

Tige Conformity™

Tige fémorale quadrangulaire



Technique opératoire

Table des matières

Description du système	II
Technique chirurgicale	IV
Technique opératoire	
Planification pré-opératoire et utilisation de calques.	1
A. Ostéotomie fémorale	2
B. Accès au canal fémoral	3
C. Alésage du canal	4
D. Latéralisation.....	5
E. Passage de la râpe dans le canal	6
F. Préparation du calcar.....	7
G. Utilisation de gabarits pour le col fémoral	8
H. Réduction d'essai.....	10
I. Insertion de la tige	11
J. Impaction de la tige.....	12
K. Impaction de la tête fémorale	13
Annexe.....	14
Informations de commande	17

Description du système

Tige Conformity –

La tige Conformity constitue une solution complète pour les arthroplasties de la hanche. Elle s'appuie sur le concept clinique éprouvé de revêtement à base d'hydroxyapatite.

Elle est disponible dans différentes configurations :

- 57 versions sans ciment, avec et sans collerette, standard et latéralisée
 - 20 versions à cimenter, sans collerette, standard et latéralisée
- afin de fournir aux chirurgiens une solution adaptée aux besoins de chaque patient.

77 options de tiges sont disponibles :

Options sans ciment

- Tige avec collerette standard : tailles 1 à 11
- Tige avec collerette latéralisée (high offset) : tailles 1 à 11
- Tige sans collerette standard : tailles 1 à 11
- Tige sans collerette latéralisée (high offset) : tailles 1 à 11
- Tige à collerette coxa vara : tailles 2 à 11
- Tige avec collerette à col court : tailles 1 à 3

Options à cimenter

- Tige sans collerette standard : tailles 1 à 10
- Tige sans collerette latéralisée (high offset) : tailles 1 à 10

INDICATIONS

Le dispositif est indiqué dans les arthroplasties de la hanche chez les patients ayant terminé leur croissance présentant les caractéristiques suivantes :

1. Articulation particulièrement douloureuse et/ou invalidante liée à une ostéoarthrite, une arthrite traumatique, une polyarthrite rhumatoïde ou à une dysplasie de la hanche congénitale.
2. Nécrose avasculaire de la tête fémorale.
3. Fracture traumatique aiguë de la tête fémorale ou du col du fémur.
4. Échec d'une intervention antérieure de la hanche, y compris une reconstruction de l'articulation, une fixation interne, une arthrodèse, une hémiarthroplastie, une prothèse de resurfaçage ou une arthroplastie totale de la hanche.
5. Certains cas d'ankylose.

Veuillez noter que la présente technique opératoire est conforme à notre politique d'étiquetage validée. Elle n'est en aucun cas destinée à remplacer l'avis médical du chirurgien pour la prise en charge des patients. Il s'agit uniquement d'un document de référence qui doit être utilisé en complément d'une arthroplastie de hanche totale réalisée avec la tige Conformity de United Orthopedic.



Technique chirurgicale



**A. Ostéotomie
fémorale**



**B. Accès au canal
fémoral**



C. Alésage du canal



F. Préparation du calcar



**G. Utilisation de
gabarits pour le col
fémoral**



H. Réduction d'essai



D. Latéralisation



E. Passage de la râpe dans le canal



I. Insertion de la tige



J. Impaction de la tige



K. Impaction de la tête fémorale

Planification pré-opératoire et utilisation de calques

La planification pré-opératoire est importante parce qu'elle permet de déterminer la taille de la tige, la hauteur de résection du col et la longueur du membre. Le choix du composant fémoral approprié commence par un examen radiographique approfondi du fémur concerné en utilisant des vues A/P et latérales. Les clichés A/P doivent montrer les articulations de la hanche bilatérales pour évaluer le côté concerné. Ils permettent ainsi de déterminer le décalage au niveau de la longueur du membre, l'offset fémoral et le centre de rotation afin de rétablir la biomécanique de la hanche.

