

INNOVATION DANS L’OSTEOSYNTHESE VERTEBRALE PAR VOIE PERCUTANEE : CONSEQUENCES MEDICO-ECONOMIQUES

N.Maillard¹, B.Lefranc², C. Lemoine ¹, J. Clouet ¹, K.-O. Sellal ¹, E. Bord ³, G. Grimandi ¹.

¹Pharmacie centrale – Arsenal – Centre Hospitalier Universitaire de Nantes, 85 Rue Saint Jacques, 44093 Nantes Cedex 1.

² Service Pharmacie, Centre Hospitalier Saint Louis, Rue du Docteur Schweitzer, 17019 La Rochelle Cedex 1.

³Service de Neurotraumatologie, Centre Hospitalier Universitaire de Nantes, 1 Place Alexis Ricordeau, 44093 Nantes Cedex 1.

Introduction et Objectifs

La chirurgie du rachis a connu ces dernières années l’émergence de techniques opératoires innovantes mini-invasives tel que le système d’ostéosynthèse Spirit® implanté par voie percutanée. L’objectif de ce travail dans l’actuel contexte de la tarification à l’activité (T2A), est la détermination de l’impact médico-économique de ce nouveau dispositif médical et l’évaluation de son financement par les Groupes Homogènes de Séjour (GHS).

Méthodes

- ❖ Cohorte : étude rétrospective sur des patients souffrant de fractures thoraco- lombaires impliquant la synthèse de deux à trois étages vertébraux.
- ❖ Comparaison des patients traités par chirurgie standard (n=10, GHM 08C511) et ceux traités par voie percutanée (n=5, GHM 08C521).
- ❖ Comparaison sur critères cliniques : efficience per-opératoire, durée d’intervention, analgésie et transfusion post-opératoires.
- ❖ Détermination du coût des DMI (Dispositifs Médicaux Implantables) par voie classique (fiches de traçabilité).
- ❖ Détermination des coûts de séjour à partir des coûts de référence de l’ENC (Echelle Nationale des Coûts) par la méthode de l’ENC ajustée tenant compte des durées moyennes de séjour (DMS) au sein de l’établissement :

Coût total Nantes =

coûts ventilables réajustés_{Nantes}

+

coûts variables

+

coûts des DMI_{Nantes}

→

Coûts ventilables réajustés Nantes= coûts fixes ENC * (DMS Nantes / DMS ENC)

→

Coûts variables Nantes = coûts variables de l’ENC

Coûts variables : associés au GHS (actes, médicaments ...)

Coûts fixes : dépendants de la DMS (salaires, amortissement ...)

