du dispositif aux spécifications techniques actuelles.

Conformément à l'avis de la Commission du 9 juillet 2013, les informations techniques nécessaires destinées aux prescripteurs et aux utilisateurs sont fournies.

Éléments conditionnant le SA :	
Spécifications techniques :	<p>Le dispositif PIED RUSH CHOPART PROTEOR est conforme aux spécifications techniques de la LPPR pour les pieds à restitution d'énergie pour amputation basse de jambe.</p> <p>Sont mises à disposition des prescripteurs les informations techniques qui leur sont utiles, à savoir :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- les réglages, les combinaisons de butées, les configurations (choix de lames...) possibles en fonction du poids de l'utilisateur et/ou de son activité ;</li><li>- la date de réalisation des essais d'évaluation technique et le nom du laboratoire qui a réalisé les essais ;</li><li>- les résultats des essais : valeurs de la propulsion (nombre de points obtenus lors du relevé des caractéristiques force-déformation), de la déformation permanente à l'avant-pied et au talon, de l'inversion/éversion, de l'amplitude sagittale ;</li><li>- la charge maximale autorisée définie par le fabricant. Elle devra néanmoins être présentée selon la norme NF EN ISO 10328 : 2006 relative aux essais portant sur la structure des prothèses de membres inférieurs.</li></ul> <p>Ces informations sont également accessibles à l'utilisateur.</p> <p>Par ailleurs, l'industriel remet un document d'information destiné à l'utilisateur après appareillage, rédigé en français et indiquant clairement les opérations d'entretien à réaliser (changement de pièces d'usure, graissage, vérification de la visserie) et la fréquence à laquelle doivent intervenir ces opérations.</p> <p>Les pieds à restitution d'énergie sont garantis pour une durée minimale de deux ans hors revêtement esthétique, et ce dans des conditions normales d'utilisation.</p>
Modalités de prescription et d'utilisation :	<p>Celles de la LPPR :</p> <p>La prescription doit être faite par un médecin spécialiste de médecine physique et de réadaptation (MPR) dans le cas d'une première prescription d'un pied à restitution d'énergie, ou lors du renouvellement avec changement du type de pied.</p> <p>Dans le cas du renouvellement du pied à restitution d'énergie à l'identique, la prescription n'est pas restreinte à ce spécialiste.</p>
Études complémentaires devant être présentées à l'occasion du renouvellement de l'inscription :	<p>Aucune étude post-inscription spécifique n'est attendue pour le renouvellement d'inscription. Un certificat de conformité aux spécifications techniques en vigueur lors de la demande de renouvellement d'inscription devra être fourni. Pour être reconnu valide par la CNEDiMTS, ce certificat devra dater de moins de 5 ans.</p>
Population cible :	<p>D'après les données en population rejointe, la CNEDiMTS estime que la population des patients susceptibles d'être appareillés avec un pied à restitution d'énergie pour amputation basse de jambe serait de l'ordre de 100 patients par an, chiffre stable depuis plusieurs années.</p>

Avis 1 définitif

# ARGUMENTAIRE

## 01 NATURE DE LA DEMANDE

Demande d'inscription sur la liste des produits et prestations prévue à l'article L 165-1 du code de la sécurité sociale (LPPR dans la suite du document).

### 01.1. MODELES ET REFERENCES

Le PIED RUSH CHOPART PROTEOR est disponible avec une hauteur de talon de 10 mm dans les tailles : 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29 et 30 cm. Le pied est fourni avec un revêtement esthétique associé, disponible en 2 couleurs (teinte claire ou foncée).

Il existe un module pour le pied gauche et un module pour le pied droit.

Le PIED RUSH CHOPART PROTEOR est disponible en 9 catégories de résistance de lame : de 1 à 9.

La référence du pied varie selon :

- Le poids du patient ;
- Le niveau d'impact du patient selon ses activités ;
- Le type de revêtement esthétique choisi (clair ou foncé).