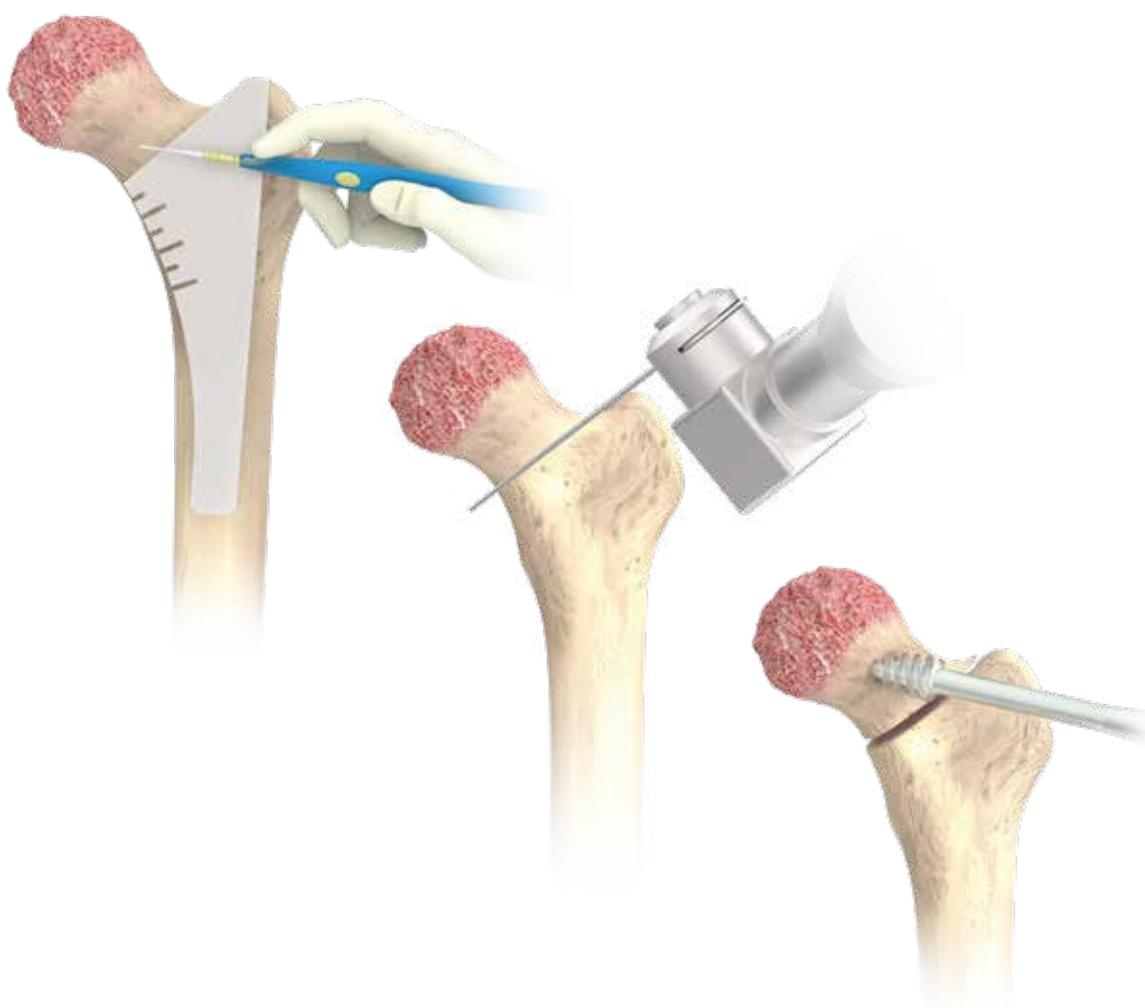
La tige Conformity sans ciment possède des rainures médiales et horizontales/verticales pour améliorer la stabilisation. Elle est conçue pour s'appuyer sur l'os spongieux. Lors de l'utilisation de calques, il convient d'éviter d'engager le calque de l'implant dans l'os cortical. Il est recommandé de laisser un espace de 1 mm entre la tige et le cortex du fémur proximal. Deux options sont proposées : offset standard et latéralisé. La taille de prothèse la mieux adaptée au canal métaphysaire doit être déterminée en effectuant plusieurs essais avant l'intervention. Les calques indiquent la longueur de col et l'offset pour chaque combinaison de tête/col (-3 à +10 mm). La détermination finale des options doit également prendre en compte la position du cotyle, la taille de la cupule et le centre de la hanche.



A. Ostéotomie fémorale

Lors de l'utilisation de gabarits avant l'intervention, déterminer le niveau de résection du col en référençant la distance au-dessus du petit trochanter (10 à 15 mm environ)

Pendant l'intervention, aligner le **guide de résection du col Conformity** dans l'axe anatomique du canal fémoral. Tracer le trait de coupe au bistouri électrique. Procéder ensuite à la résection du col du fémur à l'aide d'une lame de scie. Raccorder le **tire-bouchon pour tête fémorale** à la **poignée en T modulaire** ou à un moteur, puis retirez la tête fémorale.



Ancillaire(s)



Guide de résection du col
Conformity



Poignée en T modulaire



Tire-bouchon pour tête
fémorale

B. Accès au canal fémoral

Utiliser le **ciseau emporte-pièce** avec le **manche porte râpe** en repérant la fossette piriforme latérale/postérieure comme point d'entrée initial dans le canal fémoral.



Ancillaire(s)



