

INTRODUCTION



• L'hallux valgus (HV) est la déformation la plus rencontrée en pathologie de l'avant-pied qui associe :

- ← Une déviation vers l'intérieur du métatarse (metatarsus varus)
- ← Une exostose de la tête métatarsienne
- ← Une déviation vers l'extérieur de la phalange (valgus métatarso-phalangien)

• Au sein de notre hôpital, l'HV est pris en charge en ambulatoire par une **technique percutanée pure**.

OBJECTIFS

1. Décrire les dispositifs médicaux nécessaires pour cette chirurgie
2. Evaluer le coût de ces dispositifs médicaux (DM)

MATÉRIEL ET MÉTHODES

1. Recueil des DM utilisés pour toute chirurgie d'HV modéré (angle de déviation inférieur à 40°) par observation et enquête auprès du bloc.
2. Calcul du coût global par chirurgie en équipement et en DM à usage unique avec comparaison à l'échelle nationale des coûts. Nombre d'actes réalisés en 2015 et recettes associées extraits du PMSI.

RÉSULTATS

• En 2015, **873 chirurgies** de l'avant-pied ont été réalisées pour une recette moyenne par séjour de 2283€

Technique opératoire

1. Préparation du patient et du chirurgien



- Sédation du patient
- Réalisation d'une anesthésie locale par Naropéine



Aiguille 24G 50mm à biseau court munie d'un prolongateur

2. Réduction de l'exostose et correction de l'angle de déviation par ostéotomie



- Incision latérale de quelques millimètres (lame de Beaver)
- Réduction de l'exostose de la tête métatarsienne à l'aide d'une fraise conique
- Ostéotomie du premier métatarsien (M1) à l'aide d'une fraise cylindrique
- Elimination des débris osseux à l'aide d'une râpe et par lavage au sérum physiologique
- Arthrolyse latérale à l'aide de la lame de Beaver
- Ostéotomie phalangienne (P1) à l'aide d'une rugine et de la fraise cylindrique

3. Arthrolyse latérale et ostéotomie phalangienne



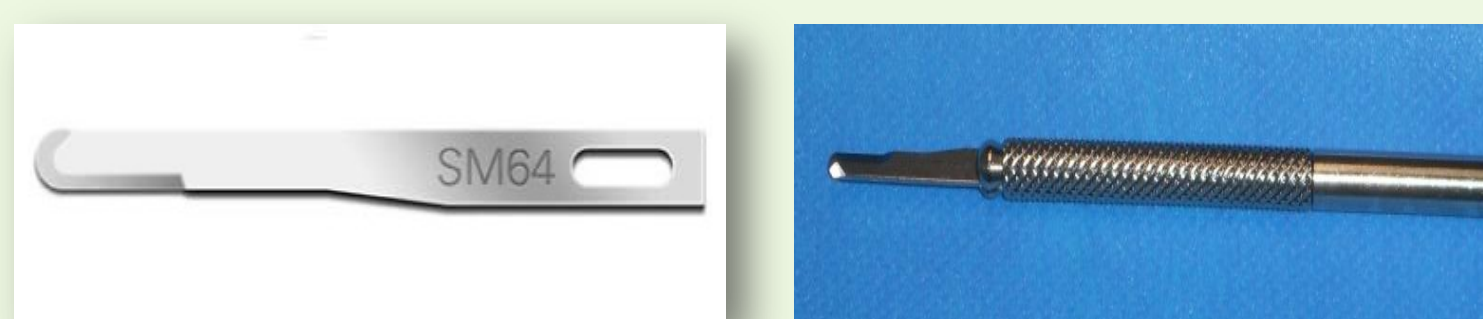
4. Contrôle scopique et pansement



- Contrôle du résultat opératoire à l'aide d'un mini-amplificateur de brillance
- Réalisation du pansement (compresse + bande velpeau) maintenant les ostéotomies
- Aucune suture cutanée nécessaire

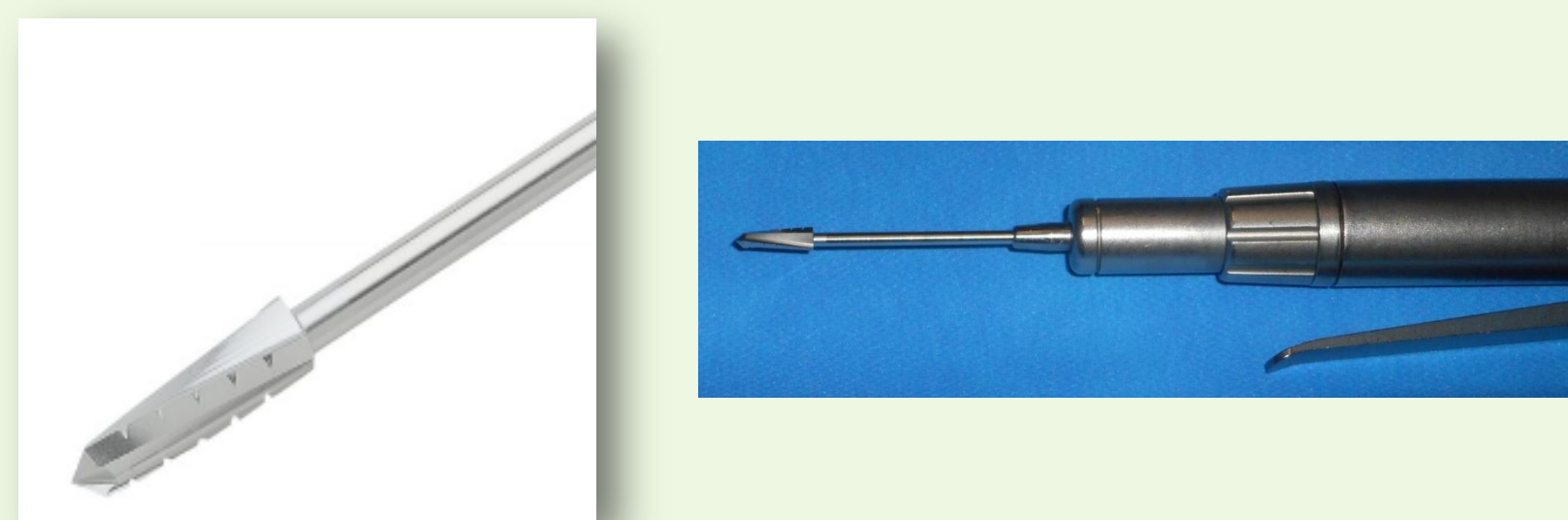
Les dispositifs à usage unique spécifiques à la technique

