

# ANALYSE DES DEPENSES D'UN ACTE CHIRURGICAL INNOVANT : LA CYPHOPLASTIE PAR BALLONNETS

M-C. Vince, S. Orhon-Ménard, J-M. Hamon\*, B.Stam  
Centre Hospitalier, Pharmacie et Service d'Orthopédie et Traumatologie\*, Saint Nazaire 44600

## INTRODUCTION

La cyphoplastie par ballonnets est une chirurgie mini-invasive améliorant notablement la prise en charge des tassements vertébraux.

## METHODOLOGIE

En collaboration avec le service de chirurgie orthopédique, une étude prospective a été mise en place pour permettre d'analyser les dépenses liées à cet acte chirurgical innovant. **Le support est une fiche nominative de recueil de données médicales et pharmaceutiques.** Les données médicales concernent le bilan préopératoire (imagerie et analyse de laboratoire), le bilan opératoire (temps d'anesthésie, d'intervention et d'occupation du bloc) et le bilan postopératoire. Les données pharmaceutiques portent sur l'ensemble de la prescription médicamenteuse.

**FICHE RENSEIGNEMENT PATIENT (1 / 2)**

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_

**AVANT INTERVENTION (HISTORIQUE)**

Origine de la pathologie / Indication ?  
Depuis quand ? \_\_\_\_\_

Arrêt maladie : Oui / Non  
Évaluation durée totale (jour / semaine / mois) ? \_\_\_\_\_

Consommation antalgiques : Oui / Non  
Posologie quotidienne : \_\_\_\_\_ Administration systématique ou ponctuelle ? \_\_\_\_\_

Type Palier I / II / III ? \_\_\_\_\_  
Durée de traitement : \_\_\_\_\_

Hospitalisation antérieure : Oui / Non

**CHOIX DE L'INTERVENTION**

Bilan imagerie pré-interventionnel : Oui / Non Face / Profil

Cyphoplastie à ballonnet ou pose de corset ?  
Si cyphoplastie, date prévue de l'intervention : \_\_\_\_\_

Bilan préopératoire : \_\_\_\_\_

**DESCRIPTION GENERALE DU SEJOUR HOSPITALIER**

Diagnostic principal : \_\_\_\_\_  
Diagnostic associé : \_\_\_\_\_

Acte(s) classant(s) effectué(s) au cours du séjour ? : Oui / Non  
Si oui, préciser : \_\_\_\_\_

Plusieurs unités de soins fréquentées ? : Oui / Non  
Si oui, préciser : \_\_\_\_\_

GHM : \_\_\_\_\_ GHS : \_\_\_\_\_

**FICHE RENSEIGNEMENT PATIENT (2 / 2)**

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_

**DESCRIPTION DE LA PHASE OPERATOIRE (si Cyphoplastie par ballonnets)**

Prémédication selon protocole :  
% Anesthésie générale par anesthésiste  
% Surveillance per opératoire par IADE  
% Intervention par chirurgien Sénior  
% Assistance systématique par 2 BODE (Instrumentiste et circulante)

Temps anesthésie : \_\_\_\_\_ Temps opératoire : \_\_\_\_\_

Durée totale d'occupation du bloc opératoire : \_\_\_\_\_

Consommation de médicaments ? : \_\_\_\_\_ Oui / Non

Type : \_\_\_\_\_ Quantité : \_\_\_\_\_

**SUIVI APRES INTERVENTION**

Durée de l'hospitalisation : \_\_\_\_\_  
Bilan imagerie post-interventionnel : Oui / Non Face / Profil

Arrêt maladie : Oui / Non Si oui, durée : \_\_\_\_\_

Prescription antalgiques : Oui / Non Si oui, Palier I / II / III ?  
Administration systématique ou ponctuelle ?  
Posologie quotidienne : \_\_\_\_\_ Durée de traitement : \_\_\_\_\_

Retour Domicile : Véhicule privé / Véhicule Sanitaire Léger / Ambulance

Prescription Kinésithérapie : Oui / Non  
Nombre de séances : \_\_\_\_\_ Durée : \_\_\_\_\_

Aide à domicile : Oui / Non

Consultations de contrôle :  
Bilan Imagerie Face / Profil Transport

4 semaines		
6 semaines		
8 semaines		
12 semaines		

## RESULTATS

31 fiches patients ont ainsi été renseignées entre mi-2007 et début 2008.  
65.6% des patients sont des hommes. L'âge moyen des patients est de 69 ans (44 à 96 ans).