Ciseau emporte-pièce



Manche porte râpe droit



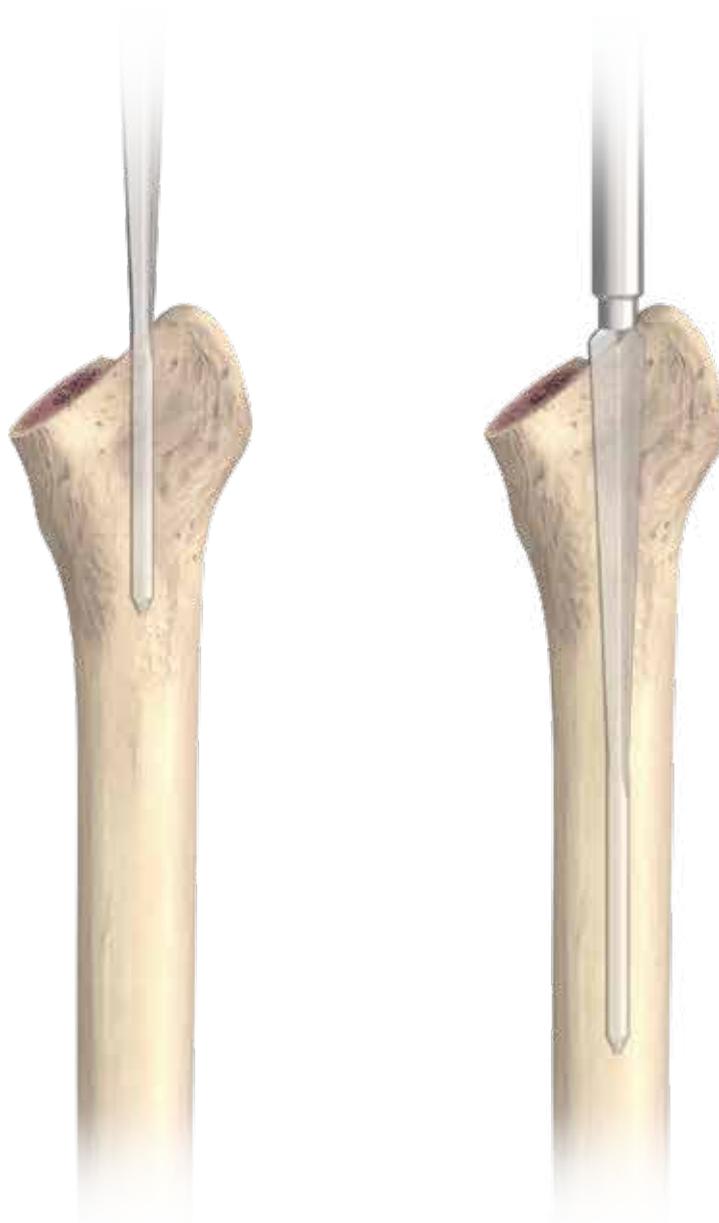
Manche porte râpe décalé



Manche porte râpe double
offset gauche

C. Alésage du canal

L'**alésoir** initial est utilisé avec la **poignée en T modulaire** ou au moteur pour ouvrir le canal fémoral et garantir un alignement correct de l'alésoir avec l'axe anatomique fémoral.



Ancillaire(s)



Poignée en T modulaire



Alésoir

D. Latéralisation

La latéralisation de l'entrée du canal constitue une étape importante pour éviter tout risque de médialisation de la tige de prothèse pendant la phase d'insertion. Utiliser la **râpe courbe** manuellement pour agrandir le canal latéralement sous le grand trochanter. Cette étape permet de guider l'axe du fémur afin de préparer le passage de la râpe et la mise en place de la tige.



Ancillaire(s)



Râpe courbe

E. Passage de la râpe dans le canal

Contrôler soigneusement l'orientation pour obtenir une antéversion idéale. Élargir ensuite le canal à l'aide de la **râpe fémorale** en suivant l'orientation définie jusqu'à l'obtention de la taille de gabarit prévue. Les dimensions M/L de la **râpe fémorale** et de l'implant sont identiques. Un écart de 0,75 mm est présent au niveau de la râpe entre chaque taille proposée (par exemple : #1 à #2, 0,375 mm de chaque côté (ML et AP)).



Ancillaire(s)



Râpe fémorale



Manche porte râpe droit



Manche porte râpe décalé

Manche porte râpe double
offset gauche

F. Préparation du calcar

Une fois la dernière râpe mise en place, choisissez la **fraise à calcar** correspondante et guider l'alésoir au-dessus de l'ergot de la **râpe fémorale** en veillant à conserver l'alignement axial et la stabilité de la **fraise à calcar**.



Ancillaire(s)



Râpe fémorale



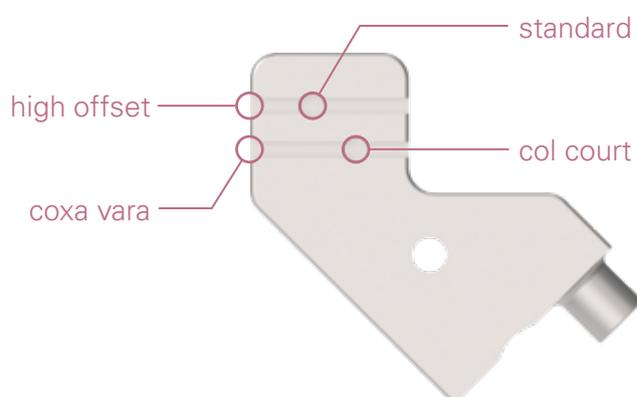
Fraise à calcar
(petite, grande)

(Facultatif)

G. Utilisation du gabarit pour le col fémoral

Le **gabarit de mesure d'offset fémoral** est préparé afin de réaliser une confirmation pendant l'intervention avant la sélection du col d'essai.

L'offset horizontal idéal de la tête fémorale peut être évalué avant l'intervention à l'aide de radiographies et de calques. Les rainures du **gabarit de mesure d'offset fémoral** indiquent le type de col suggéré pour la tige. Chaque intersection indique le centre exact de la tête lors de la sélection de la tige correspondante :



Mettre le **gabarit de mesure d'offset fémoral** sur l'ergot de la **râpe fémorale**. Insérer la règle dans la rainure appropriée du gabarit. Le sommet du grand trochanter peut être utilisé comme point de référence pour la hauteur du centre de la tête. Si l'emplacement de tête prévu correspond à une intersection, choisir la tige possédant le type de col correspondant avec la tête fémorale +0 pour reconstruire le centre de la tête.

Ancillaire(s)



Râpe fémorale



Gabarit de mesure d'offset fémoral



Règle pour gabarit de mesure d'offset fémoral

(Facultatif)

G. Utilisation du gabarit pour le col fémoral

Si une planification pré-opératoire est effectuée et si l'offset horizontal est déterminé ou si une mesure réalisée pendant l'intervention indique un offset suggéré qui ne correspond pas au type de col défini, les chirurgiens peuvent utiliser les repères de la **règle pour gabarit de mesure d'offset fémoral**, et déterminer l'offset optimal requis pour restaurer la stabilité de l'articulation.



