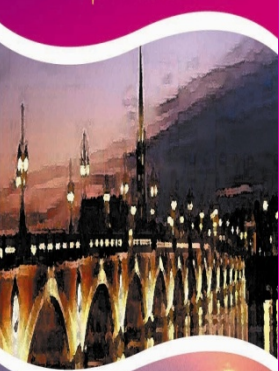


BORDEAUX

10th journées nationales sur les dispositifs médicaux

EURO PHARMAT

14, 15 & 16 octobre 2008



EURO PHARMAT
Hôtel Dives - TSA 08053
31059 TOULOUSE Cedex 9

www.euro-pharmat.com

Tél : 05 61 77 83 73
Fax : 05 61 77 83 64
europharmat@bordeaux.fr



Pharmacien et EPP : un futur proche

Application à l'évaluation des bonnes pratiques de prescription et d'implantation du stent à élution médicamenteuse TAXUS LIBERTE®.

J.Clouet, B. Keriven Dessomme, L.Moret, D.Crochet,
K.O.Sellal, G.Grimandi
CHU de Nantes

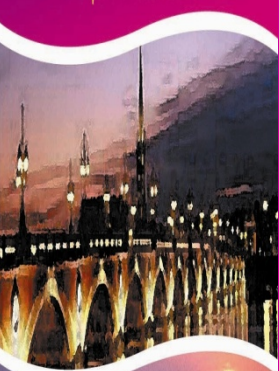
Mardi 14 Octobre

BORDEAUX

10^{es} journées nationales sur les dispositifs médicaux

EURO PHARMAT

14, 15 & 16 octobre 2008



EURO PHARMAT
Hôtel Dives - TSA 80653
31059 TOULOUSE Cedex 9

www.euro-pharmat.com

Tél : 05 61 77 83 73
Fax : 05 61 77 83 64
europharmatbordeaux.fr

Contexte

- Cadre réglementaire
 - Initiative de l'HAS
 - EPP : loi 13/8/2004, décret 14/4/2005
 - FMC : loi du 9/8/2004, décret 2/6/2006, arrêté 13/7/2006



Contexte



- Cadre réglementaire
 - Initiative de l'HAS
 - EPP : loi 13/8/2004, décret 14/4/2005
 - FMC : loi du 9/8/2004, décret 2/6/2006, arrêté 13/7/2006
- Pratique réelle *versus* recommandations professionnelles → amélioration formative

MAIS pas une procédure de vérification des pratiques, ni un contrôle externe.

- Pharmaciens : dans un avenir proche (déjà soumis à la FMC)
- Comment? Place du pharmacien?
 - en // du CBU dans le cadre de la problématique liée à la facturation hors GHS des DMI



Objectifs

« Évaluation des bonnes pratiques de prescription et d'implantation du stent à élution médicamenteuse TAXUS LIBERTE®. »

Confrontation avec les indications de la LPP →
remboursement ou non.

Méthodologie

- Service hémodynamique / Pharmacie / UQRE (PIMESP) du CHU de Nantes
- Critère d'inclusion : stents TAXUS LIBERTE[®] implantés entre le 1^{er} juillet et le 31 décembre 2007
- Critère d'exclusion : aucun
- Tirage au sort, 50 dossiers (10 par implanteur)
- Évaluation croisée

Méthodologie

2008

J F M A M J J A S O N D

Création
grille de
recueil

Analyse
des
données

Évaluation
des
dossiers

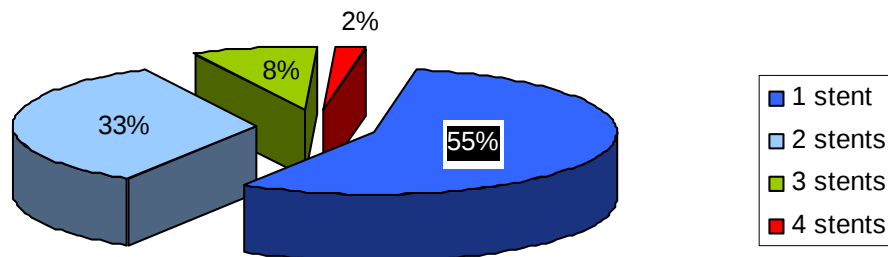
.....