L'orthoprothésiste sélectionne le module de pied en fonction du poids et de l'activité du patient selon le tableau ci-dessous :

#### CATÉGORIES DE RÉSISTANCE

Poids du patient	Chopart						
	40 -52 kg	53-66 kg	67-81 kg	82-98 kg	99-118 kg	119-140 kg	141-163 kg
Impact faible <i>Marche, jardinage</i>	1	2	3	4	5	6	7
Impact modéré <i>Randonnée, ski, jogging</i>	1	2	3	4	5	6	7
Impact élevé <i>VTT, course à pied</i>	2	3	4	5	6	7	8
Impact très élevé <i>Sprint, football, basket</i>	2-3	3-4	4-5	5-6	6-7	7-8	8-9

*\*Le poids tient compte du poids du patient et de celui de sa prothèse et, le cas échéant, du poids des charges lourdes portées régulièrement par le patient dans le cadre de ses activités.*

La référence du PIED RUSH CHOPART PROTEOR est construite de la manière suivante :

#### A-B-C-D-E-F

où :

<b>A</b>	Nom produit
<b>B</b>	Poids patient
<b>C</b>	Impact (L : faible, M : modéré, H : normal, P : élevé)
<b>D</b>	Taille pied du 22 au 30
<b>E</b>	Résistance : 1 à 9
<b>F</b>	Type de revêtement, coté pied et couleur <i>L1 : gauche clair / L3 : gauche foncé</i> <i>R1 : droit clair / R3 : droit foncé</i>

*Par exemple : CHOP-80-L-25-3-R3*

*PIED RUSH CHOPART, poids 80 kg, impact faible, taille 25, module 3, pied droit couleur foncée*

Un revêtement esthétique seul peut être commandé si besoin (référence RUSH ENV).

### 01.2. CONDITIONNEMENT

Unitaire, comportant :

- Un PIED RUSH CHOPART PROTEOR ;
- Un kit de collage ;
- Un revêtement esthétique.

### **01.3. INDICATIONS REVENDIQUEES**

Les indications revendiquées sont les indications de la LPPR pour les pieds à restitution d'énergie pour amputation basse de jambe :

Compensation d'une incapacité à marcher résultant d'une déficience par amputation ou agénésie d'une partie du membre inférieur, quelle qu'en soit l'étiologie (vasculaire, traumatique, tumorale, congénitale, ou autre).

Ce type de pied prothétique est indiqué chez les patients ayant une amputation basse de jambe.

### **01.4. COMPARATEURS REVENDIQUES**

Les autres pieds à restitution d'énergie pour amputation basse de jambe.

## **02 HISTORIQUE DU REMBOURSEMENT**

---

Il s'agit de la première demande d'inscription.

L'arrêté du 19 mars 2013<sup>1</sup> a maintenu l'inscription sous nom de marque des pieds à restitution d'énergie.

Les pieds à restitution d'énergie sont répartis en 4 classes. Les fabricants doivent soumettre leurs dispositifs à une évaluation technique dont les spécifications sont définies dans la LPPR. Cette expertise est réalisée par un laboratoire d'essais compétent et indépendant ; elle conduit à un score dont la valeur détermine la classe d'appartenance du produit.

## **03 CARACTERISTIQUES DU PRODUIT**

---

### **03.1. MARQUAGE CE**

Classe I, déclaration CE de conformité par le fabricant.

### **03.2. DESCRIPTION**

Le dispositif PIED RUSH CHOPART PROTEOR est un effecteur terminal pour prothèse externe de membre inférieur. Ce pied prothétique comporte les éléments suivants :

- une lame plate en composite de fibre de verre,
- un revêtement esthétique (de teinte claire ou foncée).

Le PIED RUSH CHOPART PROTEOR est disponible de la taille 22 à 30 cm.

Il a un encombrement réduit (hauteur de construction inférieure à 60 mm hors esthétique) permettant l'appareillage de personnes amputées ayant un membre résiduel long.

La hauteur de construction, revêtement esthétique inclus, est de 7,2 mm + 9,5 mm.

La charge maximale autorisée (poids patient et éléments portés) est de 163 kg.