Pour obtenir l'offset souhaité, les chirurgiens devront utiliser l'offset de tête, si approprié. Toutefois, le changement de la longueur du membre inférieur devra être pris en compte. Le tableau ci-dessous indique les combinaisons des différentes versions de col de tige Conformity avec les divers offset de tête disponibles :

Taille de la tête		CrCo 28/32/36 mm						Céramique 28 mm			Céramique 32 mm				Céramique 36/40 mm			
Offset de la tête (en mm)		-3	+0	+2,5	+5	+7,5	+10	-2,5	+1	+4	-3	+1	+5	+8	-3	+1	+5	+9
Standard (#1-#11)	#1	34	36	38	40	41	43	34	37	39	34	37	40	42	34	37	40	42
	#2	34	37	38	40	42	44	35	37	39	34	37	40	42	34	37	40	43
	#3	35	38	39	41	43	45	36	38	40	35	38	41	43	35	38	41	44
	#4	36	38	40	42	43	45	36	39	41	36	39	42	44	36	39	42	44
	#5	37	39	41	43	44	46	37	40	42	37	40	43	45	37	40	43	45
	#6	37	40	41	43	45	47	38	40	42	37	40	43	45	37	40	43	46
	#7	38	40	42	44	45	47	38	41	43	38	41	44	46	38	41	44	46
	#8	39	41	43	45	46	48	39	42	44	39	42	45	47	39	42	45	47
	#9	39	42	43	45	47	49	40	42	44	39	42	45	47	39	42	45	48
	#10	40	43	44	46	48	50	41	43	45	40	43	46	48	40	43	46	49
	#11	41	44	45	47	49	51	42	44	46	41	44	47	49	41	44	47	50
High Offset (#1-#11)	#1	41	43	45	47	48	50	41	44	46	41	44	47	49	41	44	47	49
	#2	41	44	45	47	49	51	42	44	46	41	44	47	49	41	44	47	50
	#3	42	45	46	48	50	52	43	45	47	42	45	48	50	42	45	48	51
	#4	43	45	47	49	50	52	43	46	48	43	46	49	51	43	46	49	51
	#5	44	46	48	50	51	53	44	47	49	44	47	50	52	44	47	50	52
	#6	44	47	48	50	52	54	45	47	49	44	47	50	52	44	47	50	53
	#7	45	47	49	51	52	54	45	48	50	45	48	51	53	45	48	51	53
	#8	46	48	50	52	53	55	46	49	51	46	49	52	54	46	49	52	54
	#9	46	49	50	52	54	56	47	49	51	46	49	52	54	46	49	52	55
	#10	47	50	51	53	55	57	48	50	52	47	50	53	55	47	50	53	56
	#11	48	51	52	54	56	58	49	51	53	48	51	54	56	48	51	54	57
Col court (#1-#3)	#1	29	31	33	35	36	38	29	32	34	29	32	35	37	29	32	35	37
	#2	29	32	33	35	37	39	30	32	34	29	32	35	37	29	32	35	38
	#3	30	33	34	36	38	40	31	33	35	30	33	36	38	30	33	36	39

Unité : mm

H. Réduction d'essai

Raccorder le **col d'essai** (standard, high offset, coxa vara, ou col court) approprié à la râpe. Procéder à la réduction d'essai à l'aide de la **tête d'essai** possédant le diamètre et la longueur de col voulu. Toute correction apportée à la taille d'implant choisie peut être effectuée pendant la phase de réévaluation de la longueur du membre et de la biomécanique de l'articulation.



Ancillaire(s)



Râpe fémorale



Col d'essai
STD, 135°



Col d'essai
High Offset, 135°



Col d'essai
Coxa Vara, 125°



Col d'essai
Col court, 135°

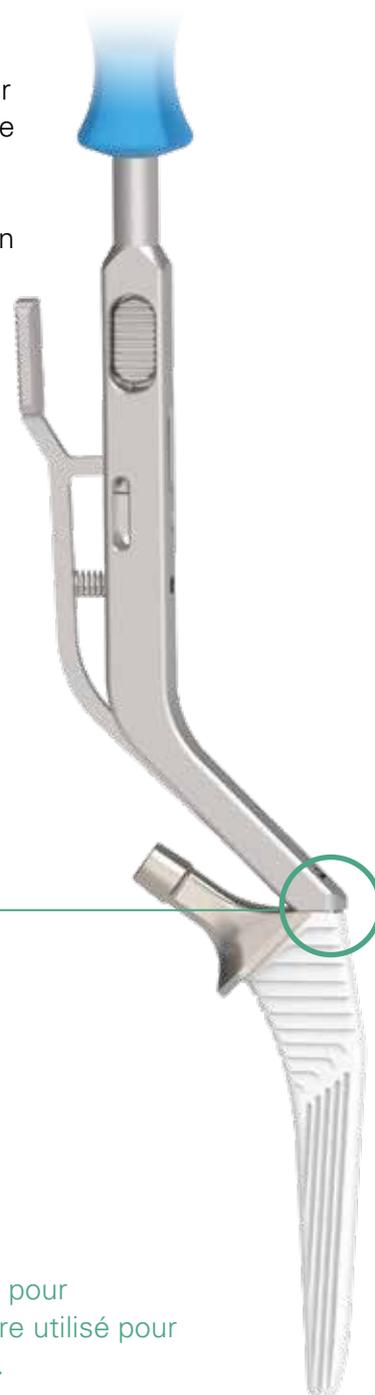


Tête d'essai

I. Insertion de la tige

Après la réduction d'essai, retirer la râpe et introduire l'implant à l'aide du **porte tige à connexion rapide**. Utiliser l'introducteur pour fixer solidement la tige à l'aide de l'orifice d'insertion situé sur l'épaule de la tige.

