

INTRODUCTION

Patients et Méthodes

- Le choc cardiogénique, notamment lorsqu'il survient dans le cadre d'un infarctus myocardique, est associé à un taux de mortalité élevé.
- L'utilisation des dispositifs d'assistance temporaire de type IMPELLA 5.0 permettrait de réduire cette mortalité.
- Peu d'études évaluent l'impact de ces dispositifs non remboursés sur la valorisation des séjours.
- L'objectif était d'évaluer le devenir clinique, le coût et la valorisation des séjours des patients en état de choc cardiogénique traités par IMPELLA 5.0.

- L'étude a inclus tous les patients admis dans notre ES pour choc cardiogénique et implantés d'un dispositif IMPELLA 5.0 entre Janvier 2011 et Juin 2017.
- Le devenir clinique des patients à la décharge puis à trois mois (M3) étaient recueillis.
- Les coûts du séjour étaient calculés en incluant notamment:
 - les frais d'hospitalisation, l'achat des dispositifs médicaux, l'implantation au bloc opératoire, l'anesthésie et autres examens.
- Ils étaient ensuite comparés à la valorisation du séjour extrait du programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI).

RESULTATS

Des résultats cliniques pertinents ...

- 55 patients ayant été implantés par une pompe IMPELLA 5.0 (Figure 1) ont été inclus dans l'étude.
 - Age moyen : **54 ans** ; 82% d'hommes
 - 19 patients (35%) étaient adressés par un autre établissement.

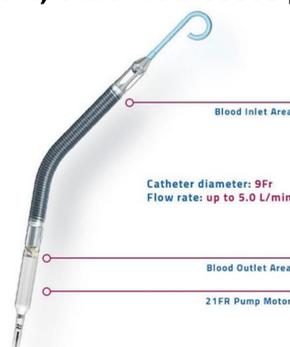


Figure 1. Pompe Impella 5.0 (source Abiomed™)

- La survie à la décharge était de 71% et de 65% à M3.

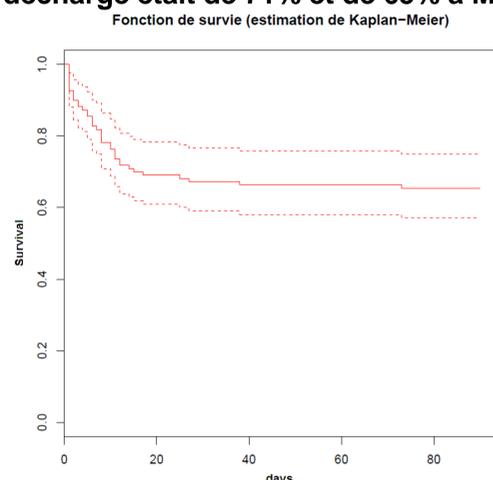


Figure 2. Survie des patients implantés par Impella 5.0 à 3 mois.

- Sur les 39 patients vivants après support, plus de 50% (20/39) avaient récupéré une fonction ventriculaire spontanée après décharge.



Figure 3. Devenir des patients après décharge de la pompe cardiaque.

... une activité complexe peu prise en compte par la T2A

- 54 des 55 séjours étaient déficitaires pour l'établissement

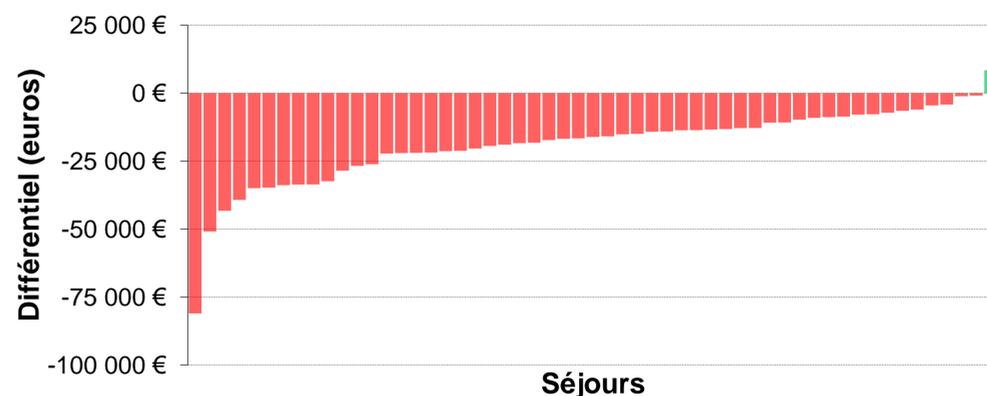


Figure 4. Différentiel coût/recette des 55 séjours IMPELLA 5.0

- Le différentiel moyen entre coût (64 128 €) et valorisation (44 703 €) était égal à - 19 425 €

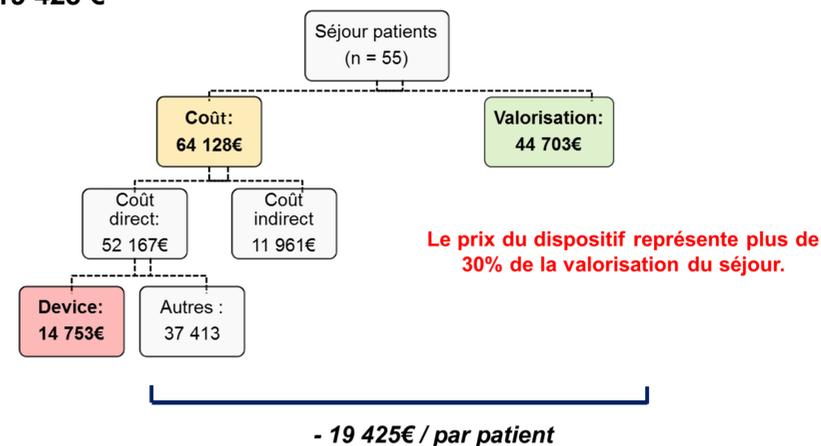


Figure 5. Détail des principaux coût et valorisation (moyenne par patient).

- Les principaux facteurs associés à un séjour déficitaire étaient :

Item(s)	Coût		Valorisation		Différentiel
	Value	IC	Value	IC	
Séjour de niveau de sévérité 3 (versus 4)	1,05	(0,77 - 1,33)	0,68	(0,61 - 0,87)	-0,37 *
ECMO - 1	1,78	(1,30 - 2,26)	1,30	(0,92 - 1,68)	-0,48 *
Switch Impella - 1	2,53	(1,72 - 3,34)	1,69	(1,01 - 2,37)	-0,84 *

- Axe d'optimisation :
 - Meilleure cotation des dossiers patients
 - Eviter le switch Impella 2.5-5.0

DISCUSSION / CONCLUSION

- Les pompes tel que l'IMPELLA 5.0, bien qu'efficace, prennent une part importante dans la valorisation du séjour du patient. L'analyse médico-économique a permis de mettre en évidence des leviers (cotation des séjours, inutilité du switch) afin d'optimiser le coût restant à charge pour l'établissement.
- La prise en charge du choc cardiogénique est un véritable enjeu de santé public, assurée le plus souvent par des CHU du fait de la complexité des cas mais aussi des dépenses engendrées par une telle prise en charge.
- La réforme du financement des ES attendue pour la fin d'année doit mieux prendre en compte la qualité et la pertinences des soins en réduisant la part de la T2A à 50%.