

AL. Yailian¹, O. Béatrix², C. Rioufol¹, E. Carré¹

¹Service Pharmacie, ²Service de Chirurgie Oncologique
Hospices Civils de Lyon, Groupement Hospitalier Sud, Pierre-Bénite, France

Introduction

→ Référencement du MID SEW™ pour prévenir l'usage détourné de 2 DM (agrafes cutanées et lacs de silicone)

→ MID SEW™ = Fil de silicone élastique associé à des cales en silicone et des bloqueurs pour ajuster la tension de la suture

→ Suture utilisée dans le cadre de pertes de substance : dermatotraction progressive, renfort de suture directe en tension, diminution de surface à greffer ou cicatrisation dirigée

→ **Objectif** : évaluer l'efficacité et la sécurité du DM ainsi que son impact économique direct

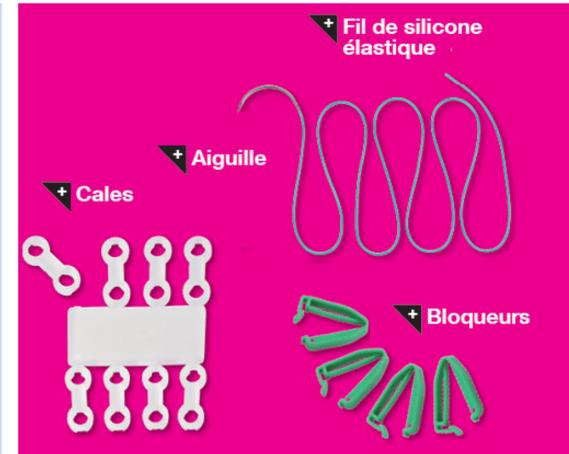


Figure 1 : Kit de suture MID SEW™

Matériel et méthode

→ Inclusion rétrospective de tous les patients ayant bénéficié d'un MID SEW™ entre juillet 2017 et avril 2018

→ Données recueillies dans les dossiers médicaux :

- Indication
- Type de prise en charge (ambulatoire ou hospitalisation)
- Longueurs initiales et finales du petit et grand côté de la plaie (calcul des surfaces initiale et finale)
- Durée d'utilisation
- Complications

→ Etude de l'impact économique à partir du coût du DM et de l'impact de la cotation de l'acte QZLA001 (pose d'un dispositif d'expansion cutanée) sur les tarifs des Groupes Homogènes de Malades (GHM) obtenus auprès du Département d'Information Médicale (DIM)

Formule pour le calcul de la surface de la plaie (cm²):

$$\left(\frac{\text{Grand côté (cm)} + \text{Petit côté (cm)}}{2} \right) \cdot \pi$$

Résultats

→ Au total : MID SEW™ implanté chez 28 patients pendant la période d'étude

- Indications :

- Principale : pris en charge après résection de mélanome (n=21)
- Autres : tumeurs sus fasciales (n=3), kystes sacro-coccygiens (KSC) (n=4)
- Geste réalisé majoritairement en chirurgie ambulatoire (n=25)
- Surface moyenne de la plaie initiale : 102 ± 72 cm²
- Durée moyenne d'utilisation : 13 ± 4 jours
- Efficacité complète du DM (sans désunion) pour 23 patients
- Développement d'une infection chez 1 seul patient

→ Impact économique direct

- Coût du DM : 120€ TTC soit 3 360 € TTC pour 28 patients (coûts des DM détournés négligeables)
- Effet de la cotation de l'acte QZLA001 sur la valorisation des GHM : variable selon les séjours
 - Renforts de suture d'un mélanome en ambulatoire : - 74€ (n=18)
 - Kystes sacro-coccygiens en ambulatoire : + 376€ (n=4)
 - Tumeurs sus fasciales en ambulatoire : + 477€ (n=3)
 - Renforts de suture d'un mélanome en hospitalisation : pas d'impact (n=3)

→ Soit une augmentation de 1 603€ de la valorisation des GHM liée à la cotation de l'acte QZLA001



Figure 2 : Exérèse d'une lésion fasciale des tissus mous à J0 et J9 (photos Dr Béatrix)

Discussion/Conclusion

→ Démonstration de l'efficacité et de la sécurité du MID SEW™ dans la cohorte de patients

→ Coûts supplémentaires du DM innovant compensés pour moitié par la valorisation des GHM

→ Retour d'expérience présenté à la Commission du Médicament et des Dispositifs Médicaux : poursuite du référencement

→ Travail à effectuer avec le DIM pour améliorer la valorisation des séjours

→ Poursuite du développement de la prise en charge en ambulatoire de certaines indications (ex : KSC)