Taper doucement sur le **porte tige à connexion rapide** afin d'effectuer la mise en place initiale de la tige dans le canal médullaire. Veiller à orienter la tige en utilisant l'orientation et la version appropriés.



⚠ Avertissement :

Le **porte tige à connexion rapide** est conçu pour positionner l'implant. Il n'est pas destiné à être utilisé pour l'impaction finale. Veuillez **taper doucement**.

Ancillaire(s)



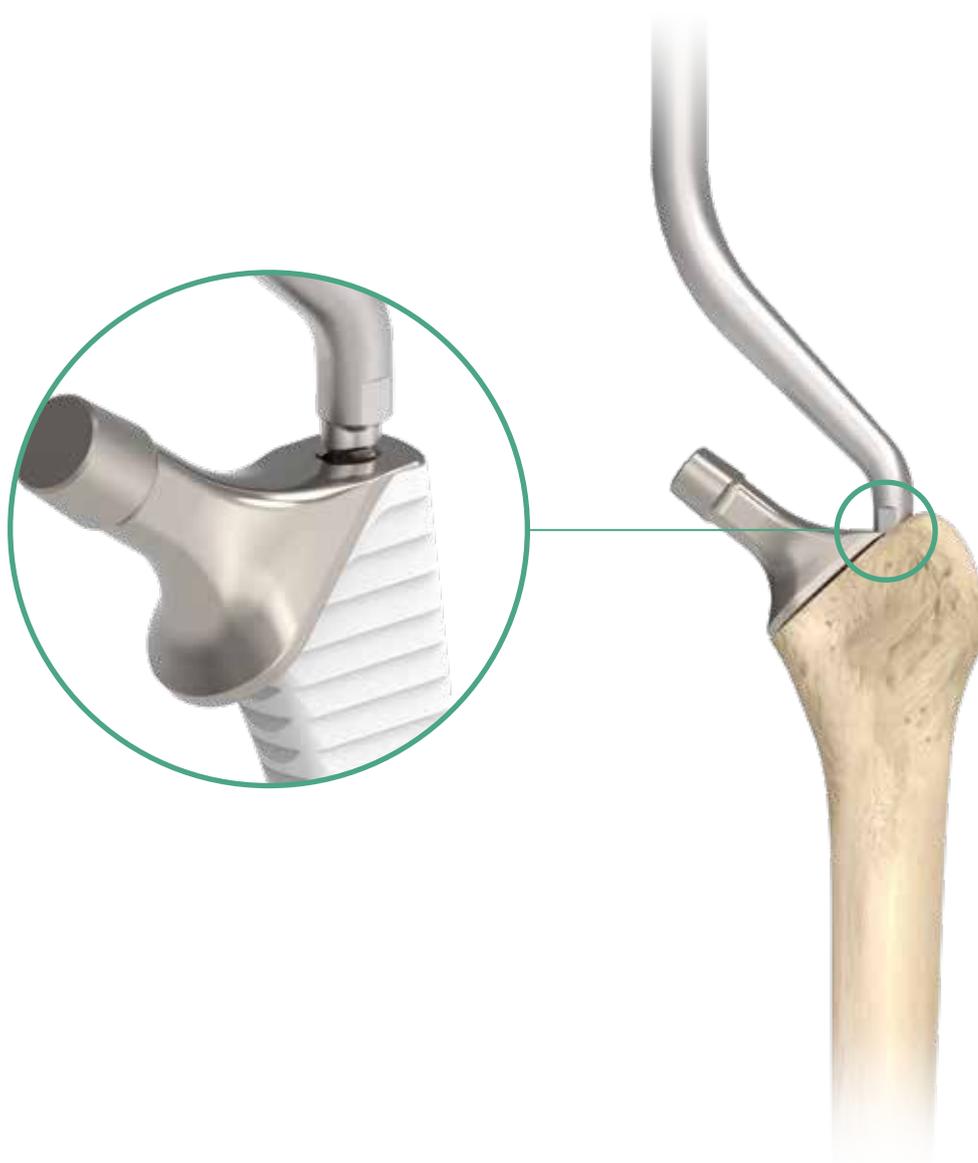
Porte tige à connexion rapide



Porte tige décalé à connexion rapide

J. Impaction de la tige

Utiliser les **impacteurs de tige droit** ou **courbe** pour faire avancer la tige dans le canal. La prothèse doit être mise en place jusqu'à ce que la partie proximale de la surface revêtue soit alignée avec le niveau de résection du col.



Ancillaire(s)



Impacteur de tige droit



Impacteur de tige courbe

K. Impaction de la tête fémorale

Effectuer une réduction avec la **tête d'essai** afin de confirmer la stabilité et la longueur du membre. Une fois que la tête fémorale définitive appropriée a été déterminée, la positionner sur le cône propre et sec en la faisant tourner manuellement.

Raccorder l'**impacteur de tête fémorale** au **manche pour impacteur de tête** et tapoter la tête fémorale afin de la mettre en place. Nettoyer la surface d'appui, puis réduire la hanche à l'aide du **poussoir réducteur**.



Ancillaire(s)



Manche pour impacteur de tête



Impacteur de tête fémorale



Poussoir réducteur



Tête d'essai

Annexe

Dimensionnement du canal fémoral (tige à cimenter uniquement)

Si l'état osseux du patient ne permet pas d'envisager l'insertion d'une tige sans ciment Conformity, la tige à cimenter peut alors être utilisée. Raccorder la **poignée en T modulaire** au **manche mesureur et porte obturateur de ciment**, puis au **calibre obturateur centro-médullaire** approprié. Insérer le montage dans le canal fémoral afin d'évaluer la taille du canal.