Résultats

CHIRURGIE CLASSIQUE

CHIRURGIE PAR VOIE PERCUTANEE

Critères cliniques

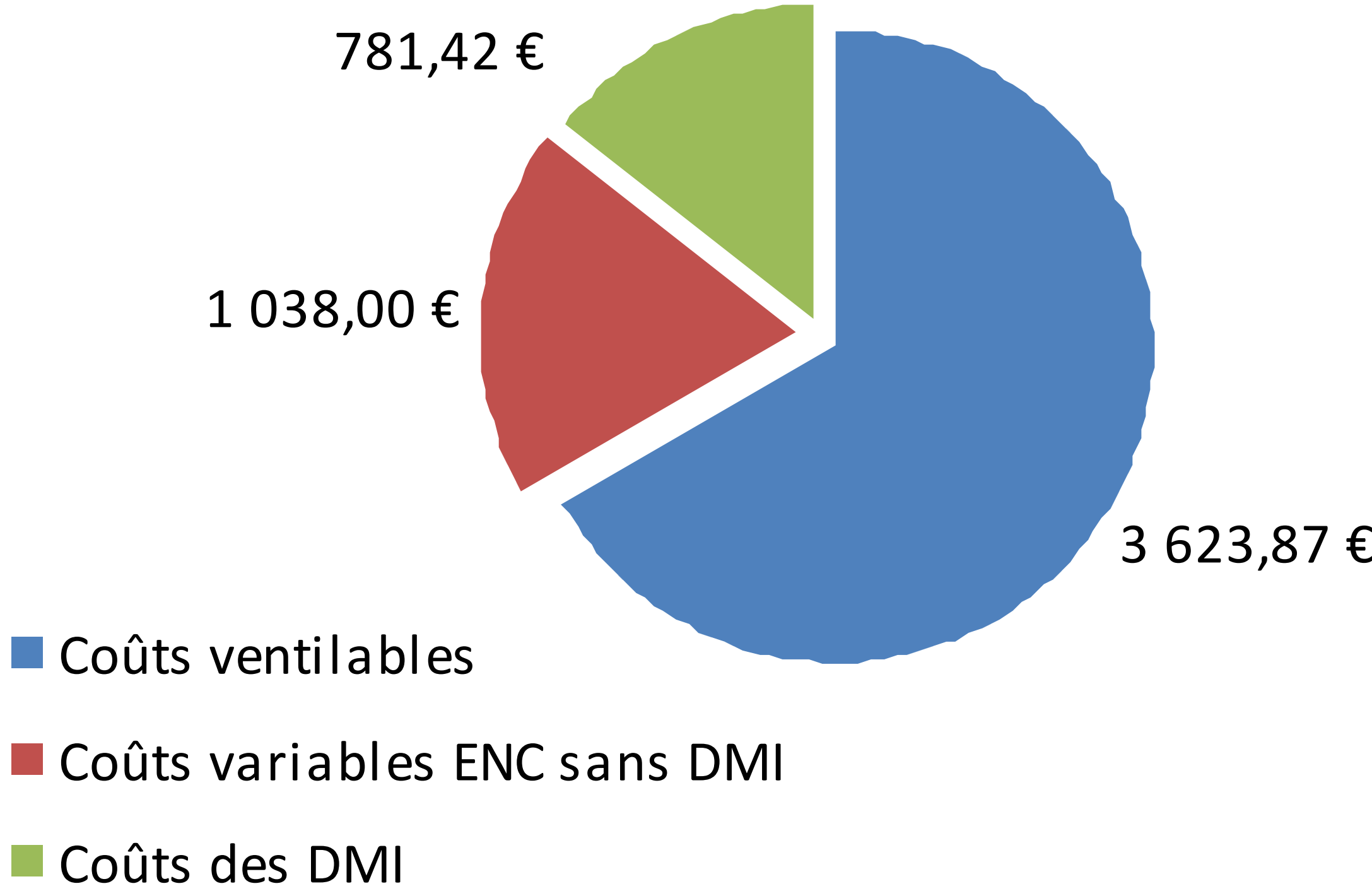
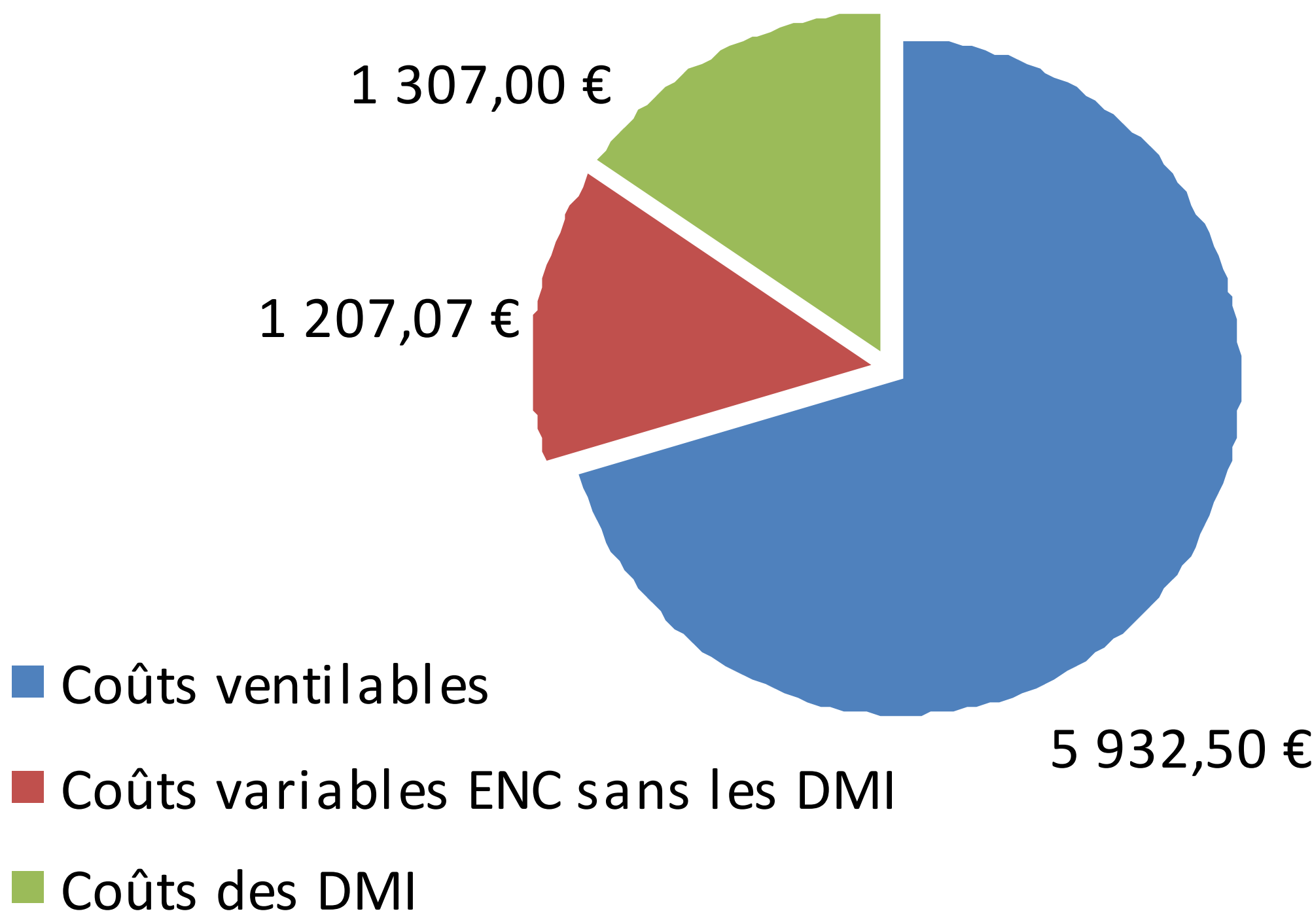
Pas de différence significative entre les deux populations : efficience per-opératoire, durée d’intervention, analgésie et transfusion post-opératoires

