

RÉFÉRENCEMENT DU DÉFIBRILLATEUR À SONDE SOUS-CUTANÉE (DSSC): QUEL BILAN ?

A. PILON¹, S. WISNIEWSKI¹, M. CHAUVIN², B. GOURIEUX¹

¹Service de Pharmacie – Hôpitaux Universitaires de Strasbourg,
² Service de Cardiologie - Hôpitaux Universitaires de Strasbourg sandra.wisniewski@chru-strasbourg.fr



N°23

OBJECTIF

Le DSSC est référencé dans notre établissement depuis janvier 2014. Ce dispositif médical (DM) n'a pas de financement en sus et son référencement a été validé en COMEDIMS pour des patients jeunes ou avec un haut risque infectieux. Un bilan de l'utilisation de ce DM a été réalisé après 2 ans de référencement.

MATÉRIELS ET MÉTHODES

Une étude rétrospective sur 2014 et 2015 à partir des dossiers patients a été réalisée. Les caractéristiques des patients comme l'âge et l'indication de pose et les caractéristiques de l'hospitalisation comme la durée de séjour et le tarif du groupe homogène de malades (GHM) ont été relevées afin d'établir le bilan de son utilisation.

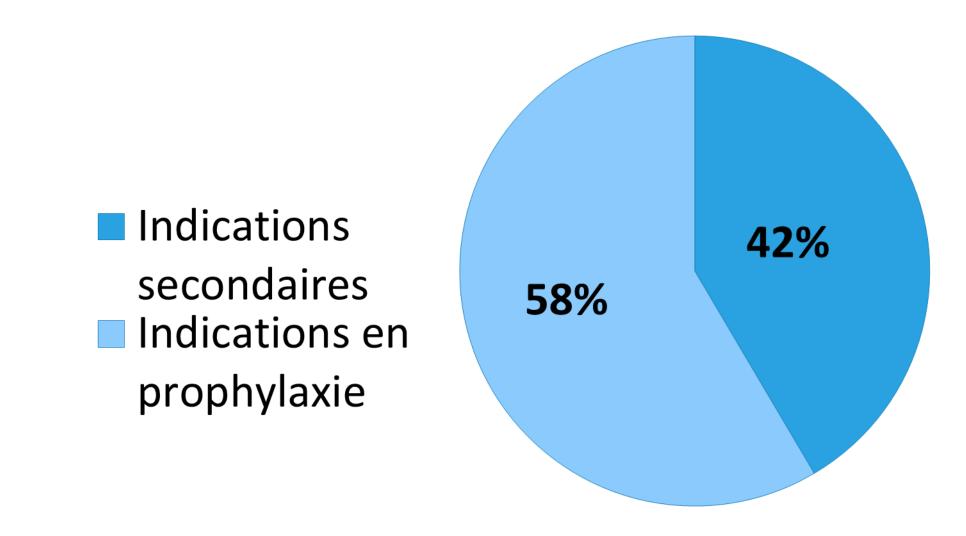
RÉSULTATS ET DISCUSSION

- ✓ 53 implantations dont 19 en 2014 et 34 en 2015
- Augmentation des implantations conforme avec les recommandations de la société européenne de cardiologie
- ✓ Moyenne d'âge = 48 ans (min-max: 22-76 ans)
 - 12 patients avaient plus de 60 ans, dont 5 plus de 70 ans

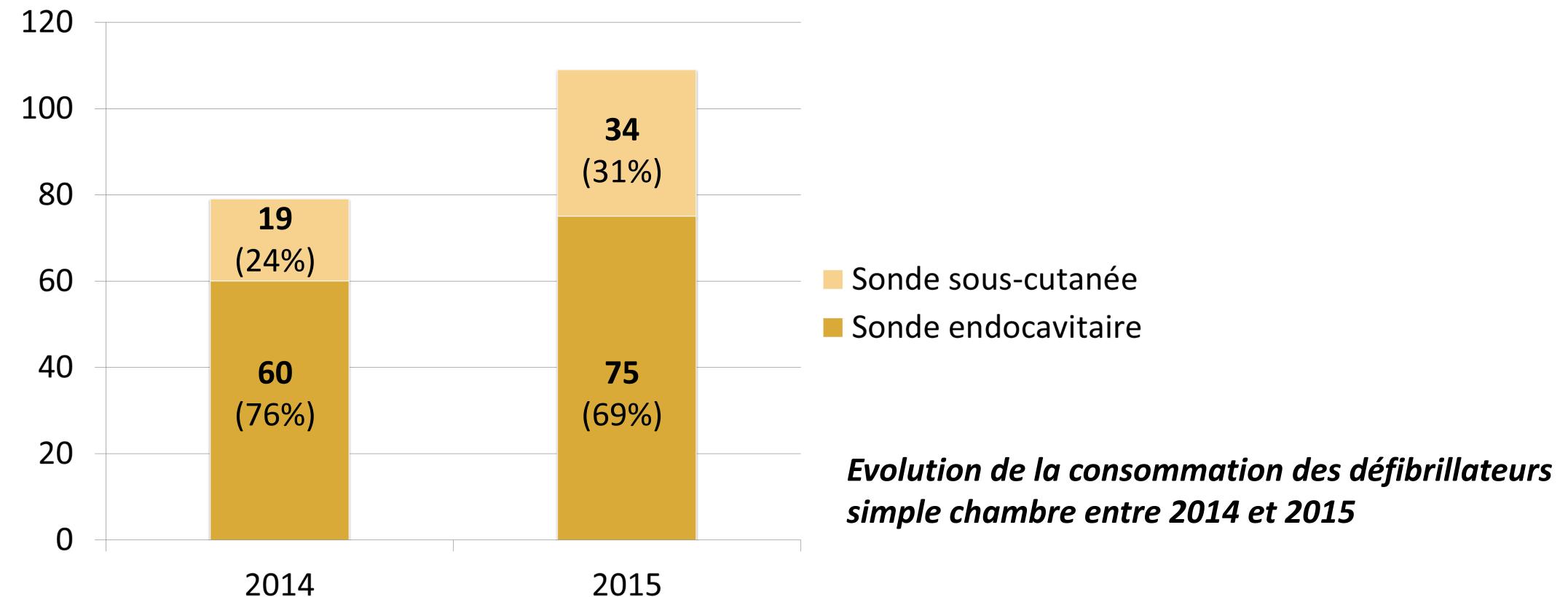
(3 avec un haut risque infectieux / 2 en très bonne forme physique et actifs)

✓ Durée moyenne de séjour (DMS) (N=52) = 9 jours (min-max: 3-37 jours)





Répartition des indications de pose d'un défibrillateur à sonde sous-cutanée 2014-2015



- ✓ Données économiques : Financement des défibrillateurs inclus dans le Groupe Homogène de Séjour
 - *Prix unitaire hors taxe d'un défibrillateur simple chambre à sonde endocavitaire = 10 237€
 - *Prix unitaire hors taxe d'un défibrillateur à sonde sous-cutanée = 14 073€HT
 - *Valorisation du GHM moyen calculé = 19 169€



La valorisation du séjour couvre-t-elle toutes les dépenses ?

CONCLUSION

Le défibrillateur à sonde sous-cutanée occupe une place de plus en plus importante dans la prise en charge des patients à risque de mort subite sans nécessité de disposer d'une stimulation, qui est soutenue par la société européenne de cardiologie.

Dans notre établissement, des actions sont mises en place pour diminuer le coût de cette prise en charge. La diminution de la DMS est un premier objectif à atteindre.