Les lames et les connecteurs sont aqua-compatibles et permettent une résistance à l'eau douce, salée et chlorée.

Il est livré avec un kit de collage et un revêtement esthétique en polyuréthane pouvant être redécoupé pour s'adapter à l'emboiture.

Son poids en taille 27 cm sans revêtement esthétique est de 137 g.

---

<sup>1</sup> Arrêté du 19 mars 2013 portant modification des modalités d'inscription des pieds à restitution d'énergie inscrits au chapitre 7 du titre II de la liste prévue à l'article L. 165-1 (LPPR) du code de la sécurité sociale (JO du 29 mars 2013)  
<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000027243099>

Ce composant a été testé cycliquement, pour une durée de vie qui correspond à au moins 3 ans d'utilisation en fonction de l'activité du patient.

Le fabricant garantit la structure du PIED RUSH CHOPART PROTEOR pour 24 mois et le revêtement esthétique pour 6 mois.

### 03.3. FONCTIONS ASSUREES

Le PIED RUSH CHOPART PROTEOR est un pied prothétique qui remplace anatomiquement le pied amputé du patient. Il restitue l'énergie emmagasinée lors de la phase d'appui de la marche.

### 03.4. PRESTATIONS

La prestation associée à la mise en place du pied à restitution d'énergie PIED RUSH CHOPART PROTEOR est réalisée par un orthoprothésiste.

Outre cette prestation initiale, une prestation est inscrite sur la LPPR :

- le remplacement du revêtement esthétique (code 2721749).

## 04 SERVICE ATTENDU

### 04.1. INTERET DU PRODUIT

#### 04.1.1. ANALYSE DES DONNEES : EVALUATION DE L'EFFET DE COMPENSATION DU HANDICAP / EFFETS INDESIRABLES, RISQUES LIES A L'UTILISATION

##### 04.1.1.1. DONNEES SPECIFIQUES

Les données spécifiques du PIED RUSH CHOPART PROTEOR disponibles sont de nature technique. Elles sont relatives à un échantillon de taille 27 cm dont la catégorie de résistance est un module 3. Elles démontrent la conformité du dispositif aux spécifications techniques des pieds à restitution d'énergie pour amputation basse de jambe du cahier des charges en vigueur<sup>1,2</sup>.

Laboratoire d'essai	Poids maximal utilisateur	Nombre de points	Déformation permanente	Bilan énergie	Amplitudes articulaires
CERAH N°18-163-A du 24/04/2019	163 kg	81,30	Talon : 1,34 mm Avant pied : 7,89 mm	Energie emmagasinée avant pied : 20,06 Nm Energie restituée avant pied : 18,62 Nm Rendement : 92,82 % Energie emmagasinée talon : 0,62 Nm Energie restituée talon : 0,43 Nm Rendement : 69,44 %	Angle Inversion/Eversion : 7,04° Flexion dorsi- plantaire : 8,89°
<b>Distance extrémité emboiture-sol : 30,0 mm</b>					

Conformément à l'avis de la Commission du 9 juillet 2013<sup>3</sup>, les informations techniques nécessaires destinées aux prescripteurs et aux utilisateurs sont fournies.

<sup>2</sup> Arrêté du 30 janvier 2014 portant modification des modalités d'inscription des pieds à restitution d'énergie inscrits au chapitre 7 du titre II de la liste prévue à l'article L. 165-1 (LPPR) du code de la sécurité sociale (JO du 4/2/2014)

<sup>3</sup> Avis de la CNEDIMTS du 09/07/2013 relatif aux pieds à restitution d'énergie. HAS ; 2013. <http://www.has-sante.fr>

### **04.1.1.2. ÉVÉNEMENTS INDESIRABLES**

Les données issues de la matériovigilance transmises par le demandeur ne rapportent aucun incident signalé parmi les près de 1 000 unités de PIED RUSH CHOPART PROTEOR vendues dans le monde entre 2016 et juin 2019.

