

EVALUATION ECONOMIQUE DE LA SPONDYLOPLASTIE PAR IMPLANT VERTÉBRAL SPINEJACK®

L Donier^a, A Voidey^a, J Godard^b, MH Choulet^a, A Grumblat^a

20 Mai 2015

^a Pôle pharmacie, CHRU Besançon, Université de Franche-Comté

^b Pôle neurochirurgie, CHRU Besançon, Université de Franche-Comté

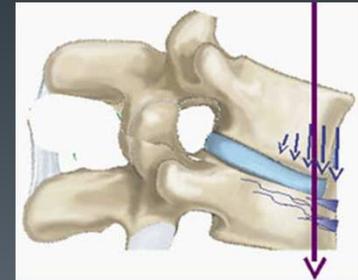


Ce travail a fait l'objet d'une
communication orale au congrès de la
Société Française de Neurochirurgie
(Nantes, mai 2015)

Pas de conflit d'intérêts

Introduction

- Système d'expansion **vertébrale par implant**
- Traitement des fractures tassements vertébrales
 - Restauration de la hauteur
 - Consolidation
 - Réduction de la douleur
- Technique concurrente à la cyphoplastie (ballonnet)



Rationnel



- Pas d'acte spécifique dans la CCAM
 - LHMH002 « spondyloplastie unique par voie transcutanée avec guidage radiologique »
 - Inscription en cours : « implantation du ciment osseux pour système de cyphoplastie par ballonnet » (avis HAS 2014)
- Pas d'inscription sur la LPPR
- Coût en DM important