La profondeur d'insertion dépend de la taille de la tige à cimenter choisie (utiliser le repère figurant sur la tige de l'introducteur). Retirer le montage du canal.



Ancillaire(s)



Poignée en T modulaire



Manche mesureur et porte obturateur à ciment



Calibre obturateur centro-médullaire

Annexe

Dispositif d'insertion du bouchon à ciment (tige à cimenter uniquement)

Remettre en place le **calibreur obturateur centro-médullaire** en utilisant le bouchon à ciment approprié. Introduire le bouchon dans le canal à la profondeur spécifiée (utiliser le repère figurant sur la tige de l'introducteur). Une fois le bouchon mis en place, sécher le canal fémoral à l'aide d'une compresse. Les débris résiduels peuvent également être retirés au cours de cette étape. Du ciment osseux à basse viscosité peut alors être introduit. Il peut être injecté de manière rétrograde.



Ancillaire(s)



Poignée en T modulaire

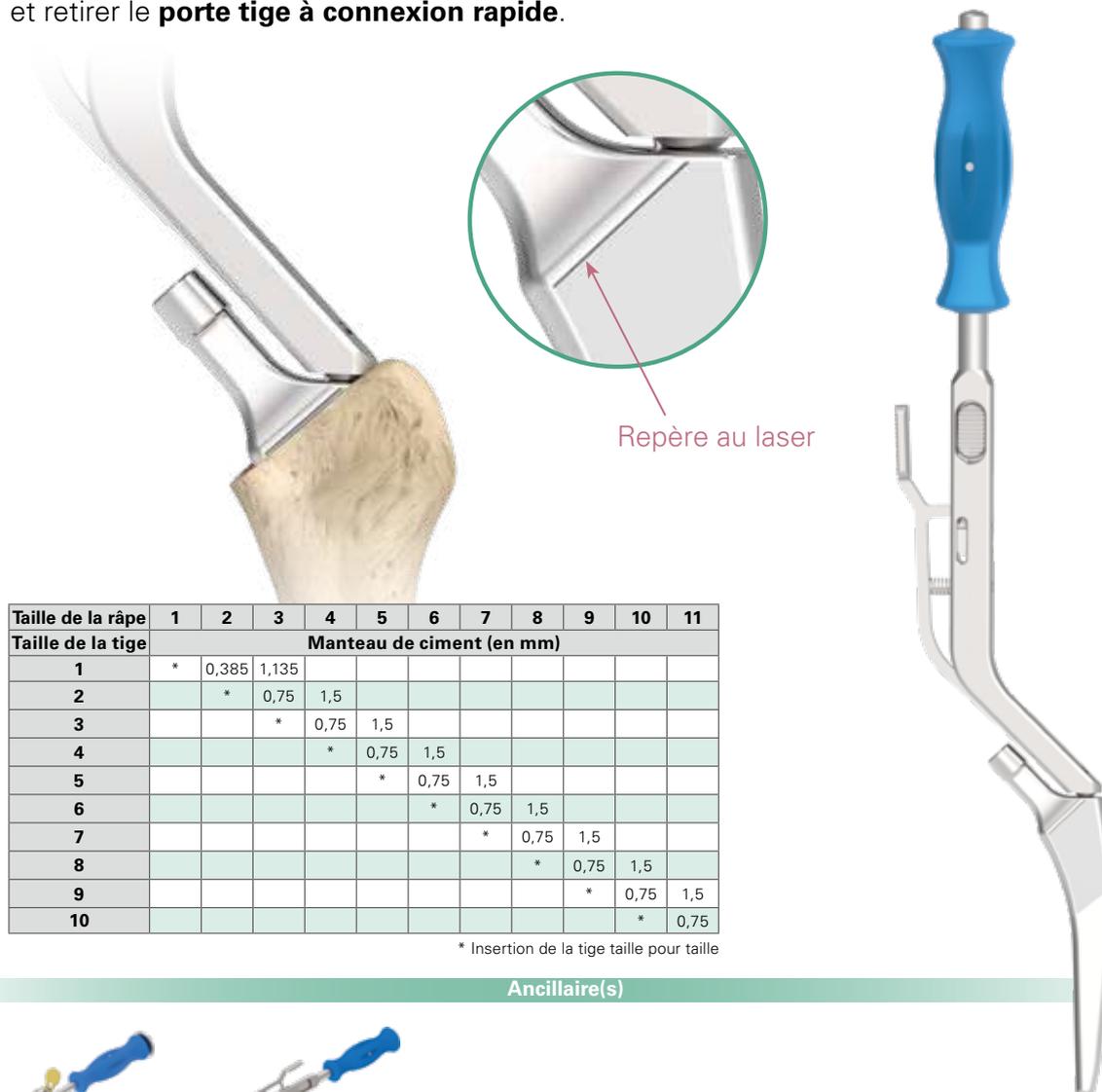


Manche mesureur et porte obturateur à ciment

Annexe

Insertion de la tige avec ciment (tige à cimenter uniquement)

La détermination de la taille de la tige dépend des préférences du chirurgien et de l'état de santé du patient. Il est ainsi possible de choisir une taille de tige identique à celle de la dernière râpe (taille pour taille, fine épaisseur de ciment) ou une taille en dessous (augmentation de l'épaisseur du manteau de ciment). Tenir la tige Conformity à cimenter à l'aide du **porte tige à connexion rapide** et insérer la tige dans le canal fémoral jusqu'à la profondeur appropriée (le repère au laser doit être aligné avec la surface de résection). Retirer le surplus de ciment. Maintenir la tige jusqu'à la polymérisation complète du ciment et retirer le **porte tige à connexion rapide**.



