



ÉVALUATION ÉCONOMIQUE DES TECHNIQUES D'HYSTÉRECTOMIES RÉALISÉES A L'AIDE DU ROBOT DA VINCI COMPARÉES AUX TECHNIQUES CONVENTIONNELLES

I.GRANGER¹, F. HALLOUARD¹, M. CESSIECQ¹, I DENIS¹
C. CHAULEUR², B.TROMBERT-PAVIOT³, O. NUIRY¹

¹Pharmacie Dispositifs Médicaux Stériles ²Service de Gynécologie-Obstétrique

³Service de Santé Publique et d'Information Médicale CHU de Saint Etienne

LA
ROCHELLE
2022



32^e JOURNÉES NATIONALES
SUR LES DISPOSITIFS MÉDICAUX

4, 5 ET 6 OCTOBRE 2022



LA ROCHELLE,
ESPACE ENCAN - QUAI LOUIS PRUNIER

www.europharmat.com
SAS Europharmat - 10 rue de la République - TSA 80021 - 42000 TOULOUSE CEDEX 9
Tel. 05 41 77 83 70 - Fax. 05 41 77 83 66



Déclaration liens d'intérêts



Aucun lien d'intérêt

Introduction



La chirurgie robotique constitue une avancée technologique dans la prise en charge des patients.

L'hystérectomie est une procédure chirurgicale qui consiste à l'ablation de l'utérus. L'opération peut être réalisée par voie coelioscopique ou vaginale, manuellement ou à l'aide du robot Da Vinci.

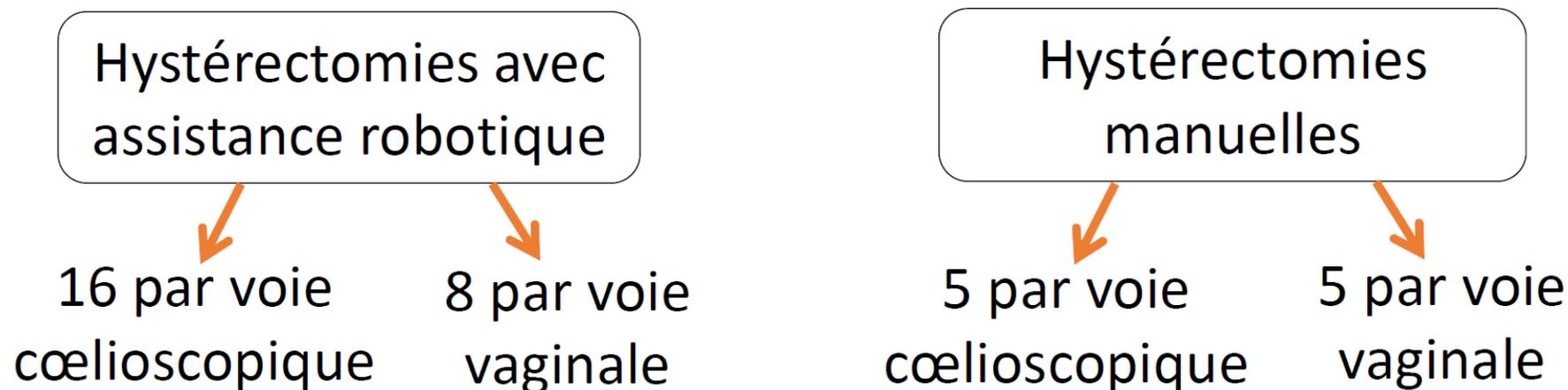
Objectif : Evaluation de l'impact économique des techniques d'hystérectomies réalisées à l'aide du Robot Da Vinci comparées aux techniques conventionnelles.

Matériel et méthodes



Etude rétrospective menée sur 34 patientes ayant eu une hystérectomie seule en 2021 au sein du CHU de Saint-Etienne.

Les **hystérectomies associées à un autre acte ont été écartées**. Les informations sur la durée de séjour et les recettes générées ont été transmises pour chaque patiente par le Service de Santé Publique et d'Information Médicale.



