

# Evaluation en vie réelle de la prise en charge des ulcères de jambe veineux traités en France par système de compression recommandé par la HAS entre 2018 et 2020

Caroline Darde<sup>1</sup>, Isabelle Boucley<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Laboratoires Urgo, 21300 Chenôve

**Mots clés : Cicatrisation, Ulcère de jambe veineux, Compression, SNDS**

En raison d'une **incidence importante**<sup>1</sup>, d'une **durée de cicatrisation longue**<sup>1</sup>, d'un **fort impact sur le coût** de prise en charge<sup>2</sup>, les ulcères veineux de jambe représentent un **fardeau** pour la collectivité et les patients. Pour la première fois, les données du Système national des données de santé (SNDS) sont mises à contribution pour comparer les différents types de prise en charge les plus utilisés.

## OBJECTIFS

L'objectif principal de cette étude est d'estimer les **taux de cicatrisation** complète des ulcères de jambe veineux traités par des systèmes de compression recommandés par la Haute Autorité de Santé. Les objectifs secondaires comprennent l'estimation des **délais de cicatrisation** des ulcères de jambe et du **coût de la prise en charge par ulcère guéri, selon le système de compression utilisé.**

## METHODE

**Données utilisées :** SNDS (SNIIRAM-PMSI), reflétant 99% de la population résidant en France au cours de la période 2018-2020.

**Population d'étude :** tous les patients français présentant un premier épisode d'ulcère, guéri ou non, entre juillet 2018 et mars 2020. Un nombre minimum de délivrances de bandes de compression et de pansements sont retenus pour cibler les patients atteints d'ulcère de jambe veineux.

**Durée de traitement :** délai de cicatrisation, sur une durée minimale de 6 mois, puis 3 mois de suivi post-traitement.

**Taux de cicatrisation :** les taux de cicatrisation bruts sont calculés à 1, 3, 6 et 12 mois. Le taux de cicatrisation à 3 mois est modélisé selon une loi de Bernoulli, l'ajustement est calculé par une régression linéaire généralisée.

**Coûts :** liés à la pathologie et remboursés par la sécurité sociale pour les patients cicatrisés.

## RESULTATS

Sur les **25 255 patients ayant utilisé un seul et même type de produit** sur toute la durée de traitement, il a été observé :

- un **taux de cicatrisation à 3 mois** significativement plus élevé avec les systèmes multitypes : **42% vs 35%** pour les bandes à allongement court.
- des **chances de guérison brutes à 1 mois de traitement 25%** (p<0.001) plus élevées pour les patients traités avec un système multitype par rapport aux bandes à allongement court. Elles restent significativement plus élevées à 3 mois (17% ; p<0.001).

Durée du traitement	Taux de cicatrisation		RR	p-value
	Multitype	Allongement court		
1 mois	0,11	0,08	1,25	<0,001
3 mois	0,42	0,35	1,17	<0,001
6 mois	0,67	0,60	1,11	<0,001
12 mois	0,81	0,78	1,04	<0,001

Tableau 1 : taux de cicatrisation en fonction du type de bande

- un **taux de guérison à 3 mois ajusté** sur les comorbidités des patients traités avec les bandes de compression multitype est **12.4%** (IC95% = [7.7 ; 17.4], p-value < 0.001) plus élevé que celui des patients traités avec les bandes de compression à allongement court.
- un **délai médian de cicatrisation** des ulcères veineux de jambe estimé à **137 jours** dans le groupe allongement court versus **115 jours** dans le groupe multitype.

Type de bande	Médiane	Premier quartile	Troisième quartile
Multitype	115	60	253
Allongement court	137	68	300

Tableau 2 : délais de cicatrisation en fonction du type de bande (en jours)

Enfin, grâce à la réduction du temps de cicatrisation, les systèmes multitypes permettent de **réduire le coût de traitement moyen par patient de 20% par rapport aux bandes à allongement court** (2 875€ et 3 580€ respectivement). Le **principal poste de dépense** est le remboursement des **soins infirmiers**.

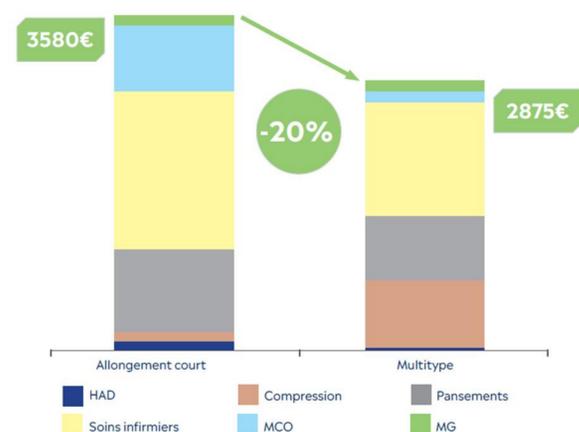


Figure 1 : coût moyen par patient pour le traitement d'un ulcère de jambe veineux guéri, réparti selon les différents postes de dépense (en euros)

## DISCUSSION

L'utilisation du SNDS a permis de recueillir des données de vie réelle sur 25 255 patients, afin de comparer à l'échelle nationale les deux principaux types de systèmes de compression remboursés dans l'ulcère veineux. Cependant, comme toutes les analyses basées sur le SNDS, celle-ci comporte des limites inhérentes aux bases médico-administratives et au design observationnel de l'étude.

## CONCLUSION

Ces nouvelles données en vie réelle confirment l'**efficacité supérieure des systèmes de compression multitypes en taux et délai de cicatrisation** et les **économies générées** par l'utilisation de ces systèmes par rapport aux autres systèmes de compression recommandés par la HAS.

Ces résultats ont également été observés en comparant les deux produits les plus représentés pour chaque type de bande.