Résultats

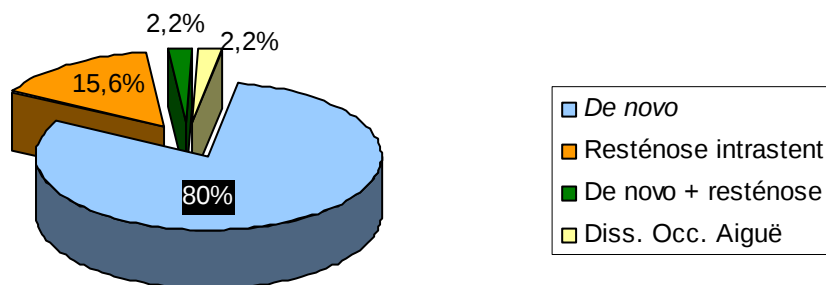
- Analyse : 45 dossiers s/ 50
 - erreur archives, indisponibilité
 - 71 stents analysés
- Epidémiologie
 - Homme : 75,6% *versus* 24,4% : Femme
 - Age moyen : 65,4 ans (41-80)

Résultats

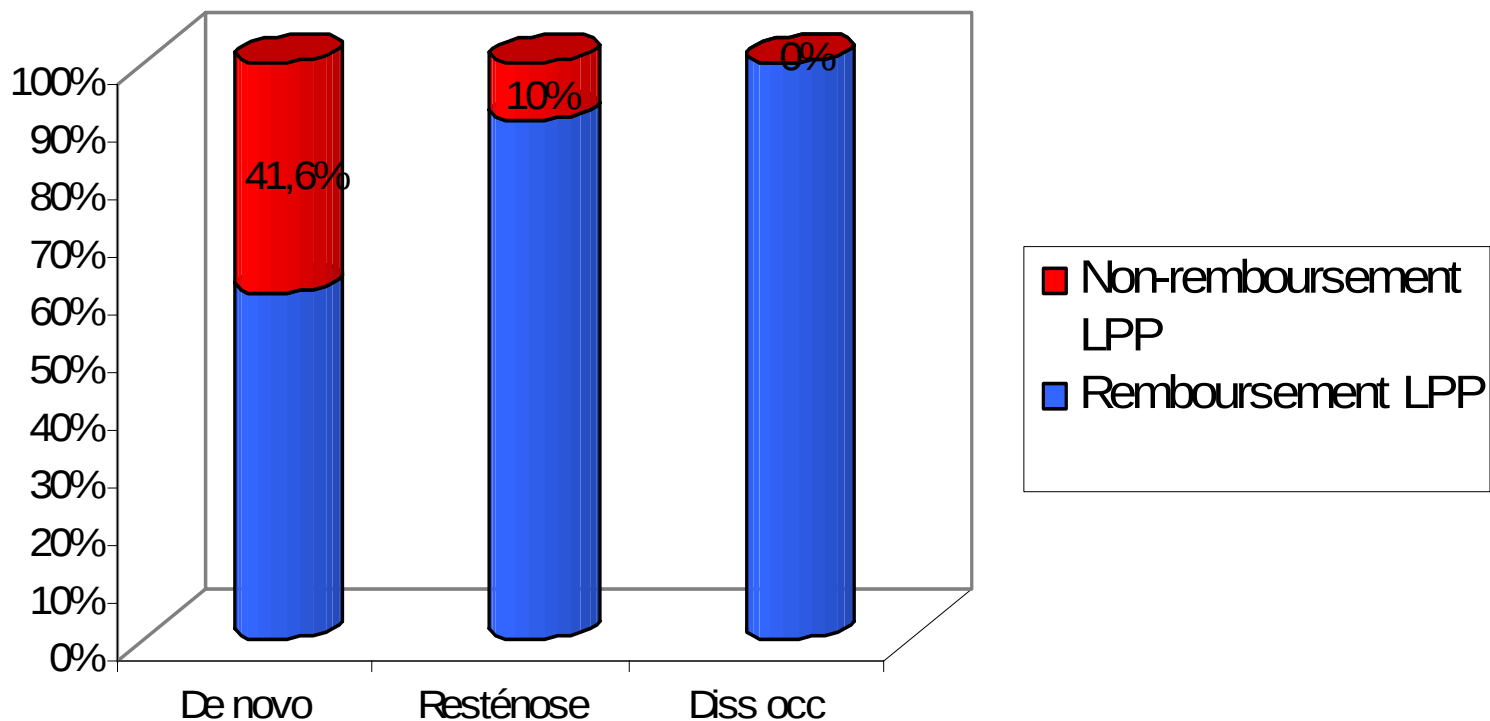
- Nb stents implantés / patient :