### **04.1.2. PLACE DANS LA STRATEGIE DE COMPENSATION DU HANDICAP**

Les pieds prothétiques adaptables sur des prothèses d'amputation basse de jambe sont les pieds rigides (type SACH<sup>4</sup>) et les pieds articulés à axe simple ou multiaxial.

Pour chaque type de pied, plusieurs modèles existent pour répondre aux besoins des personnes amputées. Pour déterminer le pied adéquat, il faut tenir compte de la taille de la personne amputée, de son poids et des activités qu'elle pratique.

Le choix du type de pied peut évoluer dans le temps en fonction du projet de vie et des capacités de la personne amputée.

Ainsi, les pieds à restitution d'énergie pour amputation basse de jambe peuvent être indiqués lors du premier appareillage ou en renouvellement d'appareillage. Lors de chaque renouvellement, les besoins de la personne doivent être réévalués pour déterminer la classe et les caractéristiques du pied y répondant le mieux.

### **04.1.3. CONCLUSION SUR L'INTERET DU PRODUIT**

**Au vu des données fournies, la Commission estime que le pied à restitution d'énergie PIED RUSH CHOPART PROTEOR a le même intérêt de compensation du handicap pour les personnes amputées du membre inférieur, que les autres pieds à restitution d'énergie pour amputation basse de jambe dans l'indication suivante : compensation d'une incapacité à marcher résultant d'une déficience par amputation ou agénésie d'une partie ou de l'intégralité du membre inférieur, quelle qu'en soit l'étiologie (vasculaire, traumatique, tumorale, congénitale, ou autre) chez des patients ayant une amputation basse de jambe.**

## **04.2. INTERET DE SANTE PUBLIQUE**

### **04.2.1. GRAVITE DE LA PATHOLOGIE**

L'amputation du membre inférieur est à l'origine d'un handicap définitif et d'une dégradation marquée de la qualité de vie. L'appareillage prothétique est la seule alternative. Il doit permettre de restituer l'intégrité anatomique et de restaurer les fonctions de l'appareil locomoteur.

### **04.2.2. ÉPIDEMIOLOGIE DE LA PATHOLOGIE**

Aucune donnée française récente relative à la prévalence des amputations du membre inférieur n'est disponible, hors diabète.

L'incidence des amputations majeures du membre inférieur est relativement stable (selon les données du Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information - PMSI) : de l'ordre de 7 600 à 7 900 patients par an de 2010 à 2018.

---

<sup>4</sup> SACH : Solid Ankle Cushion Heel ou Cheville rigide et talon coussiné

## Nombre d'actes d'amputations majeures de membre inférieur pratiqués en France annuellement dans l'ensemble des établissements hospitaliers publics et privés

ACTE		2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018*
NZFA001	Désarticulation de la hanche	49	51	39	43	55	42	64	48	25
NZFA002	Amputation transtibiale	3 608	3 599	3 632	3 711	3 767	3 743	3 792	3 670	3700
NZFA003	Désarticulation genou	184	151	167	136	115	100	98	104	84
NZFA006	Désarticulation ou amputation du membre inférieur à travers l'os coxal, l'articulation sacro-iliaque ou le sacrum	21	23	23	15	25	11	4	8	12
NZFA007	Amputation transfémorale	4 000	3 971	3 928	3 918	3 981	3 995	3 679	3 788	3708
NZFA008	Désarticulation ou amputation interilioabdominale	9	8	7	6	6	9	3	4	**
<b>Total</b>		<b>7 871</b>	<b>7 803</b>	<b>7 796</b>	<b>7 829</b>	<b>7 949</b>	<b>7 900</b>	<b>7 640</b>	<b>7 622</b>	<b>7529</b>

Données PMSI - Source ATIH (consulté le 22 novembre 2019)

\* Pour 2018 : données fournies à titre indicatif ; ce sont celles de la mise à jour du 16 novembre 2019.

\*\* Aucun résultat affiché en raison du secret statistique (effectif inférieur à 11)

### 04.2.3. IMPACT

D'autres pieds à restitution d'énergie pour amputation basse de jambe sont pris en charge par l'Assurance maladie.

