

RESPECT DU CONTRAT DE BON USAGE : Bilan des endoprothèses coronaires pharmaco actives et nues

Locatelli C*, Denies F*, Walbecq I*, Lablanche JM**

* Pharmacie / Secteur Dispositifs Médicaux - ** Cardiologie Interventionnelle - CHRU LILLE - 2 avenue Oscar Lambret - 59037 LILLE Cedex

Introduction

Lors de la mise en place du CBU, la pharmacie du CHRU de Lille s'est dotée du logiciel Sédistock*, permettant ainsi de réaliser la traçabilité des DMI depuis la réception à la pharmacie jusqu'à leur implantation dans les blocs opératoires. Des référentiels ont été élaborés en collaboration avec les médecins, sur la base de ceux proposés par Europharmat. Ils ont conduit à la création de supports de prescription pré remplis, avec code-barres afin de renseigner l'indication au moment de l'enregistrement de la pose, dans le service.

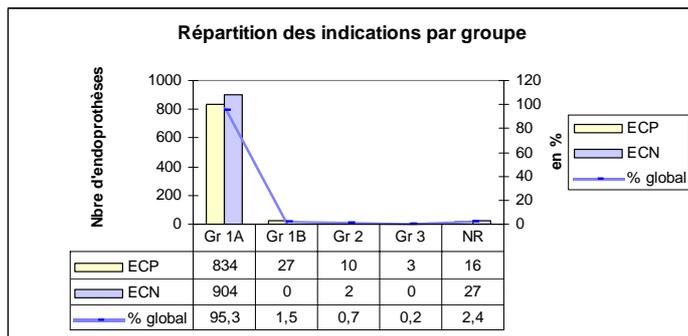
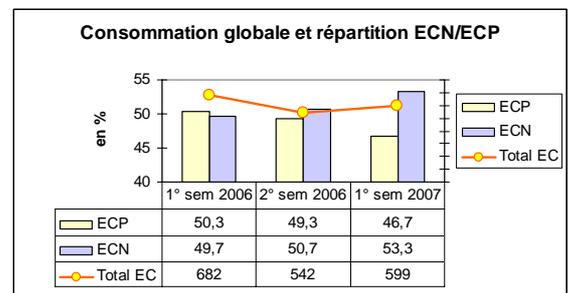
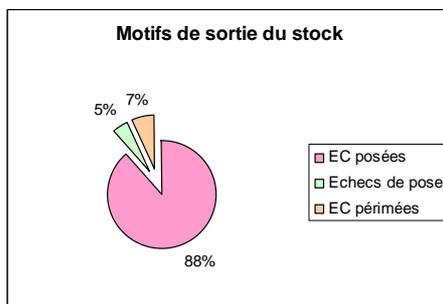
Dans le cadre de l'Assurance Qualité, nous avons souhaité faire le bilan de l'utilisation des Endoprothèses Coronaires Nues (ECN) et Pharmaco actives (ECP) ainsi qu'une évaluation du respect du Bon Usage.

Matériel et méthode

A partir des données enregistrées dans Sédistock*, nous avons étudié la consommation globale et par type d'Endoprothèse Coronaire (EC) et les motifs de sortie de stock. Pour l'évaluation du respect du Bon Usage, nous avons recherché le groupe dans lequel les indications sont classées, ainsi que le nombre d'EC posées par patient.

Résultats

L'analyse a porté sur 3 semestres en 2006 et 2007. Au cours de cette période, 1823 EC ont été posées



	ECP		ECN		Total	
	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%
Nbre de patients ayant reçu						
1 stent	449		503		952	
2 stents	149	99,35	139	98,55	288	98,9
3 stents	14		39		53	
4 stents	3		9		12	
5 stents	0	0,65	1	1,45	1	1,1
6 stents	1		0		1	
Total	616		691		1307	

Discussion

✓ On observe une diminution de la consommation globale ainsi que de la répartition ECN /ECP. Ces observations sont conformes aux évolutions nationales observées.

✓ Une meilleure gestion des stocks est maintenant possible grâce à l'exploitation de l'une des fonctionnalités du logiciel. La problématique des arrêts de procédure doit maintenant être prise en compte en interne au niveau de l'établissement.

✓ Au total, 96,8% des EC sont utilisées pour une indication reconnue de la LPPR ou scientifiquement acceptable et sont donc candidates au remboursement hors GHS mais 2,4% des indications restent non renseignées. Il est apparu nécessaire de faciliter le choix des prescripteurs en créant un nouveau support de prescription. Un arbre décisionnel rappelant les critères de choix des différents types d'EC et intégrant les code-barres des indications est maintenant diffusé dans le service.

Conclusion

Ce bilan est donc satisfaisant pour le respect du CBU et a conduit les prescripteurs à s'interroger sur leur pratique. Le nouveau support de prescription plus facile d'emploi que le précédent devrait permettre une plus grande exhaustivité dans les enregistrements. Ces 2 paramètres devront être évalués après un an d'utilisation.

Mots clefs : CBU, DMI, ECP, ECN