DMS

- ❖ DMS CHU Nantes : 8,7 jours (n=10)
- ❖ DMS ENC : 10,4 jours

- ❖ DMS CHU Nantes : 6 jours (n=5)
- ❖ DMS ENC : 9,3 jours

Répartition des coûts



Gain = GHS – Coût total

8 864,30 € - 8 441,57 € =

422,73 €

7 602,14 € - 5 443,29 € =

2 158,85 €

Discussion - Conclusion

Les GHM par voie classique semblent bénéficiaires à hauteur de 400 euros du fait d’une DMS inférieure par rapport à l’ENC. L’utilisation du système Spirit® permet de diminuer la durée moyenne de séjour de 2.5 jours par rapport à la DMS moyenne de l’établissement entraînant un gain de 2100 euros par séjour. Ce travail confirme l’intérêt de la chirurgie mini-invasive qui permet un gain direct en terme de durée d’hospitalisation. Par ailleurs, le nombre de lits libérés permettrait d’augmenter les recettes associées.

Cette étude préliminaire devra être complétée en incluant un plus grand nombre de patients. Elle peut être étendue aux fractures ostéoporotiques. Ce type d’étude permet d’évaluer l’impact économique de l’introduction de DMI innovants au sein d’un établissement et facilite la prise de décision sur des critères cliniques et médico-économiques. Il constitue un axe de réflexion indispensable dans l’évaluation post marquage CE des DM innovants.