

# Évaluation médico-économique de la prise en charge des escarres du sujet âgé hospitalisé

Étude rétrospective, Hôpital René Muret

M. Tandia, F. Le Magny, R. Ratiney, G. Sebbane

## Introduction et contexte

L'hôpital René Muret est confronté depuis de longues années au traitement des plaies complexes chez les personnes âgées. Ces pathologies représentent un véritable enjeu de santé publique de par :

- leur prévalence importante
- leurs conséquences socio-économiques pour l'hôpital et pour les personnes hospitalisées.

Le Traitement des plaies par Pression Négative (TPN), et en particulier la V.A.C.® Therapy, est utilisé régulièrement avec succès à l'hôpital René Muret. Son intérêt clinique dans le traitement des plaies chroniques a été validé en deuxième intention par la HAS dans son rapport sur le TPN (mars 2010).

L'hôpital René Muret a souhaité réaliser une étude pilote rétrospective, le Laboratoire KCI Médical a apporté sa contribution dans la définition de la stratégie de cette étude et de l'analyse des données.

## Objectif

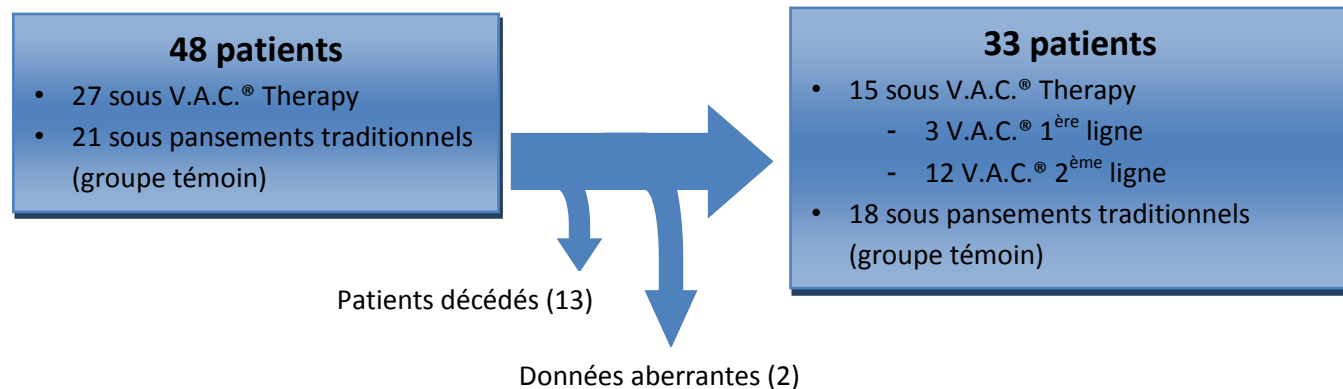
Estimer et comparer les ressources utilisées pour la prise en charge de plaies complexes (escarres) chez des patients âgés aux comorbidités multiples.

## Méthodologie

Les données ont été recueillies à partir des éléments figurant dans le dossier médical des patients sur une période rétrospective de 3 ans.

Deux groupes ont été constitués :

- patients sous V.A.C.® Therapy avec ou sans pansements traditionnels
- patients bénéficiant uniquement de pansements traditionnels (groupe témoin)



## Typologie des données recueillies :

- Caractéristiques des patients (âge, sexe, facteurs de risque..)
- Caractéristiques de la plaie (stade, infection ..)
- Filière avale de prise en charge
- Durée d'hospitalisation dans le service
- Durée jusqu'à l'obtention du tissu de bourgeonnement
- Durée de traitement
- Modalités de traitement : pansements traditionnels seuls versus V.A.C.® Therapy +/- pansements traditionnels
- Ressources consommées (interventions infirmières, médicaments et dispositifs médicaux)

