

Introduction

La pose d'implants dentaires nécessite, outre les instruments auxiliaires stériles, des dispositifs médicaux (DM) à usage unique (forets, vis) indispensables et spécifiques aux implants posés. Après cette phase chirurgicale, la phase prothétique permet la fixation de la prothèse définitive sur l'implant posé. Les DM nécessaires à cette phase (transferts, analogues, piliers) sont également spécifiques aux implants posés. Tous ces DM font l'objet de prescriptions nominatives par des chirurgiens-dentistes, en vue d'interventions planifiées (2 à 15 DM par ordonnance). Elles sont analysées par un pharmacien référent du service d'odontologie. En 2014, une étude nous a permis d'analyser les interventions pharmaceutiques (IP) effectuées sur ces prescriptions nominatives. Cette étude a montré que 25% des prescriptions ont nécessité une IP soit pour suppression de DM inutiles (17% des IP), soit pour ajout de DM nécessaires (31% des IP), soit pour substitution de DM (52% des IP). Cet état des lieux a montré la plus-value qualitative du pharmacien clinicien dans la préparation des interventions d'implantologie dentaire.

Cette nouvelle étude a pour objectif de poursuivre la 1^{ère} étude sur la typologie des IP et d'évaluer l'impact médico-économique des IP effectuées.

Matériel et méthodes

Les ordonnances sont recueillies de façon prospective sur 1 an : de juin 2014 à juin 2015.

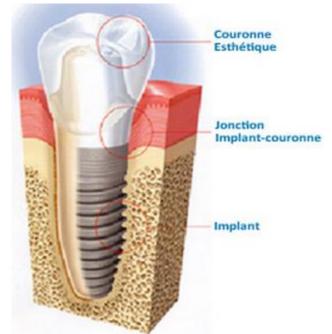
1. Le type d'IP effectué est relevé.

2. Les conséquences potentielles, si le pharmacien n'intervenait pas, sont relevées. Ces conséquences sont classées en 4 catégories :

- ❖ Retard pour la prise en charge du patient
- ❖ Annulation totale d'un acte : l'intervention n'a pas lieu
- ❖ Annulation partielle d'un acte : l'intervention a lieu en partie
- ❖ Mésusage (séquence de forets incomplète, oubli de l'analogue d'implant...)

3. L'impact économique est évalué :

- ❖ A partir des dépenses évitées et des dépenses de DM ajoutés
- ❖ En termes de manque à gagner en cas d'annulation d'intervention (chiffré à partir des devis délivrés aux patients)



Résultats

Sur **708** ordonnances analysées :

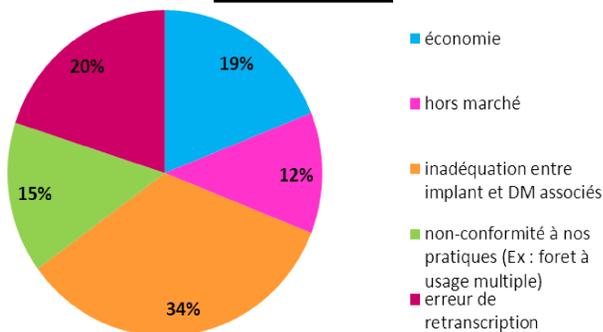
- **391** (55%) sont des interventions chirurgicales et **317** (45%) des interventions prothétiques.
- **174** ordonnances (25%) font l'objet d'une ou plusieurs IP (**235 IP**) : 76% sont des ordonnances de chirurgie et 24% des ordonnances de prothèse.

