

Réanimation respiratoire

ID: 549

Analyse médico-économique de la filière de prise en charge du pneumothorax spontané primaire en ambulatoire dans un service d'urgence

J. Portales*(1), M.Groussac(1), G.Mercier(2), M.Mazzia(1), S.Lefebvre(1), A.Gamez(3), A.Bourdin(3), M.Sebbane(1)

(1) SERVICE DES URGENCES - SAMU 34, CHU MONTPELLIER, Montpellier, France , (2) Département Informatique Médicale, CHU MONTPELLIER, Montpellier, France , (3) Service de pneumologie, CHU MONTPELLIER, Montpellier, France

**Auteur présenté comme orateur*

Position du problème et objectif(s) de l'étude:

Le pneumothorax est une pathologie dont la prise en charge peut s'envisager en ambulatoire, en France l'hospitalisation reste très fréquente. Depuis 2015, nous avons développé une filière ambulatoire spécifique en collaboration avec les pneumologues. L'activité hospitalière est soumise à un manque de lits et rareté des ressources financières. Le but de ce travail est d'analyser, d'un point de vue médico-économique, l'intérêt de la prise en charge en ambulatoire du pneumothorax spontané primaire.

Matériel et méthodes:

Il s'agit d'une étude retrospective, monocentrique, ancillaire d'une étude menée dans le service des urgences adultes d'un CHU, portant sur les données d'une cohorte de patients pris en charge aux urgences du 13/03/2015 au 12/11/2020 pour un pneumothorax spontané primaire (étude validée par le comité d'éthique du CHU avec absence d'opposition du patient).

La prise en charge ambulatoire menée par les urgentistes inclut une surveillance de 6h à l'UHCD, un contact téléphonique à J1 et une reconsultation aux urgences à J2/J3. Elle est suivie d'une hospitalisation de jour en pneumologie à J7.

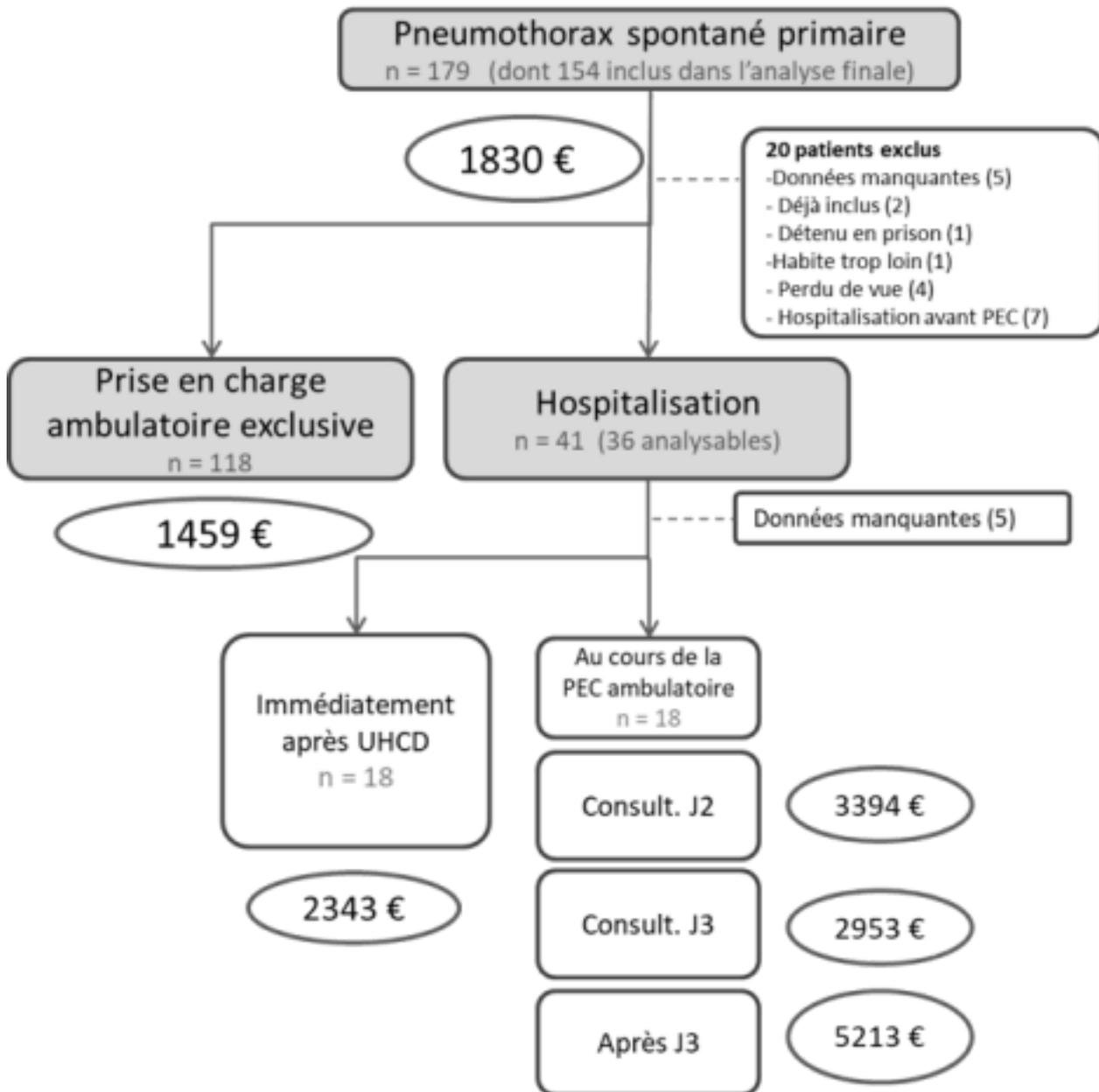
Nous avons conduit une analyse médico-économique, visant à évaluer les coûts induits par la prise en charge ambulatoire du point de vue de l'assurance maladie (analyse fiable et transposable d'un hôpital à l'autre). L'analyse de coût est standardisée en utilisant le concept de GHM (groupe homogène de patients), basée sur le référentiel national de coûts (référentiel ENC).

Résultats & Discussion:

Nous avons analysé 154 patients, dont 90 (58%) patients présentant un grand pneumothorax ayant bénéficié d'un drainage thoracique par drain de Führen. 118 (77%) ont été pris en charge exclusivement en ambulatoire, et 36 (23%) ont été hospitalisés au décours de l'admission aux urgences (n=18 (12%)) ou dans les 7 jours (n=18(12%)). Le coût de la prise en charge du pneumothorax par les urgentistes en collaboration avec les pneumologues, lorsqu'elle est menée exclusivement en ambulatoire, est de 1459 euros par patient. Le coût minimal d'une prise en charge en hospitalisation varie de 1783 à 5213 euros par patient, soit une différence d'au moins 22%.

Conclusion:

L'approche médico-économique revêt une importance accrue dans une période où les ressources financières du système de santé sont contraintes. Dans le cas présent, elle établit que la filière de prise en charge ambulatoire du pneumothorax, avec une hospitalisation possible secondairement en fonction de l'évolution, permet une diminution des coûts. De plus, sa tolérance est excellente et le confort des patients est amélioré.



Les auteurs déclarent ne pas avoir toute relation financière impliquant l'auteur ou ses proches (salaires, honoraires, soutien financier éducationnel) et susceptible d'affecter l'impartialité de la présentation.