Les différentes étiologies sont les suivantes :

- fracture vertébrale suite à une chute de cheval, d'échelle, d'escalier ou autres (46.8%),
- tassement vertébral sur un terrain ostéoporotique (31.3%),
- tassement vertébral suite à des métastases osseuses (15.7%),
- tassement vertébral lié à la fois à de l'ostéoporose et des métastases osseuses (6.2%).

Pour chaque patient, les dépenses ont été détaillées ainsi :

- achat du DM et consommation en médicaments (prémédication, anesthésiques et antalgiques),
- actes médicaux (imagerie, ECG et analyse laboratoire),
- temps des personnes intervenant au bloc opératoire (IBODE, IDE et PH),
- temps d'occupation du bloc opératoire (coût horaire de fonctionnement),
- durée d'hospitalisation (coût logistique d'une journée en chirurgie orthopédique).

COUT	Dispositif médical	Médicaments	Actes médicaux	Bloc opératoire	Hospitalisation
<b>Moyenne</b> (minimum – maximum)	<b>3548.00 €</b>	<b>20.19 €</b> (10.09 € – 41.50 €)	<b>151.85 €</b> (63.28 € - 341.68 €)	<b>336.83 €</b> (210.94 € - 647.50 €)	<b>774.81 €</b> (322.00 € - 1932.00 €)

Chaque séjour a été codé dans un GHM auquel correspond un tarif GHS.

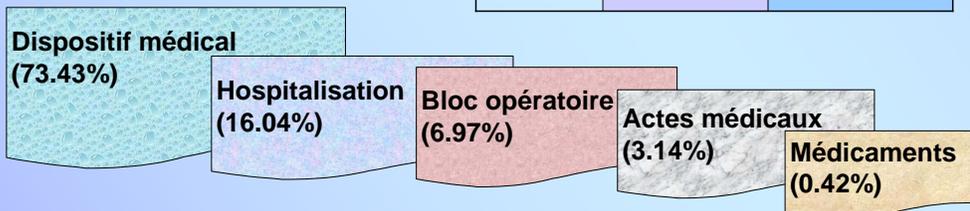
Sept GHM différents ont été répertoriés dont les deux principaux sont :

- « Interventions majeures sur le rachis » 08C26Z
- « Pathologies rachidiennes relevant d'un traitement médical » 08M12W

Le total des dépenses ainsi évaluées est compris entre 4259.00 € et 5974.64 € alors que les tarifs du GHM/GHS correspondant varient de 1199.67 € à 9975.47 €.

	Total Dépenses	Tarif GHS
<b>Moyenne</b>	<b>4831.68 €</b>	<b>7070.21 €</b>
<i>Minimum</i>	4259.00 €	1199.67 €
<i>Maximum</i>	5974.64 €	9975.47 €

Les dépenses se répartissent ainsi :



## CONCLUSION

Ce recueil de données médicales et pharmaceutiques a apporté une meilleure connaissance des dépenses liées à la prise en charge de la cyphoplastie par ballonnets. Cette étude souligne aussi l'intérêt de l'inscription de cette technologie chirurgicale innovante sur la liste des dispositifs médicaux pris en charge en sus des GHS (liste T2A). Au-delà de cette analyse des dépenses, le suivi des patients après intervention confirme l'amélioration de leur qualité de vie : 82% n'ont pas eu besoin d'aide à domicile, 68% n'ont pas eu recours à de la kinésithérapie et 100 % ne sont plus algiques lors de la consultation de contrôle à 1 mois.