### 04.2.4. CONCLUSION SUR L'INTERET DE SANTE PUBLIQUE

**Le dispositif PIED RUSH CHOPART PROTEOR a un intérêt pour la santé publique compte tenu du handicap engendré par une amputation ou une agénésie de membre inférieur et de son impact sur la qualité de vie de la personne amputée du membre inférieur.**

**En conclusion, la Commission nationale d'évaluation des dispositifs médicaux et des technologies de santé estime que le service attendu de pied RUSH CHOPART PROTEOR est suffisant pour l'inscription sur la liste des produits et prestations prévue à l'article L.165-1 du code de la sécurité sociale dans l'indication retenue et les conditions de prise en charge actuelles des pieds à restitution d'énergie pour amputation basse de jambe.**

## 05 ÉLÉMENTS CONDITIONNANT LE SERVICE ATTENDU

### 05.1. SPECIFICATIONS TECHNIQUES MINIMALES

Le dispositif PIED RUSH CHOPART PROTEOR est conforme aux spécifications techniques de la LPPR pour les pieds à restitution d'énergie pour amputation basse de jambe.

Sont mises à disposition des prescripteurs et des utilisateurs les informations techniques qui leur sont utiles à savoir :

- les réglages, les combinaisons de butées, les configurations (choix de lames...) possibles en fonction du poids de l'utilisateur et/ou de son activité ;
- la date de réalisation des essais d'évaluation technique et le nom du laboratoire qui a réalisé les essais ;
- les résultats des essais : valeurs de la propulsion (nombre de points obtenus lors du relevé des caractéristiques force-déformation), de la déformation permanente à l'avant-pied et au talon, de l'inversion/éversion, de l'amplitude sagittale ;

- la charge maximale autorisée définie par le fabricant. Elle devra néanmoins être présentée selon la norme NF EN ISO 10328 : 2006 relative aux essais portant sur la structure des prothèses de membres inférieurs.

Par ailleurs, un document d'information destiné à l'utilisateur après appareillage, rédigé en français et indiquant clairement les opérations d'entretien à réaliser (changement de pièces d'usure, graissage, vérification de la visserie) et la fréquence à laquelle doivent intervenir ces opérations, est disponible.

Les pieds à restitution d'énergie sont garantis pour une durée minimale de deux ans, hors revêtement esthétique, et ce dans des conditions normales d'utilisation.

## **05.2. MODALITES D'UTILISATION ET DE PRESCRIPTION**

Celles de la LPPR :

La prescription doit être faite par un médecin spécialiste de médecine physique et de réadaptation (MPR) dans le cas d'une première prescription d'un pied à restitution d'énergie, ou lors du renouvellement avec changement du type de pied.

Dans le cas du renouvellement du pied à restitution d'énergie à l'identique, la prescription n'est pas restreinte à ce spécialiste.

## **06 AMELIORATION DU SERVICE ATTENDU**

---

### **06.1. COMPARATEURS RETENUS**

Les autres pieds à restitution d'énergie pour amputation basse de jambe.

### **06.2. NIVEAU D'ASA**

**La Commission nationale d'évaluation des dispositifs médicaux et des technologies de santé s'est prononcée pour une absence d'amélioration du service attendu (ASA V) du PIED RUSH CHOPART PROTEOR par rapport aux autres pieds à restitution d'énergie pour amputation basse de jambe.**

## **07 ETUDES COMPLEMENTAIRES DEVANT ETRE PRESENTEES A L'OCCASION DU RENOUELLEMENT DE L'INSCRIPTION**

---

Aucune étude post-inscription spécifique n'est attendue pour le renouvellement d'inscription. Un certificat de conformité aux spécifications techniques en vigueur lors de la demande de renouvellement d'inscription devra être fourni. Pour être reconnu valide par la CNEDiMTS, ce certificat devra dater de moins de 5 ans.

## **08 DUREE D'INSCRIPTION PROPOSEE**

---

5 ans

## **09 POPULATION CIBLE**

---

Les patients susceptibles d'être appareillés avec un pied à restitution d'énergie (population cible) sont des personnes amputées ou ayant une agénésie d'une partie ou de l'intégralité du membre inférieur.

