



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

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

AVIS DE LA CNEDiMTS

05 janvier 2021

Faisant suite à l'examen du 05/01/2021, la CNEDiMTS a adopté l'avis le 05/01/2021.

CONCLUSIONS

BALANCE FOOT S, pied à restitution d'énergie de classe I

Demandeur : Össur (Pays-Bas)

Fabricant : Össur Hf (Islande)

Les modèles et références retenus sont ceux proposés par le demandeur (cf. pages 4 et 5)

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 pour les patients dont le projet de vie inclut au minimum des déplacements dans des bâtiments autres que la maison (code d4601 de la classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé, CIF)
Service Attendu (SA) :	Suffisant
Comparateurs retenus :	Les autres pieds à restitution d'énergie de classe I
Amélioration du SA :	Absence d'amélioration du Service Attendu (ASA de niveau V) par rapport aux autres pieds à restitution d'énergie de classe I
Type d'inscription :	Nom de marque
Durée d'inscription :	5 ans
Données analysées :	Les données spécifiques à BALANCE FOOT S 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 :	Le pied BALANCE FOOT S est conforme aux spécifications techniques de la LPPR pour les pieds à restitution d'énergie de classe I. Sont mises à disposition des prescripteurs 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 présentée selon la norme NF EN ISO 10328 : 2006 relative aux essais portant sur la structure des prothèses de membres inférieurs. Ces informations sont également accessibles à l'utilisateur. 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. 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.
Modalités de prescription et d'utilisation :	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.
Etudes complémentaires devant être présentées à l'occasion du renouvellement 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.
Population cible :	D'après les données en population rejointe issues de l'Assurance maladie, la CNEDiMTS estime que la population des patients susceptibles d'être appareillés avec un pied à restitution d'énergie de classe I serait de l'ordre de 850 à 900 patients par an, actuellement, en augmentation constante pendant plusieurs années jusqu'en 2017 et stabilisée entre 850 et 900 patients par an durant les 3 dernières années.

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 BALANCE FOOT S est disponible dans les tailles comprises entre 22 et 30 cm.
Le pied comporte un revêtement esthétique disponible en 2 couleurs (beige et marron). Il existe un module pour le pied gauche et un module pour le pied droit.

Les références du pied BALANCE FOOT S sont construites de la manière suivante :
BSP0xyyz ± Couleur du revêtement

où :

- x = Catégorie de 1 à 8
- yy = Longueur de 22 à 30 cm
- z = Côté, L pour gauche ou R pour droit
- Couleur du revêtement : aucune mention pour revêtement beige et BR pour revêtement marron

La liste exhaustive des références est fournie en annexe.

Le tableau suivant indique la catégorie à utiliser en fonction du poids* et la longueur du pied :

Guide de sélection de la catégorie

Poids* en kg	42-52	53-59	60-68	69-77	77-88	89-100	101-116	117-130	131-147
Niveau d'impact Faible									
Longueur 22-24	1	1	2	3	4	5	N/A	N/A	N/A
Longueur 25-27	1	1	2	3	4	5	6	7	8
Longueur 28-30	3	3	3	3	4	5	6	7	8

*N.B. : 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.

01.2. CONDITIONNEMENT

Le conditionnement unitaire comprend :

- un module de pied avec pyramide mâle,
- un revêtement de pied avec chaussette noire « Spectra »,
- un mode d'emploi.

01.3. INDICATIONS REVENDIQUEES

Les indications revendiquées sont les indications de la LPPR pour les pieds à restitution d'énergie de classe I :

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 plus spécialement destiné à un usage intérieur et pour une utilisation à proximité immédiate de bâtiments.

Ce type de pied est indiqué pour les patients dont le projet de vie inclut au minimum des déplacements dans des bâtiments autres que la maison (code d4601 de la classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé, CIF, 2001).

01.4. COMPAREURS REVENDIQUES

Les autres pieds à restitution d'énergie de classe I.

02 HISTORIQUE DU REMBOURSEMENT

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

L'arrêté du 19 mars 2013¹ 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 pied BALANCE FOOT S est un effecteur terminal pour prothèse externe de membre inférieur.

Il est constitué d'une lame plantaire en forme de C avec un long bras de levier sur la longueur et un orteil séparé. Cette lame composée de fibre de verre est élargie au niveau des métatarses et doublée d'une mousse de semelle. Le talon est composé d'une mousse polymère à amortissement progressif. Le pied possède à son sommet une pyramide mâle intégrée permettant le montage de la prothèse.