1. Type d'IP

Sur 235 IP :

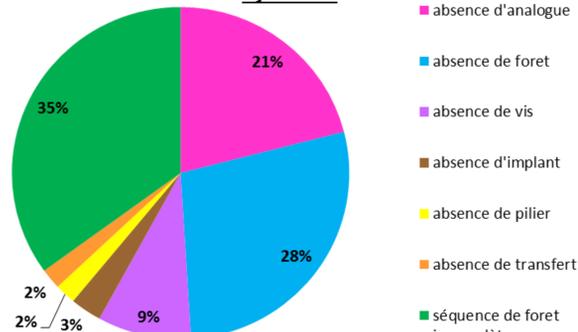
- 117 substitutions de DM (50% des IP)

Substitution DM



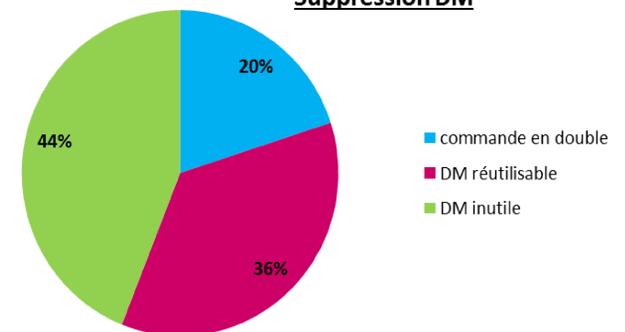
- 63 ajouts de DM (27% des IP)

Ajout DM



- 55 suppressions de DM (23% des IP)

Suppression DM

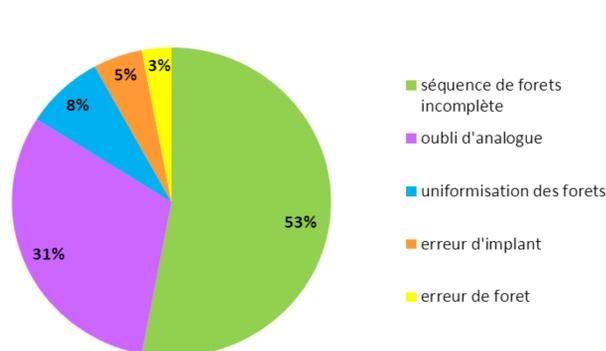


2. Conséquences potentielles

Les IP permettent d'éviter :

- ❖ **42 retards** ou allongements de la prise en charge du patient
- ❖ **38 actes** pour lesquels les recommandations des laboratoires ne seraient pas respectées (**mésusage**)

Type de mésusage



- ❖ **49 annulations totales** d'actes :

- ❖ 35 annulations d'interventions chirurgicales
- ❖ 14 annulations d'interventions prothétiques

- ❖ **14 annulations partielles** d'actes :

- ❖ 13 annulations d'interventions chirurgicales
- ❖ 1 annulations d'interventions prothétiques

3. Impact Economique

- **Dépenses de DM évitées : 17 941 € soit 5% des dépenses annuelles**

- **Dépenses de DM ajoutés :**

63 IP donnent lieu à un ajout de DM entraînant des dépenses supplémentaires de **4 350€**

Ces ajouts de DM permettent :

- D'éviter **27 mésusages**
- D'éviter l'annulation de **28 interventions (4% des interventions annuelles)**

L'absence d'annulation de ces 28 actes a permis 28 887€ de recette

- **Manque à gagner en cas d'annulation d'intervention sans IP :**

	Actes chirurgicaux (n)	Coût actes chirurgicaux (€)	Actes prothétiques (n)	Coût acte prothétique (€)	Chirurgie + prothèse (n)	Coût chirurgie + prothèse (€)
Annulation totale de l'acte	35	41 952 €	14	8 287 €	49	50 239 €
Annulation partielle de l'acte	13	5 692 €	1	182 €	14	5 874 €
TOTAL	48	47 644 €	15	8 469 €	63	56 133 €

Soit un manque à gagner de 56 133€ qui représente 8% des recettes de l'activité d'implantologie

Conclusion

Les résultats de la 2^{ème} étude confortent ceux de la 1^{ère} sur la typologie des IP et prouvent que le pharmacien permet de faire réaliser de réelles économies au pôle d'odontologie. Outre sa plus-value en termes de bon usage, de pédagogie, d'approvisionnement et de traçabilité des DMI, le coût d'un pharmacien assistant spécialiste pour l'hôpital (**47 897 €**) est largement compensé par les IP effectuées lors des commandes nominatives de DM.