

# Endoprothèse urétérale métallique spiralée:

## Etude coût-efficacité dans la prise en charge des sténoses urétérales chroniques récidivantes

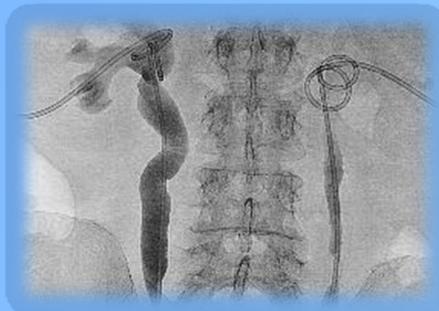


J Rolain; L Arpin-Pont; L Di Trapani; M Favier; D Bourin; JM Kinowski  
Pharmacie, CHU Nîmes.



### Contexte

Les sondes urétérales métalliques spiralées sont des dispositifs médicaux de prise en charge des sténoses urétérales récidivantes, non remboursées en sus de la T2A. Elles sont une alternative à la pose itérative de sonde double J classique ou à la néphrostomie.



Dilatation en amont de sténose urétérale.



Sonde double J.

### Objectifs

Comparer avant/après utilisation du dispositif médical:

- Le **efficacité** immédiate et au long cours
- Le **coût** de la prise en charge

### Patients et Méthodes

Cette étude est rétrospective de janvier 2011 à janvier 2013.

Le **critère clinique principal** est:

-le nombre de passages au bloc dans l'année avant/après

Les **critères cliniques secondaires** sont:

-le taux réussite pose immédiat

-le taux de maintien à 12 mois.

Le **critère de coût principal** est calculé avec:

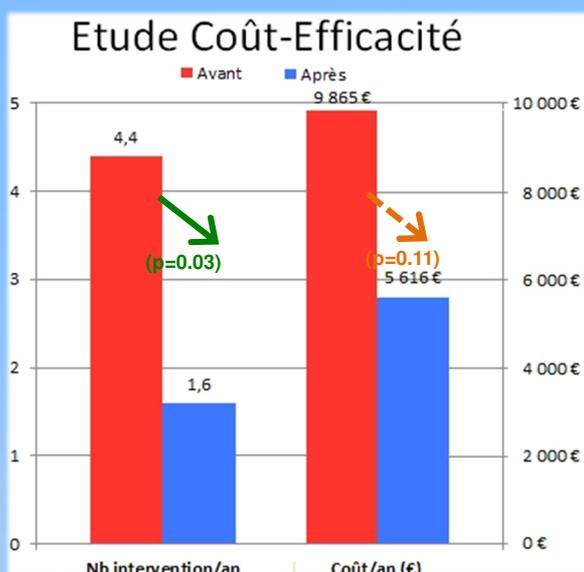
-le tarif GHS (Groupe Homogène de Séjour).

-le coût des dispositifs médicaux utilisés.

L'**impact financier pour l'hôpital** est apprécié par le pourcentage coût dispositif/valeur du GHS.

### Résultats

17 poses pour 11 patients traités (âge moyen 58 ans).



### Critères efficacités

Le **critère efficacité principal**: nbre moyen d'intervention/an

4.4 interventions/an avant pose

1.6 interventions/an après pose

**Critères secondaires:**

Taux de réussite de pose: 88% (15/17)

Durée maintien  $\geq$  12 mois: 80% (12/15)

### Critères coûts

Le **prix du dispositif** représente **90%** (1200/1330€) du tarif du GHS ambulatoire.

Le **coût annuel** moyen patient était de:

**9865€ avant** pose

**5616€ après** pose

Codage		Coût ENC 2010			Tarif PMSI	
GHM	Intitulés	Coût GHS	Coût DM dans GHS	% coût DM /coût GHS	Tarif GHS	% tarif DM /tarif GHS
11C05J	Intervention par voie transurétrale ou transcutanée, ambulatoire	1 257 €	121 €	9,6 %	1 330 €	90 %
11C05I	Intervention par voie transurétrale ou transcutanée, niveau 1	2 210 €	196 €	8,8 %	1 845 €	65 %

### Conclusion

L'économie de passage au bloc opératoire est un gain indéniable pour le patient.

La revalorisation de ce mode de prise en charge devrait présenter un intérêt auprès de l'ARS car le coût avant pose de sonde métallique spiralée sur 12 mois est supérieur au coût après cette pose.

Le coût de dispositif représente 90% du tarif du GHS et impacte directement le budget de l'établissement.

Les limites de l'étude sont les données rétrospectives, la méthodologie avant/après, le critère d'efficacité non ubiquitaire (non QALYs : dû au manque de données de mortalités sur ce DM), le risque de biais de sélection patients (stade très avancé avant) et le nombre réduit de patients.