Le revêtement esthétique avec semelle antidérapante est disponible en 2 couleurs : beige et marron. Un clip de fixation au talon permet une bonne fixation du revêtement esthétique. Avant d'insérer le pied dans le revêtement, celui-ci doit être placé dans la chaussette « Spectra », fournie avec le pied afin de limiter l'usure du pied.

Les caractéristiques du pied BALANCE FOOT S sont les suivantes :

- 9 tailles disponibles : de 22 à 30 cm ;

¹ 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>

- 8 catégories disponibles : 1 à 8 ;
- Poids maximum du patient : 147 kg ;
- Hauteur de talon : 10 mm ;
- Hauteur de construction (avec pyramide mâle et revêtement de pied) : 126 mm (taille : 27 cm) ;
- Poids du pied avec revêtement : 622 g (taille : 27 cm / catégorie : 5).

Le pied BALANCE FOOT S est garanti 3 ans et le revêtement esthétique 6 mois.

03.3. FONCTIONS ASSUREES

BALANCE FOOT S 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.

D'après le demandeur, BALANCE FOOT S est un pied conçu pour une utilisation quotidienne. Il répond aux besoins des patients ayant une activité faible et privilégiant le confort à la performance.

03.4. PRESTATIONS

La prestation associée à la mise en place du pied à restitution d'énergie BALANCE FOOT S est réalisée par un orthoprothésiste.

Outre cette prestation initiale, le remplacement du revêtement esthétique (code 2721749) est inscrit sur la LPPR.

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 à BALANCE FOOT S disponibles sont de nature technique. Elles sont relatives à un échantillon de taille 27 dont la catégorie de résistance est un module de niveau 5. Elles démontrent la conformité du dispositif aux spécifications techniques de la classe I du cahier des charges en vigueur^{1,2}.

² 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)
https://www.legifrance.gouv.fr/jo_pdf.do?id=JORFTEXT000028556529&oldAction=rechExpTexteJorf

Laboratoire d'essai	Poids maximal utilisateur	Nombre de points	Déformation permanente	Bilan énergie	Amplitudes articulaires
CERAH N°19-085-A (06/09/2019)	147 kg	114,12	Talon : 7,15 mm Avant pied : 2,31 mm	Energie emmagasinée avant pied : 23,29 Nm Energie restituée avant pied : 22,00 Nm Rendement : 94,46 % Energie emmagasinée talon : 7,66 Nm Energie restituée talon : 5,48 Nm Rendement : 71,61 %	Angle Inversion/Eversion : 7,26° Flexion dorsi-plantaire : 7,83°

Cet essai réalisé par le CERAH met en évidence que le nombre de points obtenu correspond à celui requis pour un pied de classe II. Toutefois, compte tenu de la déformation permanente > 5mm, BALANCE FOOT S est classé comme étant un pied de classe I.

Conformément à l'avis de la Commission du 9 juillet 2013³, les informations techniques nécessaires destinées aux prescripteurs et aux utilisateurs sont fournies.

04.1.1.2. ÉVENEMENTS INDESIRABLES

Les données issues de la matériovigilance transmises par le demandeur ne rapportent aucun incident depuis la commercialisation du pied BALANCE FOOT S en Europe en 2020.

04.1.2. PLACE DANS LA STRATEGIE DE COMPENSATION DU HANDICAP

Les pieds prothétiques disponibles sont les pieds rigides (type SACH⁴), les pieds articulés à axe simple ou multiaxial et les pieds à restitution d'énergie.

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 de classe I 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 BALANCE FOOT S a le même intérêt de compensation du handicap pour les personnes amputées du membre inférieur, que les autres pieds de classe I 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

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

⁴ SACH : Solid Ankle Cushion Heel ou Cheville rigide et talon coussiné

patients justifiant d'un projet de vie incluant des déplacements dans des bâtiments autres que la maison (d4601⁵ de la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé, CIF, 2001).

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 2019.

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	2019
NZFA001 Désarticulation de la hanche	49	51	39	43	55	42	64	48	25	44
NZFA002 Amputation transtibiale	3 608	3 599	3 632	3 711	3 767	3 743	3 792	3 670	3 700	3 831
NZFA003 Désarticulation genou	184	151	167	136	115	100	98	104	84	74
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	17
NZFA007 Amputation transfémorale	4 000	3 971	3 928	3 918	3 981	3 995	3 679	3 788	3 708	3 669
NZFA008 Désarticulation ou amputation interilioabdominale	9	8	7	6	6	9	3	4	*	*
Total	7 871	7 803	7 796	7 829	7 949	7 900	7 640	7 622	≈7 529	≈7 635

Données PMSI - Source ATIH (consulté le 17 août 2020)

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

04.2.3. IMPACT

D'autres pieds à restitution d'énergie de classe I sont pris en charge par l'Assurance maladie.