L'analyse de la littérature n'a pas permis d'identifier l'incidence des amputations et des agénésies. L'estimation de la population cible repose sur l'analyse croisée des données du Programme de Médicalisation des Systèmes d'Information (PMSI) et celles de l'Assurance

Maladie. Les bases du PMSI concernent les établissements publics et privés de courts et moyens séjours (base de MCO Médecine Chirurgie Obstétrique pour les courts séjours et base de SSR Soins de Suite et de Réadaptation pour les moyens séjours).

Le nombre de séjours où une amputation majeure du membre inférieur a été réalisée, était de 7 949 en 2014 (codes NZFA001, 2, 3, 6, 7, 8 de la CCAM V40 dans la base MCO). Sur cette même année, les données de la CNAMTS mettent en évidence que 99,5% des pieds prothétiques, toutes classes confondues sont attribués à des patients de moins de 90 ans. Une analyse de la base MCO en 2017 a montré que sur les 6 874 patients concernés par une amputation majeure du membre inférieur, 6 389 (93%) étaient âgés de moins de 90 ans. En considérant que les patients amputés susceptibles de bénéficier d'un pied à restitution d'énergie sont en majorité actifs, on peut estimer le nombre de patients amputés susceptibles d'être appareillés d'un pied prothétique au maximum à 6 400 par an.

Le nombre de séjours au cours desquels a été diagnostiquée une agénésie totale ou partielle du membre inférieur était de 905 séjours en 2014 (392 séjours en MCO et 513 séjours en SSR - Code CIM 10 Q72), de 1 126 en 2015 (292 séjours en MCO et 834 séjours en SSR) et de 1 303 en 2016 (309 séjours en MCO et 994 séjours en SSR).

Entre 2010 et 2018, l'incidence des amputations majeures du membre inférieur étant restée stable, on peut ainsi estimer la population cible des patients amputés ou ayant une agénésie du membre inférieur, susceptibles d'être appareillés avec un pied à restitution d'énergie, au maximum à 7 000 par an, tous les patients amputés n'étant pas appareillés.

Ces données ne permettent pas d'approcher la population cible des différents types de pieds à restitution d'énergie. L'estimation de leurs populations cibles respectives est approchée au travers des données de remboursement par l'Assurance maladie. Il s'agit de données de population rejointe.

Le nombre de dispositifs remboursés en France par l'Assurance maladie (après extrapolation à tous les régimes) est en augmentation depuis 2014. Il était de 2 636 pieds en 2014, de 3 404 en 2015, de 4 297 en 2016, de 4 757 en 2017 et de 5 357 en 2018. Le tableau suivant décrit la répartition selon la classe de pied.

Nombre de dispositifs remboursés par l'Assurance maladie (après extrapolation à tous les régimes)	2014	2015	2016	2017	2018
Pieds à restitution d'énergie de Classe I	549	693	761	885	900
Pieds à restitution d'énergie de Classe II	981	1 252	1 609	1 773	1 924
Pieds à restitution d'énergie de Classe III	1 039	1 378	1 826	2 007	2 429
Pieds à restitution pour Amputation basse de jambe	68	81	101	92	104
<b>TOTAL</b>	<b>2 636</b>	<b>3 404</b>	<b>4 297</b>	<b>4 757</b>	<b>5 357</b>

Données CNAMTS (LPP'AM consulté le 4 juillet 2019)

Ainsi, la population rejointe des patients appareillés d'un pied à restitution d'énergie en France serait de l'ordre de :

- pour la classe I : 900 patients par an.
- pour la classe II : 1 950 patients par an.
- pour la classe III : 2 450 patients par an.
- pour amputation basse de jambe : environ 100 patients par an.

**D'après les données en population rejointe, la CNEDiMTS estime que la population des patients susceptibles d'être appareillés avec un pied à restitution d'énergie pour amputation basse de jambe serait de l'ordre de 100 patients par an, chiffre stable depuis plusieurs années.**