

A. MAUREL¹, C. LAW-KI¹, M-P. GUENFOUDI¹, A. LAZZAROTTI¹, L. LORGIS², N. GARNIER¹

¹Service Pharmacie, Centre Hospitalier Universitaire de Dijon, 21 000

²Service de Cardiologie, Centre Hospitalier Universitaire de Dijon, 21 000

Introduction :

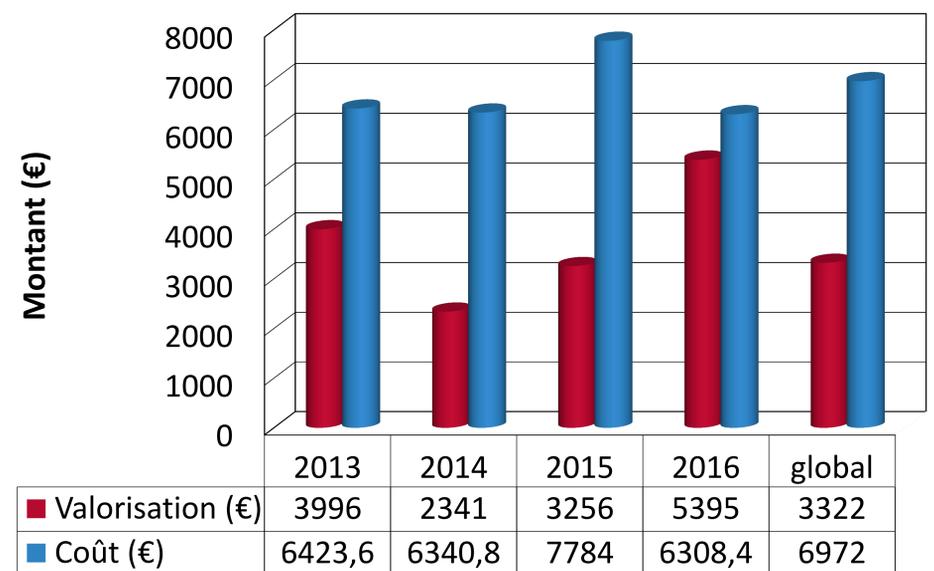
La fibrillation auriculaire touche 1,5 à 2% de la population générale. Lorsque les traitements pharmacologiques sont contre-indiqués, la fermeture de l'auricule gauche (FAG) par un dispositif médical implantable peut être envisagée. Il s'agit d'une procédure coûteuse d'un point de vue matériel (non remboursé jusqu'en juin 2016) et l'acte n'est pas valorisé par un groupe homogène de malades (GHM) spécifique.

Objectif : Evaluer le coût en dispositifs médicaux stériles avec en regard la valorisation perçue par le CHU

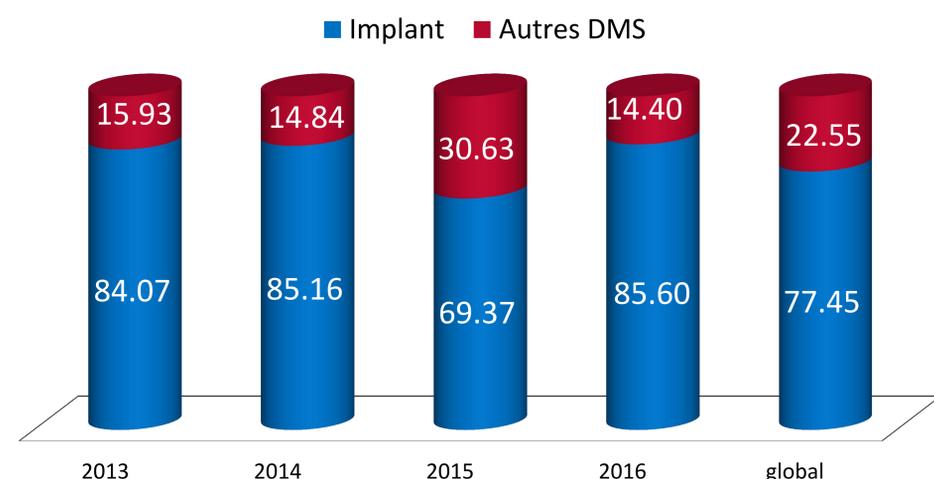


Résultats

Comparaison Valorisation et coût



Proportion des coûts en DMS (%)



Discussion & Conclusion

La fermeture d'auricule est une solution de dernier recours pour les patients en fibrillation auriculaire ne pouvant bénéficier du traitement pharmacologique de prévention des accidents vasculaires. Elle nécessite un matériel innovant et coûteux. Notre étude a démontré que **cette technique n'était pas rentable pour l'établissement**. Mais depuis la fin de l'étude, un acte CCAM et une inscription à la LPPR des différents implants de fermeture d'auricule ont permis d'atteindre une valorisation moyenne de 10400 €. Il y a donc un délai important entre le lancement de la technique et une valorisation correcte. Cette étude ne remet pas en cause l'intérêt évident de la technique de fermeture d'auricule gauche par dispositif implantable et met en avant la nécessité des CHU d'être une vitrine technologique. En revanche, devant l'arrivée de plus en plus fréquente de dispositifs innovants très onéreux, une juste valorisation rapide devient un enjeu de santé publique.