Taille de la râpe	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Taille de la tige	Manteau de ciment (en mm)										
1	*	0,385	1,135								
2		*	0,75	1,5							
3			*	0,75	1,5						
4				*	0,75	1,5					
5					*	0,75	1,5				
6						*	0,75	1,5			
7							*	0,75	1,5		
8								*	0,75	1,5	
9									*	0,75	1,5
10										*	0,75

* Insertion de la tige taille pour taille

Ancillaire(s)



Porte tige à connexion rapide

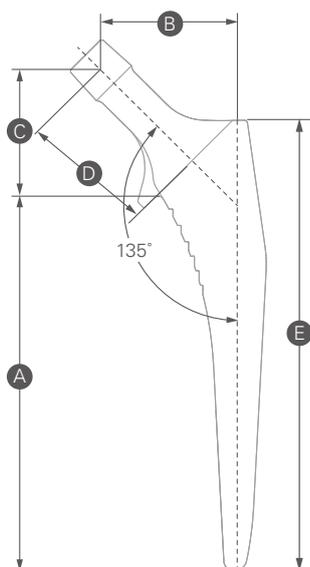


Porte tige décalé à connexion rapide

Informations de commande

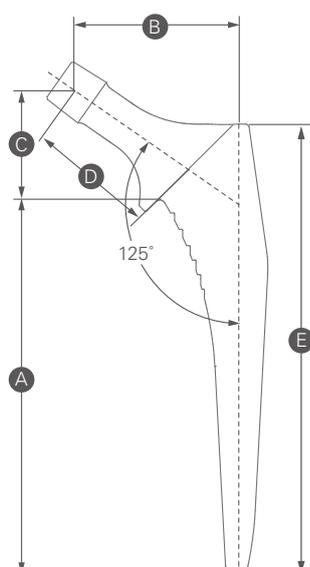
		Référence	Description
Conformity, avec collerette			
Standard	High Offset (H.O.)	Standard	High Offset (H.O.)
		1110 - 1001	1110 - 1201 # 1
		1110 - 1002	1110 - 1202 # 2
		1110 - 1003	1110 - 1203 # 3
		1110 - 1004	1110 - 1204 # 4
		1110 - 1005	1110 - 1205 # 5
		1110 - 1006	1110 - 1206 # 6
		1110 - 1007	1110 - 1207 # 7
		1110 - 1008	1110 - 1208 # 8
		1110 - 1009	1110 - 1209 # 9
		1110 - 1010	1110 - 1210 # 10
		1110 - 1011	1110 - 1211 # 11
Conformity, sans collerette			
Standard	High Offset (H.O.)	Standard	High Offset (H.O.)
		1110 - 3001	1110 - 3201 # 1
		1110 - 3002	1110 - 3202 # 2
		1110 - 3003	1110 - 3203 # 3
		1110 - 3004	1110 - 3204 # 4
		1110 - 3005	1110 - 3205 # 5
		1110 - 3006	1110 - 3206 # 6
		1110 - 3007	1110 - 3207 # 7
		1110 - 3008	1110 - 3208 # 8
		1110 - 3009	1110 - 3209 # 9
		1110 - 3010	1110 - 3210 # 10
		1110 - 3011	1110 - 3211 # 11
Conformity, coxa vara		Coxa vara	
		1110 - 5202	# 2
		1110 - 5203	# 3
		1110 - 5204	# 4
		1110 - 5205	# 5
		1110 - 5206	# 6
		1110 - 5207	# 7
		1110 - 5208	# 8
		1110 - 5209	# 9
		1110 - 5210	# 10
		1110 - 5211	# 11
Conformity, col court		Col court	
		1110 - 1401	# 1
		1110 - 1402	# 2
		1110 - 1403	# 3

Avec et sans collerette



Taille	A Longueur médiale	B Offset		C Hauteur verticale	D Longueur du col		E Longueur latérale
		STD	H.O.		STD	H.O.	
#1	95	36	43	34	35,5	40,5	115
#2	99,5	36,5	43,5	34	35,5	40,5	119,5
#3	104	37,5	44,5	34	35,5	40,5	124
#4	108,5	38	45	34	35,5	40,5	128,5
#5	113	39	46	34	35,5	40,5	133
#6	117,5	39,2	46,5	34	35,5	40,5	137,5
#7	122	40	47	34	35,5	40,5	142
#8	126,5	41	48	34	35,5	40,5	146,5
#9	131	41,5	48,5	34	35,5	40,5	151
#10	135,5	42,5	49,5	34	35,5	40,5	155,5
#11	140	43,5	50,5	34	35,5	40,5	160

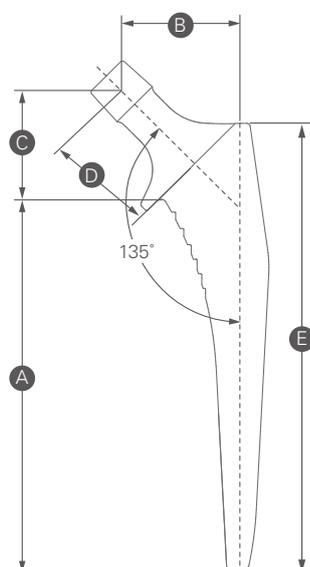
Unité : mm



Coxa vara

Taille	A Longueur médiale	B Offset	C Hauteur verticale	D Longueur du col	E Longueur latérale
#3	104	44,5	29	37,5	124
#4	108,5	45	29	37,5	128,5
#5	113	46	29	37,5	133
#6	117,5	46,5	29	37,5	137,5
#7	122	47	29	37,5	142
#8	126,5	48	29	37,5	146,5
#9	131	48,5	29	37,5	151
#10	135,5	49,5	29	37,5	155,5
#11	140	50,5	29	37,5	160

