

Chanoine S., Neyron de Meons C., Dietemann J., Nuiry O.

Pharmacie - Pôle des Dispositifs Médicaux Stériles, CHU de Saint-Etienne, 4 rue Henri Brisson, 42055 Saint-Etienne

## Introduction



Dans le cadre du **Contrat de Bon Usage**, la Commission du MEdicament et des Dispositifs Médicaux Stériles du CHU de Saint-Etienne a décidé de réaliser un **audit clinique** sur les indications de pose des **défibrillateurs automatiques implantables** (DAI), dont les dépenses ont progressé de plus de 10 % au cours de l'année 2009 (+ 37,50 %).

## Matériel & Méthodes

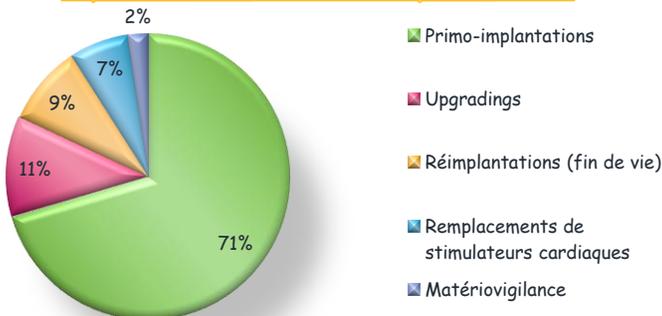
- ✓ **Service audité** : Service de Rythmologie
- ✓ **Période de recueil des données** :  
Octobre et novembre 2009 (tirage au sort) sans critère d'exclusion
- ✓ **Référentiels** :
  - Référentiel de l'OMEDIT du 06/11/2006
  - Guidelines 2007
  - Arrêté du 13 octobre 2009 (LPP)
- ✓ **Documents utilisés** :
  - Dossiers médicaux
  - Fiches nominatives de prescription et de traçabilité des DMI

### Grille de saisie

- ✓ Identité patient
- ✓ Date d'implantation
- ✓ Nom du médecin poseur
- ✓ Référence commerciale du défibrillateur
- ✓ Nombre de chambres
- ✓ Indication
- ✓ Fraction d'éjection ventriculaire gauche (FEVG) (%)
- ✓ Classe NYHA (New York Heart Association)
- ✓ Intervalle QRS (ms)
- ✓ Informations médicales

## Résultats

### Répartition des indications de pose des DAI



✓ **44 implantations** ont été réalisées, dont 71 % concernaient des primo-implantations.

✓ **42 indications** étaient conformes au référentiel de l'OMEDIT du 06/11/2006 (groupe I).

✓ Une **justification médicale** a été nécessaire pour la pose de 2 DAI triple chambre :

- Pose d'un DAI triple chambre chez un patient présentant une

FEVG à 40 % (référentiel  $\leq$  35 %) afin de prévenir la désynchronisation et la détérioration de la FEVG.  
- Dans le second cas, l'implantation d'un DAI double chambre aurait nécessité un upgrading durant l'année.

## Discussion - Conclusion

Les implantations de DAI sont conformes au référentiel de l'OMEDIT. D'autres facteurs expliquent la progression des dépenses de DAI en 2009 : élargissement des indications de pose des DAI en prophylaxie primaire, accroissement de l'activité du service notamment par l'arrivée d'un nouveau praticien, et augmentation du nombre de DAI en fin de vie (+ 47 % en 2009).