Objectif



EVALUATION ECONOMIQUE

Dépenses
engagées pour
un patient

VS

Recette perçue
par l'hôpital au
titre des GHS

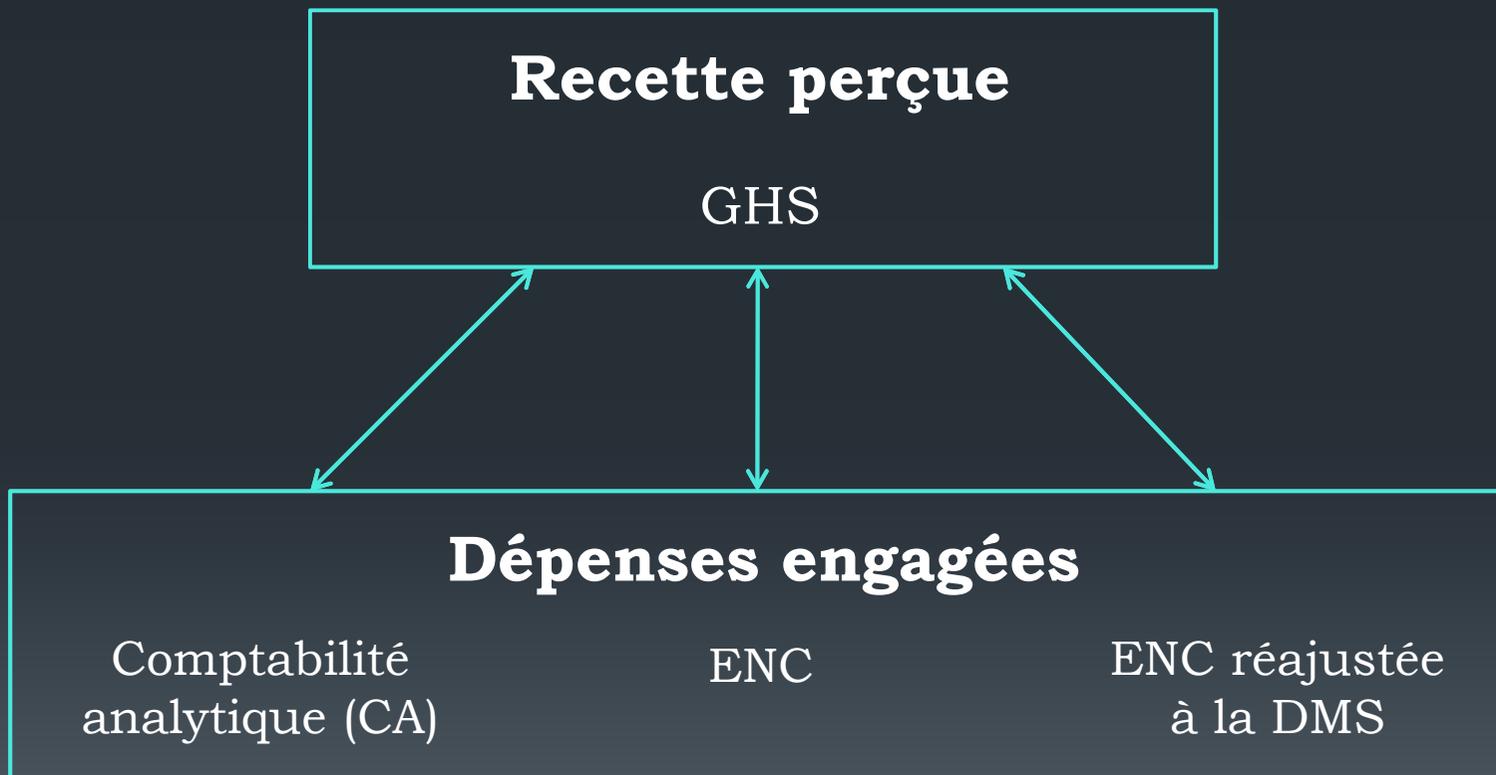
Matériel et méthode

- Etude **rétrospective** (juin 2013 à juin 2014), **exhaustive** au CHRU de Besançon dans le service de neurochirurgie
 - Extraction à partir du fichier de traçabilité des implants
- Critère d'exclusion : séjour multi-RUM
- Evaluation économique :
 - Coûts médicaux directs
 - Point de vue : assurance maladie
 - Coût en DM : implant, ciment, kit de préparation, système de mélange, trocart (2013)



Matériel et méthode

- Evaluation économique :



ENC : échelle nationale des coûts
DMS : durée moyenne de séjour

Résultats – analyse descriptive

Item	Résultats
Population	N = 28
Sexe ratio H/F	1,55
Age à l'opération (ans) et par indication	58,0 ± 16,4
FTV traumatique	55,2 ± 14,9
FTV non traumatique	75,0 ± 16,4
Répartition des patients par indication	
FTV traumatique	24 (86%)
FTV non traumatique	4 (14%)
DMS	5,7 ± 2,1 jours

Résultats – analyse économique

Item (n = 28)	Résultats (euros)
<i>Coûts liés aux DM seuls</i>	3 110,16 ± 681,56
Recette perçue	7 720,05 ± 1 971,38
Evaluation des dépenses :	
CA	7 486,35 ± 1 748,75
ENC	13 326,75 ± 2 874,88
ENC réajustée à la DMS	5 854,32 ± 1 648,14

Annotations:

- 40% (pointing to Coûts liés aux DM seuls)
- + 234 € (pointing to CA)
- 5607 € (pointing to ENC)
- + 1866 € (pointing to ENC réajustée à la DMS)

Discussion - conclusion



Pourquoi de telles différences selon la méthode d'évaluation des dépenses ?

- **CA** : fiable car estimation locale (équilibre)
- **ENC** : technique déficitaire
 - DMS de l'ENC > DMS de notre cohorte



GHM	Patients	DMS moyenne ENC
08C511	20 (70%)	9,4
08C512	3 (11%)	12,6
08C522	2 (7%)	10
08M251	1 (4%)	5,9
08M252	1 (4%)	11,8
08M261	1 (4%)	3,4

GHM chirurgicaux +++

Discussion - conclusion

Pourquoi de telles différences selon la méthode d'évaluation des dépenses ?

- **CA** : fiable car estimation locale (équilibre)
- **ENC** : technique déficitaire
 - DMS de l'ENC > DMS de notre cohorte
- **ENC réajustée à la DMS**
 - Plus adaptée VS ENC
 - Gain pour l'hôpital de 1 866 € à chaque procédure



Technique *à priori* non déficitaire (CA, ENC réajustée à la DMS)

Discussion - conclusion



- Etude similaire pour la cyphoplastie sur le même centre :
 - Perte moyenne de 5 300 € par procédure
 - Coût en DM des deux méthodes quasi identique
 - Seule différence : l'acte
- Valorisation :
 - Cyphoplastie : pas d'implant
 - acte de vertébroplastie simple - sans matériel (LHMH002)
 - Spondyloplastie par Spinejack® : mieux valorisé (implant)
 - «Ostéosynthèse postérieure de la colonne vertébrale» (LHCA002)
- Spondyloplastie par Spinejack et cyphoplastie : même finalité => étude coût-efficacité



MERCI DE VOTRE ATTENTION