Unité : mm



Col court

Taille	A Longueur médiale	B Offset	C Hauteur verticale	D Longueur du col	E Longueur latérale
#2	99,5	31,5	29	28,5	119,5
#3	104	32,5	29	28,5	124

Unité : mm

Informations de commande

Référence Description

Tige Conformity, à cimenter

Standard

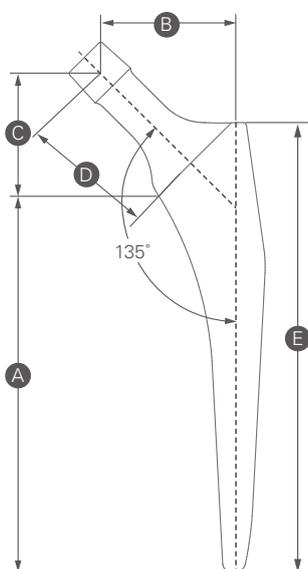
High offset (H.O.)



Standard

High offset (H.O.)

1110 - 7001	1110 - 7201	# 1
1110 - 7002	1110 - 7202	# 2
1110 - 7003	1110 - 7203	# 3
1110 - 7004	1110 - 7204	# 4
1110 - 7005	1110 - 7205	# 5
1110 - 7006	1110 - 7206	# 6
1110 - 7007	1110 - 7207	# 7
1110 - 7008	1110 - 7208	# 8
1110 - 7009	1110 - 7209	# 9
1110 - 7010	1110 - 7210	# 10



Taille	A Longueur médiale	B Offset		C Hauteur verticale	D Longueur du col		E Longueur latérale
		STD	H.O.		STD	H.O.	
#1	95	36	43	34	35,5	40,5	115
#2	99,5	36,5	43,5	34	35,5	40,5	119,5
#3	104	37,5	44,5	34	35,5	40,5	124
#4	108,5	38	45	34	35,5	40,5	128,5
#5	113	39	46	34	35,5	40,5	133
#6	117,5	39,2	46,5	34	35,5	40,5	137,5
#7	122	40	47	34	35,5	40,5	142
#8	126,5	41	48	34	35,5	40,5	146,5
#9	131	41,5	48,5	34	35,5	40,5	151
#10	135,5	42,5	49,5	34	35,5	40,5	155,5

Têtes compatibles

* Commande spéciale



Tête fémorale (cône 12/14, 5°43)		Métal CrCo		Céramique BIOLOX® <i>delta</i> *		Céramique BIOLOX® OPTION	
ø (mm)	Taille	Lg.	Références	Lg.	Références	Lg.	Références
22,2	M	+ 0	1206-1122				
	L	+ 3	1206-1322				
	XL	+ 6	1206-1522				
	XXL	+ 9	1206-1722				
28	S	- 3	1206-1028	- 2,5	1203-5028	- 2	1203-7028
	M	+ 0	1206-1128	+ 1	1203-5228	+ 1	1203-7228
	L	+ 2,5	1206-1228	+ 4	1203-5428	+ 5	1203-7428
	XL	+ 5	1206-1428			+ 8	1203-7628
	XXL	+ 7,5	1206-1628				
	XXXL	+ 10	1206-1828				
32	S	- 3	1206-1032	- 3	1203-5032	- 2	1203-7032
	M	+ 0	1206-1132	+ 1	1203-5232	+ 1	1203-7232
	L	+ 2,5	1206-1232	+ 5	1203-5432	+ 5	1203-7432
	XL	+ 5	1206-1432	+ 8	1203-5632	+ 8	1203-7632
	XXL	+ 7,5	1206-1632				
	XXXL	+ 10	1206-1832				
36	S	- 3	1206-1036	- 3	1203-5036	- 2	1203-7036
	M	+ 0	1206-1136	+ 1	1203-5236	+ 1	1203-7236
	L	+ 2,5	1206-1236	+ 5	1203-5436	+ 5	1203-7436
	XL	+ 5	1206-1436	+ 9	1203-5636	+ 8	1203-7636
	XXL	+ 7,5	1206-1636				
	XXXL	+ 10	1206-1836				
40*	S			- 3	1203-5040	- 2	1203-7040
	M			+ 1	1203-5240	+ 1	1203-7240
	L			+ 5	1203-5440	+ 5	1203-7440
	XL			+ 9	1203-5640	+ 8	1203-7640

Unité : mm

Each Step We Care



United France SAS

7 Allée des Peupliers
54180 Houdemont
Tél : +33 3 83 23 39 72
Fax : +33 3 83 23 39 10
Contact : fr.service@unitedorthopedic.com
Web : fr.unitedorthopedic.com

Représentant EU mdi Europa GmbH

Langenhagener Strasse 71,
30855 Langenhagener, Allemagne
Tél : +49 511 3908 9530
Fax : +49 511 3908 9539

Les tiges Conformity™ sont des dispositifs médicaux de Classe III, fabriquées par United Orthopedic Taiwan sous le numéro de marquage CE 2195 (SZUTEST). Elles sont indiquées dans les arthroplasties de hanche de première intention. Veuillez lire attentivement les instructions figurant dans la notice d'utilisation. Ces dispositifs sont remboursés par les organismes d'assurance maladie sous certaines conditions, veuillez consulter les modalités sur le site ameli.fr.