- Indications primaires :



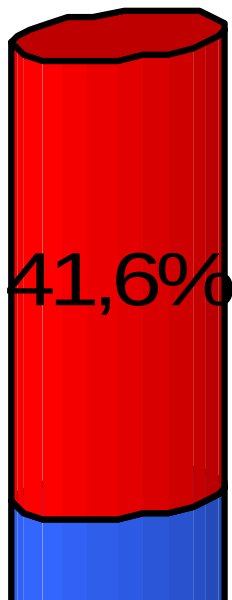
Remboursement ou non?



soit 26 stents sur 71 (toute indication confondue)

**Extrapolation : 185 stents sur 513 implantés en 2007 soit
environ 260.000 €**

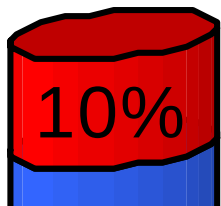
Ins. Coronaire *de novo*



- $\emptyset < 2,5\text{mm}$: 52%
- *De novo* sans FR : 28%
- IDM < 72H : 8%
- Sténose tronc commun non-protégé : 8%
- FEVG < 30% : 0%



Resténose



- Stent primo-implanté : stent actif

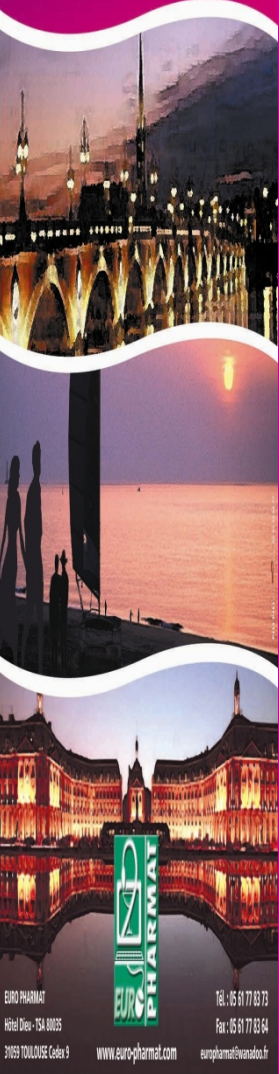
Rq : TAXUS[®] dans TAXUS[®] !!



Et maintenant ...

1/ COMEDIMS + CRMDM

- Validation référentiel régional (CBU) : « Evidence Based Medicine »
 - $\text{Ø} < 2,5\text{mm}$, $\text{IDM} < 72\text{H}$, $\text{FEVG} < 30\%$
- Création fiche de traçabilité et d'aide au remboursement pour les praticiens
- Recommandations aux praticiens
 - pas de stent coaté dans stent coaté
 - lésions *de novo* sans FR : pas une indication au stent coaté si non-justifiée



Et maintenant ...

2/ Audit de validation des actions correctives

- En juin 2009

3/ Validation de l'EPP :

- Sous-commission FMC/EPP avec médecin expert extérieur → attestation d'EPP
- CME → certificat individuel d'EPP



Conclusion

- Intérêts de l'EPP :
 - amélioration formative
 - travail coopératif : acceptation de la part des médecins
 - écarts entre référentiel et pratiques → mise à jour et amélioration de la prise en charge du patient
- Processus long : validation fin 2009 !?
- EPP associée au CBU : valeur ajoutée
- Ne pas multiplier les référentiels. Référentiel national?
- Avenir de l'EPP ?

Merci de votre attention !!