1. lame de Beaver



Lame arrondie permettant de réaliser **des incisions de 3mm** environ, dans l'axe du bistouri. Elle est également utilisée pour les arthrolyses latérales.

2. Fraise conique type Wedge

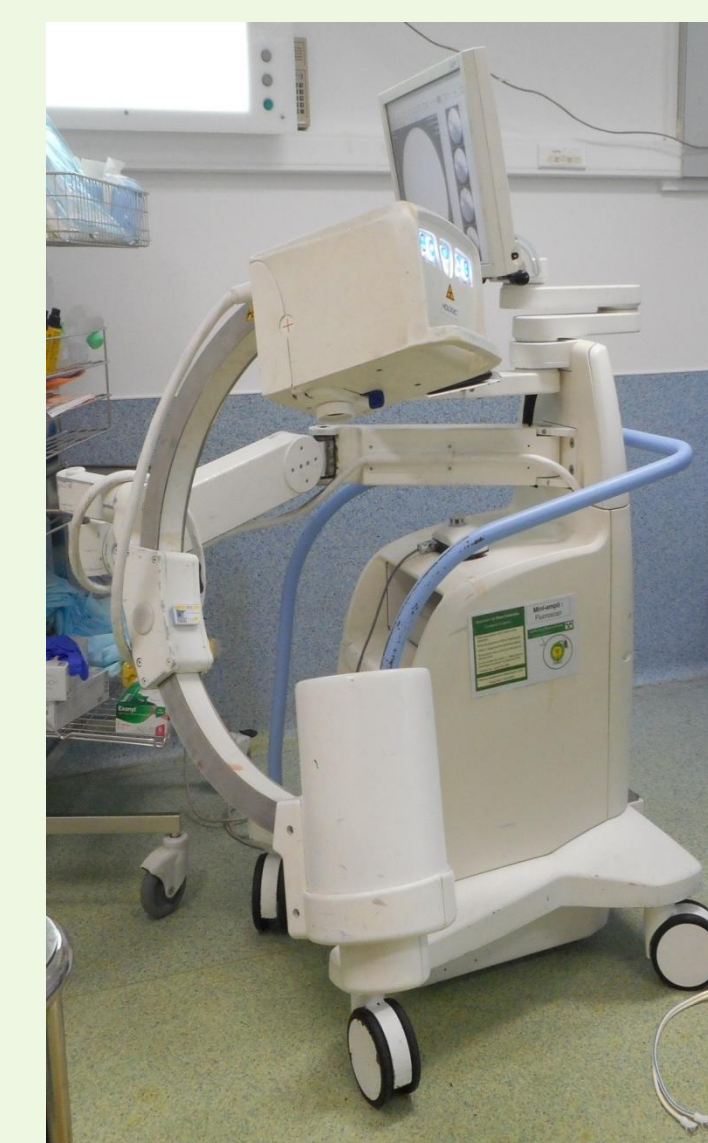


Longue de 13 mm et d'un diamètre de 4,3 mm, elle permet **d'égaliser de de désépaissir** la tête métatarsienne. La fraise est montée sur une pièce à main.

3. Fraise cylindrique type Shannon



Longue de 13 mm et d'un diamètre de 2 mm, elle permet de **réaliser les ostéotomies** de M1 et P1



Mini-amplificateur de brillance. Son coût par intervention est estimé à 9,65€ (amortissement et maintenance)

Coût en dispositif médicaux à usage unique

Dispositifs médicaux spécifiques :

Lame de Beaver, Fraises conique et cylindrique, Housse pour le mini-amplificateur de brillance

78,9€

Dispositifs médicaux non spécifiques :

Habillage, Préparation de la peau, Champagne, Anesthésie

24,0€

Coût en DM à usage unique par intervention : 102,9€

Tarif ENC 2013 : 175€

CONCLUSION

• Cette technique nécessite **l'acquisition de matériel spécifique** mais reste **peu coûteuse** en dispositifs médicaux.

• **Aucun implant n'est utilisé pour cette chirurgie d'HV modéré**

• Le coût en DM à usage unique est inférieur au tarif ENC 2013. Il a été calculé par intervention et ne prend pas compte les coûts, considérés mineurs, en DM à UU dans l'unité de chirurgie ambulatoire.

• Une évaluation globale de la prise en charge ambulatoire est en cours pour déterminer la totalité des coûts et l'impact d'une éventuelle ostéosynthèse dans les cas sévères