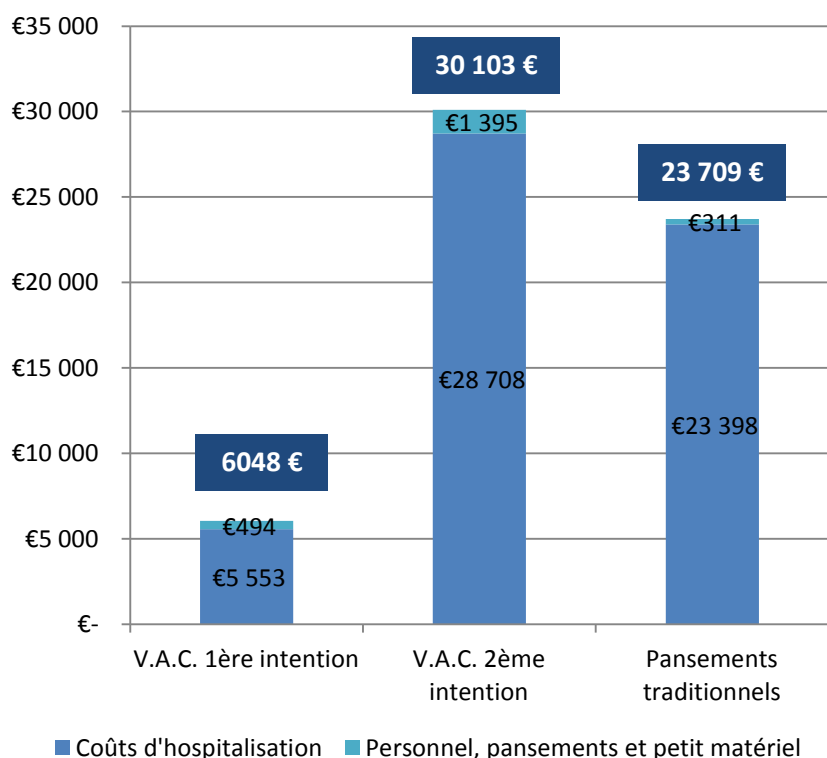
## Caractéristiques des patients

Il n'a pas été constaté de différences significatives entre les groupes concernant l'âge et le sexe des patients inclus dans l'étude, ainsi qu'au niveau de leurs comorbidités (obésité, diabète, dénutrition, etc...) et des caractéristiques de leurs escarres (localisation, chronicité, etc...).

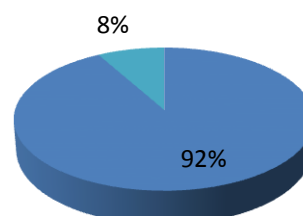
## Évaluation médico-économique

Les ressources consommées ont été valorisées en adoptant le point de vue de l'hôpital, selon une approche dite de « microcosting », avec les bases de calculs suivantes : prix de journée moyen réel issu de la comptabilité analytique de l'établissement, coût horaire moyen du personnel hospitalier en vigueur au sein de l'hôpital, consommables (pansements, dispositifs médicaux, médicaments, ...) sur la base du prix d'achat pour l'hôpital.

Le critère de jugement retenu était la durée jusqu'à obtention du bourgeonnement de la plaie.



### V.A.C. 1ère intention



## Éléments de réflexion

- Le faible nombre de patients de cette étude ne peut que nous amener à être très prudents et l'interprétation des résultats devra être confirmée par une étude prospective de taille plus importante. Des difficultés méthodologiques liées au recueil rétrospectif des données ont également été rencontrées. Cependant, il faut noter la faible part du coût du matériel par rapport à l'ensemble des ressources utilisées. Ce qui conduit à dire que le coût global est très fortement lié à la durée d'hospitalisation. Celle-ci semble moins importante avec l'utilisation de la V.A.C.® Therapy en première intention.
- A noter un premier enseignement de cette étude, à savoir le faible pourcentage d'utilisation de la V.A.C.® Therapy en première ligne (20%) contre 80% en seconde ligne; en cohérence avec les actuelles recommandations générales de la Haute Autorité de Santé sur l'utilisation du Traitement des plaies par Pression Négative (2010)
- Pour les patients sous V.A.C.® Therapy en 2<sup>ème</sup> intention, l'objectif premier est la prise en charge prioritaire des différentes comorbidités. Le traitement de la plaie n'influe pas sur la durée d'hospitalisation de ces patients, et le traitement des escarres demande plus de soins et de temps.

## Conclusion

- Le groupe de patients traité par V.A.C.® Therapy en première intention montre des durées de séjour, des durées de traitement et des durées d'obtention du tissu de granulation plus faibles que pour le groupe de patients traités par V.A.C.® Therapy en seconde intention. La priorité pour les patients traités en première intention est la prise en charge de leurs escarres et une sortie rapide de l'hôpital. Pour les patients sous V.A.C.® Therapy en 2<sup>ème</sup> intention, l'objectif premier est la prise en charge prioritaire des différentes comorbidités. Le traitement de la plaie n'influe pas sur la durée d'hospitalisation de ces patients, et le traitement des escarres demande plus de soins et de temps.
- La V.A.C.® Therapy en première intention a permis une cicatrisation plus rapide des escarres, ce qui peut avoir un effet sur la durée moyenne de séjour et entraîner un poids économique global plus faible pour l'institution.
- Enfin, il est à noter la faible proportion des coûts liés aux consommables et au personnel médical dans l'ensemble des coûts associés à la V.A.C.® Therapy, ces derniers représentant plus de 95% des coûts considérés dans cette étude.
- Ces résultats devront être confirmés par une étude prospective, multicentrique sur un échantillon de patients important