



Evaluation médico-économique des poses de volets crâniens sur mesure

Irène Maffre, Héloïse Roux, Anne-Céline Jalbert, Delphine Bourin, Jean-Marie Kinowski
Pharmacie CHU Carémeau, Nîmes

26^{ème} journées EURO PHARMAT – Bordeaux 11, 12, 13 Octobre



Introduction :

La reconstruction de la boîte crânienne suite à des traumatismes ou à des pathologies vasculaires ou tumorales fait appel à l'autogreffe. Si cette dernière n'est pas réalisable, la pose d'un implant constitue une alternative. La prothèse sur mesure CustomBone™ (Codman-Ethicon) en hydroxyapatite de calcium, étant la seule sur le marché français remboursée en sus des GHM, a été retenue par le CHU de Nîmes. L'objectif de cette étude est de vérifier le bon usage de cette prothèse crânienne et de réaliser un bilan médico-économique des poses au CHU de Nîmes.



Matériel et Méthodes :

- Identification des 6 patients concernés par la pose de CustomBone™ hospitalisés entre 08/2014 et 11/2015 dans le service de neurochirurgie du CHU de Nîmes à l'aide du logiciel de traçabilité Pharma®
- Recherche bibliographique sur la prothèse et information-documentation auprès du fournisseur Ethicon
- Analyse des dossiers patients et compte-rendus d'hospitalisation (données étudiées : indication, diagnostics, durée du séjour, GHM, GHS, coût total, complications éventuelles) via le logiciel Clinicom® + logiciel scan Centricity®
- Entretien avec l'équipe de neurochirurgie

Résultats :

Patients, âge, sexe	Indication : « Cranioplastie de la voûte » suite à :	Séjour	Niveau de GHM	GHS (€)
Patient 1, 31 ans, M	Traumatisme crânien + défaut résiduel du volet en mauvais état	7 j	2	7290.65
Patient 2, 71 ans, M	Œdème cérébral malin + volet non conditionné selon les règles en vigueur pour l'autogreffe	1 j puis décès	Prothèse non implantée	
Patient 3, 59 ans, F	Méningiome + infection du volet	5 j	1	5578.02
Patient 4, 83 ans, F	Hématome post-traumatique	6 j	3	11850.13
Patient 5, 73 ans, F	Méningiome + infection du volet	4 j *	2	5552.98 (9716.93*)
Patient 6, 58 ans, F	Anévrisme + infection du volet	7 j	2	9716.93

• **Analyse clinique** : aucune complication post-opératoire n'a été rapportée pour les 5 poses

• Analyse médico-économique :

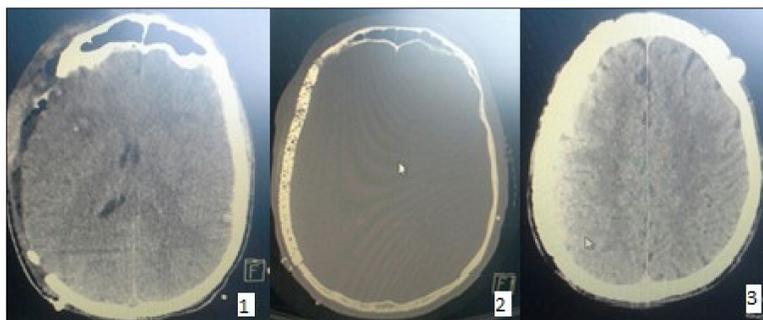
- Le GHS détermine le montant du remboursement perçu par l'hôpital en fonction de la durée de séjour, des indications et niveaux de sévérité. Ici, l'indication GHM (craniotomie, en dehors de tout traumatisme, âge > 17ans) est cotée niveau 1, 2 ou 3 en fonction de l'importance des comorbidités.

- (*) Pour le patient 5 : remboursement diminué de 4164€ car durée de séjour < à la borne basse [5-29J] soit une perte de près de 43% sur la valorisation du séjour pour l'hôpital

• Analyse pharmaceutique :

- 100% de conformité aux indications de remboursement LPPR de la Haute Autorité de Santé (HAS) de ces prothèses, soit : « après échec de l'autogreffe ou dans le cas d'un délabrement supérieur à 35 cm² et/ou dans la zone antérieure ou fronto-temporale, chez des patients ayant un bon pronostic neurologique et/ ou carcinologique »

- Respect des codages en terme de comorbidités => séjours correctement évalués en terme de niveaux GHM



Visualisation de l'évolution au scanner de la pose du volet crânien sur mesure :

- 1 : Avant la pose
- 2 : J1 après la pose
- 3 : M6 après la pose

Discussion et conclusion :

Pour chaque prothèse CustomBone™ implantée au CHU de Nîmes, les indications LPPR ont été respectées; ainsi l'hôpital a pu prétendre au remboursement (prix de la prothèse TTC : 8000€) en assurant le respect du bon usage de ces prothèses.

L'importance de la saisie des comorbidités et des diagnostics associés a été mise en évidence, celles-ci faisant directement varier les niveaux de cotations (niveaux 1/2/3) et par conséquent le financement perçu par l'hôpital.

Le seul point à soulever concerne la durée de séjour du patient 5. En effet, la Sécurité Sociale préconise un séjour minimal de 5 jours pour le remboursement (bornes de séjours [5j - 29 j]). La durée du séjour étant pour ce patient de seulement 4 jours, la part de remboursement de l'hôpital a été diminuée. A l'issue de ce travail, cette information a été communiquée aux neurochirurgiens qui considèrent que la sortie du patient est possible dès le 3^{ème} jour suivant l'opération en l'absence de comorbidités et selon l'état de cicatrisation. Mais d'un point de vue purement médico-économique, un séjour minimal de 5 jours serait donc à privilégier. Cette précision a été prise en compte par les neurochirurgiens pour de futures implantations.