04.2.4. CONCLUSION SUR L'INTERET DE SANTE PUBLIQUE

Le pied BALANCE FOOT S a un intérêt pour la santé publique compte tenu de sa capacité à restaurer la fonction du membre amputé ou manquant et donc de limiter le

⁵ Code d4601 de la CIF, 2001 : déplacements dans des bâtiments autres que la maison

Cela comprend : marcher ou se déplacer dans des bâtiments autres que la maison, comme se déplacer dans la maison d'autres personnes, dans des bâtiments privés, dans les bâtiments communautaires et dans des bâtiments privés et publics, ou autres enceintes et, également, se déplacer dans toutes les parties accessibles de bâtiments et d'enceintes fermées, d'un étage à l'autre, à l'intérieur, à l'extérieur ou autour des bâtiments, qu'ils soient publics ou privés.

handicap engendré par une amputation ou une agénésie de membre inférieur et l'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 BALANCE FOOT S 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 de classe I.

05 ÉLÉMENTS CONDITIONNANT LE SERVICE ATTENDU

05.1. SPECIFICATIONS TECHNIQUES MINIMALES

Le pied BALANCE FOOT S est conforme aux spécifications techniques de la LPPR pour les pieds à restitution d'énergie de classe I.

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 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 AMÉLIORATION DU SERVICE ATTENDU

06.1. COMPARATEURS RETENUS

Les autres pieds à restitution d'énergie de classe I.

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 BALANCE FOOT S par rapport aux autres pieds à restitution d'énergie de classe I.

07 ETUDES COMPLEMENTAIRES DEVANT ETRE PRESENTEES A L'OCCASION DU RENOUELEMENT 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 avec un pied prothétique 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 2019, 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, de 5 357 en 2018 et de 5 564 en 2019. 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	2019
Pieds à restitution d'énergie de Classe I	549	693	761	885	900	839
Pieds à restitution d'énergie de Classe II	981	1 252	1 609	1 773	1 924	2 042
Pieds à restitution d'énergie de Classe III	1 039	1 378	1 826	2 007	2 429	2 569
Pieds à restitution pour Amputation basse de jambe	68	81	101	92	104	114
TOTAL	2 636	3 404	4 297	4 757	5 357	5 564

Données CNAMTS (LPP'AM consulté le 28 mai 2020)

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

- pour la classe I : 850-900 patients par an.
- pour la classe II : 2 050 patients par an.
- pour la classe III : 2 570 patients par an.
- pour amputation basse de jambe : environ 110 patients par an.

D'après les données en population rejointe issues de l'Assurance maladie, la CNEDiMTS estime que la population des patients susceptibles d'être appareillés avec un pied à restitution d'énergie de classe I serait de l'ordre de 850 à 900 patients par an, actuellement, en augmentation constante pendant plusieurs années jusqu'en 2017 et stabilisée entre 850 et 900 patients par an durant les 3 dernières années.

ANNEXE

Références des pieds avec un revêtement beige :

Pied gauche	Cat 1	Cat 2	Cat 3	Cat 4	Cat 5	Cat 6	Cat 7	Cat 8
Longueur 22	BSP0122L	BSP0222L	BSP0322L	BSP0422L	BSP0522L			
Longueur 23	BSP0123L	BSP0223L	BSP0323L	BSP0423L	BSP0523L			
Longueur 24	BSP0124L	BSP0224L	BSP0324L	BSP0424L	BSP0524L			
Longueur 25	BSP0125L	BSP0225L	BSP0325L	BSP0425L	BSP0525L	BSP0625L	BSP0725L	BSP0825L
Longueur 26	BSP0126L	BSP0226L	BSP0326L	BSP0426L	BSP0526L	BSP0626L	BSP0726L	BSP0826L
Longueur 27	BSP0127L	BSP0227L	BSP0327L	BSP0427L	BSP0527L	BSP0627L	BSP0727L	BSP0827L
Longueur 28			BSP0328L	BSP0428L	BSP0528L	BSP0628L	BSP0728L	BSP0828L
Longueur 29			BSP0329L	BSP0429L	BSP0529L	BSP0629L	BSP0729L	BSP0829L
Longueur 30			BSP0330L	BSP0430L	BSP0530L	BSP0630L	BSP0730L	BSP0830L

