

ETUDE COMPARATIVE DU COÛT DE 3 TECHNIQUES DE POSE D'IMPLANTS DE POIGNET : LE TOUT USAGE UNIQUE A-T-IL SA PLACE ?

E. Puzenat ⁽¹⁾, K. George ⁽¹⁾, A. Loison ⁽¹⁾, N. Santolaria ⁽¹⁾, J-L. Bonnefous ⁽²⁾

(1) Pharmacie, Unité de Stérilisation, C.H. de Bourg-en-Bresse

(2) Pharmacie, C.H. de Bourg-en-Bresse



13 octobre 2015

Déclaration de liens d'intérêts

2

Aucun conflit d'intérêt.



Introduction

3

Au sein de notre centre hospitalier, 2 systèmes sont disponibles pour les fractures et ostéotomies du radius distal : les **implants A (LCP[®], SYNTHES)** et **B (CoverLoc Bio-Profile[®], TORNIER)**.

- **Implants A : implants fournis stériles et ancillaires non stériles**
 - **Implants B : implants et ancillaires fournis non stériles**
- ⇒ **Circuits d'approvisionnement des DMI et traçabilité différents.**

Depuis mai 2014, un **kit usage unique (UU) ORTHOFIX[®]**, composé d'implants et ancillaires stériles, est testé au bloc.

Il est disponible à l'achat ou en dépôt.

Objectif

4

Évaluer et comparer le coût d'utilisation de chacun des systèmes (LCP®, CoverLoc®, Orthofix®) nécessaires dans le cadre d'une intervention pour une fracture de poignet.

**Coût d'utilisation = coût des implants (plaques et vis)
et/ou coût de la stérilisation.**

→ **Le tout UU a-t-il sa place ?**



LCP®, Synthes



Kit Initial R®, Orthofix



CoverLoc® Bio Profile,
Tornier

Matériel et méthode

5

Une analyse rétrospective des feuilles de traçabilité « Bloc opératoire-Pharmacie » a été menée pour toutes les poses d'implants de poignet, de janvier 2013 à novembre 2014.

Les éléments suivants ont été recueillis :

- date de pose,
- nom du chirurgien,
- type d'implant,
- quantité d'implants,
- coût unitaire TTC de chaque consommable,
- coût de stérilisation (**35€ pour A, 70€ pour B**).

43
CENTRE HOSPITALIER DE BOURG EN BRESSE
FICHE DE LIASON BLOC OPERATOIRE / C.A.M.S.P.
DEMANDE DE STERILISATION

DATE DE POSE : _____

NUMEROUS/SCHEMATIQUE : _____
PRENOM : _____
NOM : _____
N° : _____

COLES PROJETILES : _____
COLES PROJETILES : _____
COLES PROJETILES : _____
COLES PROJETILES : _____
COLES PROJETILES : _____

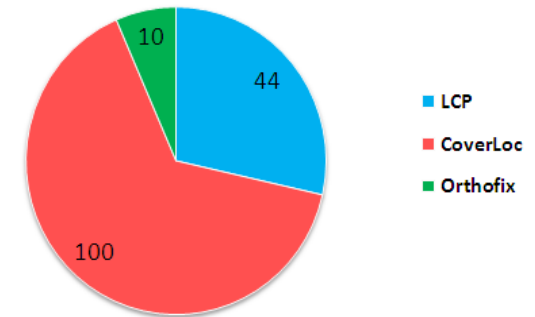
RESEAU SERVICE C.A.M.S.P.
C.A.M.S.P. : _____

Identification unique d'A.E.N.C. (Méthode de Crosscheck-Labels) d'après le questionnaire
Satisfait ou non au sein d'E.S.E. : oui non
Autre remarque : _____
Informations ou problèmes éventuellement à signaler : _____
Date et signature du médecin : _____

Résultats (1)

6

Sur 23 mois, 154 poses d'implants ont été analysées : **29%** concernent les implants A, **65%** les implants B et **6%** le kit UU.



Nombre moyen d'éléments posés par intervention :

		LCP®	CoverLoc®	Orthofix®
Matériel par intervention (moyenne)	Plaque	1	1	1
	Vis autotaraudante / fileté	5	5	6
	Vis corticale +/- autotaraudante	1	3	1
	Capot cubital		1	
	Capot radial		1	
	Broche de Kirschner	1	2	
Total		8	13	1 kit

Résultats (2)

7

Coût en implants TTC moyen :

	LCP	CoverLoc	Orthofix
Coût moyen d'une intervention (TTC)	747,37 €	557,85 €	675,2€ à l'achat / 844€ en dépôt

En ajoutant le coût de stérilisation, on obtient :

	LCP	CoverLoc	Orthofix
Coût total pour 1 intervention (matériel + stérilisation) TTC	782,37 €	627,85 €	675,20 € à l'achat / 844 € en dépôt
Coût total pour 154 interventions TTC	120 484,98 €	96 688,44 €	103 980,80 € / 129 976 €

→ **CoverLoc® < Kit UU à l'achat < LCP® < Kit UU en dépôt**

Discussion

8

D'après cette étude, le kit UU nous permet une simplification du circuit avec un **surcoût raisonnable** :

	Différentiel de coût	
Kit UU (à l'achat) versus CoverLoc®	+ 47,35€	+ 7,5 %
Kit UU (à l'achat) versus LCP®	- 107,17€	- 13,7 %

Il offre une **meilleure traçabilité** du matériel utilisé et son **conditionnement «prêt à opérer»** permet de **pallier aux urgences** du bloc opératoire en s'affranchissant de la stérilisation.

Cependant, son utilisation implique une **augmentation des déchets** à gérer pour le bloc → coût de valorisation des déchets à ne pas oublier, bien que que le **surcoût en retraitement DASRI apparaisse négligeable (<1%)**, vu le faible poids du kit.

Conclusion (1)

9

- ⇒ L'emploi de tel ou tel DMI dépend de la **formation du chirurgien**, mais aussi du **recul** et de l'**expérience clinique** vis-à-vis des suites opératoires.
- ⇒ Initialement, le choix de référencer les 2 systèmes (A et B) permettait également d'avoir **plus d'ancillaires à disposition** pour des interventions essentiellement réalisées en urgence.
- ⇒ Avec l'arrivée du kit UU, cet argument serait à réévaluer :
- le **maintien d'une seule référence d'implants stérilisables / réutilisables** (CoverLoc® ? Référence la plus posée, mais posant le problème des stérilisations itératives avant pose) **accompagnée du kit UU**, serait peut être suffisante ?
 - le kit UU est-il suffisant en cas d'intervention complexe ?

Conclusion (2)

10

⇒ Dans un premier temps, il a été décidé de ne conserver le kit UU que pour les urgences.



Ce kit UU marque une **première étape au développement du tout UU** dans le domaine de la chirurgie orthopédique, pour des types d'intervention toujours plus variés.

Merci à M. LOISON Aurélien, pharmacien à l'origine de cette étude, ainsi qu'à Mlle GEORGE Karen, interne en pharmacie, qui a débuté l'analyse des dossiers de pose d'implants lors de son semestre au CH de Bourg en Bresse.



Merci de votre
attention.