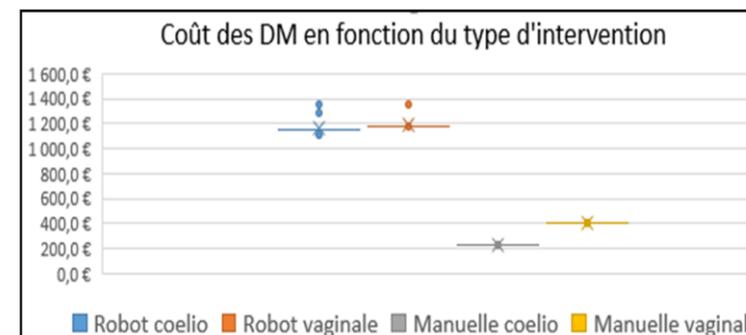
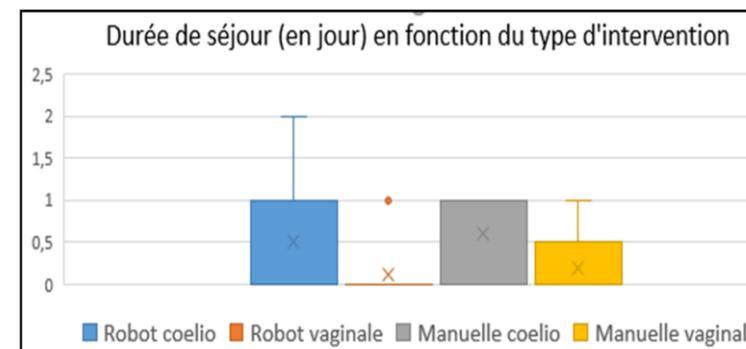
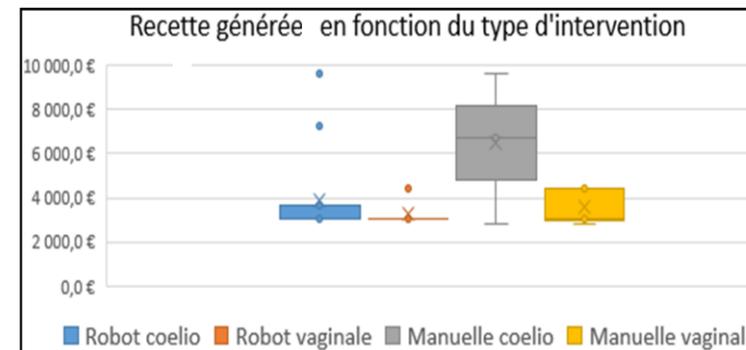
Résultats



Les recettes générées lors d'une intervention robotisée sont significativement plus faibles que lors d'une hystérectomie manuelle ($p=0.024 \leq 0.05$). Les durées moyennes de séjours (DMS) entre les interventions robotisées et manuelles ne sont pas significativement différentes ($p=0.453 \geq 0.05$). Les coûts des dispositifs médicaux (DM) d'une intervention robotisée sont significativement plus élevés que ceux d'une hystérectomie manuelle ($p=0.001 \leq 0.05$).

		Durée de séjour (jour)	Coût DM (€)	Recette (€)
ROBOTIQUE VAGINALE	Moyenne	0,125	1 198,9	3 253,8
	Min	0,0	1 177,1	3 088,1
	Max	1,0	1 351,1	4 413,8
ROBOTIQUE COELIOSCOPIE	Moyenne	0,5	1 166,2	4 005,8
	Min	0,0	1 111,1	3 088,1
	Max	2,0	1 357,1	9 599,7
ROBOTIQUE	Moyenne	0,3	1 182,5	3 557,0
NON ROBOTIQUE VAGINALE	Moyenne	0,2	411,3	3 571,5
	Min	0,0	/	2 853,9
	Max	1,0	/	4 413,8
NON ROBOTIQUE COELIOSCOPIE	Moyenne	0,6	232,6	6 510,2
	Min	0,0	/	2 853,9
	Max	1,0	/	9 599,7
NON ROBOTIQUE	Moyenne	0,4	321,9	5 040,8

Tableau des durées de séjour, coût des DM et recette en fonction du type d'intervention



Conclusion



La DMS est directement corrélée à la vitesse de récupération de la patiente, ainsi elle reflète la qualité de la prise en charge.

Pour des DMS équivalentes, l'hystérectomie robotique représente des coûts de dispositifs plus élevés et des recettes générées plus faibles comparée à une hystérectomie manuelle.

Il n'y a pas d'avantage économique à faire cette intervention avec le robot Da Vinci.