Pied droit	Cat 1	Cat 2	Cat 3	Cat 4	Cat 5	Cat 6	Cat 7	Cat 8
Longueur 22	BSP0122R	BSP0222R	BSP0322R	BSP0422R	BSP0522R			
Longueur 23	BSP0123R	BSP0223R	BSP0323R	BSP0423R	BSP0523R			
Longueur 24	BSP0124R	BSP0224R	BSP0324R	BSP0424R	BSP0524R			
Longueur 25	BSP0125R	BSP0225R	BSP0325R	BSP0425R	BSP0525R	BSP0625R	BSP0725R	BSP0825R
Longueur 26	BSP0126R	BSP0226R	BSP0326R	BSP0426R	BSP0526R	BSP0626R	BSP0726R	BSP0826R
Longueur 27	BSP0127R	BSP0227R	BSP0327R	BSP0427R	BSP0527R	BSP0627R	BSP0727R	BSP0827R
Longueur 28			BSP0328R	BSP0428R	BSP0528R	BSP0628R	BSP0728R	BSP0828R
Longueur 29			BSP0329R	BSP0429R	BSP0529R	BSP0629R	BSP0729R	BSP0829R
Longueur 30			BSP0330R	BSP0430R	BSP0530R	BSP0630R	BSP0730R	BSP0830R

Références des pieds avec un revêtement marron :

Pied gauche	Cat 1	Cat 2	Cat 3	Cat 4	Cat 5	Cat 6	Cat 7	Cat 8
Longueur 22	BSP0122LBR	BSP0222LBR	BSP0322LBR	BSP0422LBR	BSP0522LBR			
Longueur 23	BSP0123LBR	BSP0223LBR	BSP0323LBR	BSP0423LBR	BSP0523LBR			
Longueur 24	BSP0124LBR	BSP0224LBR	BSP0324LBR	BSP0424LBR	BSP0524LBR			
Longueur 25	BSP0125LBR	BSP0225LBR	BSP0325LBR	BSP0425LBR	BSP0525LBR	BSP0625LBR	BSP0725LBR	BSP0825LBR
Longueur 26	BSP0126LBR	BSP0226LBR	BSP0326LBR	BSP0426LBR	BSP0526LBR	BSP0626LBR	BSP0726LBR	BSP0826LBR
Longueur 27	BSP0127LBR	BSP0227LBR	BSP0327LBR	BSP0427LBR	BSP0527LBR	BSP0627LBR	BSP0727LBR	BSP0827LBR
Longueur 28			BSP0328LBR	BSP0428LBR	BSP0528LBR	BSP0628LBR	BSP0728LBR	BSP0828LBR
Longueur 29			BSP0329LBR	BSP0429LBR	BSP0529LBR	BSP0629LBR	BSP0729LBR	BSP0829LBR
Longueur 30			BSP0330LBR	BSP0430LBR	BSP0530LBR	BSP0630LBR	BSP0730LBR	BSP0830LBR

Pied droit	Cat 1	Cat 2	Cat 3	Cat 4	Cat 5	Cat 6	Cat 7	Cat 8
Longueur 22	BSP0122RBR	BSP0222RBR	BSP0322RBR	BSP0422RBR	BSP0522RBR			
Longueur 23	BSP0123RBR	BSP0223RBR	BSP0323RBR	BSP0423RBR	BSP0523RBR			
Longueur 24	BSP0124RBR	BSP0224RBR	BSP0324RBR	BSP0424RBR	BSP0524RBR			
Longueur 25	BSP0125RBR	BSP0225RBR	BSP0325RBR	BSP0425RBR	BSP0525RBR	BSP0625RBR	BSP0725RBR	BSP0825RBR
Longueur 26	BSP0126RBR	BSP0226RBR	BSP0326RBR	BSP0426RBR	BSP0526RBR	BSP0626RBR	BSP0726RBR	BSP0826RBR
Longueur 27	BSP0127RBR	BSP0227RBR	BSP0327RBR	BSP0427RBR	BSP0527RBR	BSP0627RBR	BSP0727RBR	BSP0827RBR
Longueur 28			BSP0328RBR	BSP0428RBR	BSP0528RBR	BSP0628RBR	BSP0728RBR	BSP0828RBR
Longueur 29			BSP0329RBR	BSP0429RBR	BSP0529RBR	BSP0629RBR	BSP0729RBR	BSP0829RBR
Longueur 30			BSP0330RBR	BSP0430RBR	BSP0530RBR	BSP0630RBR	BSP0730RBR	BSP0830RBR