



Centre hospitalier  
universitaire  
de Sherbrooke

Hôpital Fleurimont, 3001, 12<sup>e</sup> Avenue Nord, Sherbrooke (Québec)  
J1H 5N4  
Hôtel-Dieu, 580, rue Bowen Sud, Sherbrooke (Québec) J1G 2E8  
Téléphone : (819) 346-1110

*Unité d'évaluation des technologies  
et des modes d'intervention en santé*

## **ADDENDUM AU RAPPORT INTITULÉ : ÉVALUATION SUR L'OPPORTUNITÉ D'UTILISER LE DOPPLER IMPLANTABLE COOK-SWARTZ AU CHUS**



Novembre 2011

© Unité ÉTMIS 2011

# Addendum

Date de l'addendum : 18 novembre 2011

Auteur de l'addendum : Thomas Poder, UETMIS, CHUS

Titre du rapport : Évaluation sur l'opportunité d'utiliser le doppler implantable Cook-Swartz au CHUS

Auteur du rapport : UÉTMISS, 2011

Suite à la publication du rapport cité en titre, une révision des cas de lambeaux transférés en ORL a été réalisée par le Dr. Pierre-Hugues Fortier, Chef de service clinique en Oto-rhino-laryngologie et Oncologie cervico-faciale au CHUS. Cette révision, effectuée sur une période de 4 ans, de septembre 2006 à novembre 2010, a permis de recenser 68 cas de transfert de lambeaux. Sur ces 68 cas, 4 transferts ont connu un échec de la vascularisation (1 occlusion de la veine et 3 occlusions de l'artère). Parmi les 4 échecs de vascularisation, 2 cas ont pu être sauvés grâce à une révision d'anastomose de lambeau. Ces données permettent de calculer un taux de sauvetage de 50% et un taux de succès (incluant les sauvetages) de 95,5% (i.e. il y a eu 3 échecs au total dont un cas d'échec per-opératoire non lié à un arrêt de la vascularisation).

Ces nouvelles données nous conduisent à recalculer le bénéfice net escompté de l'implantation du doppler implantable Cook-Swartz au CHUS. En effet, dans le rapport, le bénéfice net pour le CHUS a été calculé sur la base de données préliminaires pour 22 cas, indiquant un taux de sauvetage de 33,3% et un taux de succès (incluant les sauvetages) de 90,9%. Les données issues de la nouvelle révision laissant apparaître une meilleure performance, il en ressort que le bénéfice net escompté de l'implantation du doppler implantable Cook-Swartz est plus faible que prévu. De fait, sur une base de 100 patients opérés au CHUS, les nouvelles données indiquent que 6 patients devraient connaître un échec de vascularisation, dont 3 seront sauvés avec la méthode actuellement en place au CHUS (considérant un taux de sauvetage de 50%) contre 5 sauvés si l'on adopte le doppler implantable (considérant un taux de sauvetage dans la littérature scientifique de 81% avec le doppler implantable). En reprenant les données de coûts du rapport, le bénéfice net escompté est ainsi de 0 CAD (avec un devis renégocié de 19%, sinon il y aura un surcoût de 120 CAD par patient).

À la lueur de ces nouvelles données, il apparaît donc impératif que le devis proposé par la compagnie Cook-Swartz soit révisé à la baisse. Une baisse de 19% est largement envisageable considérant les données de coût identifiées dans la littérature et faisant état d'une différence de 30 à 50% de moins que ce qui est proposé au CHUS (cf. rapport).

Les nouvelles données ne remettent pas en cause les recommandations émises dans le rapport initial. Seul le bénéfice net est changé. Par ailleurs, nous soulignons à nouveau que certains avantages n'ont pas été considérés dans le calcul du bénéfice net, tels que la diminution du stress psychologique que la procédure de surveillance de la vascularisation représente pour les résidents et le personnel de soins, une augmentation de l'acceptation de ce type de chirurgie par le patient (i.e. taux de succès accru), une baisse de la douleur pour le patient et une amélioration de la qualité de son sommeil lors de son séjour à l'hôpital. Avantages non quantifiables monétairement qui viennent cependant soutenir la recommandation de l'UETMIS d'implanter le doppler implantable Cook-Swartz au CHUS.

Pour toute information, veuillez contacter Mr thomas Poder (#13496) ou Mr Christian Bellemare (#11879).



**Renald Lemieux, M. Ing., Ph. D., M.ETS.**

Directeur adjoint, Direction de la qualité, planification, évaluation et performance  
CHUS - Sherbrooke