

# Dispositifs Médicaux Implantables: Cohérence d'information entre traçabilité sanitaire et codification des actes médicaux

C Blanco<sup>1</sup>, I Soulairol<sup>2</sup>, N Selvy<sup>1</sup>, J Perrey<sup>1</sup>, P Aubas<sup>2</sup>, MN Milhavet<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Pharmacie Euromédecine, CHRU Montpellier

<sup>2</sup> Département d'Information Médicale, CHRU Montpellier



## Introduction

Les dispositifs médicaux implantables (DMI) évoluent dans un contexte réglementaire fort. Ils sont soumis respectivement, dans le cadre de la matériovigilance et de la tarification à l'activité, à une traçabilité sanitaire et financière. Dans notre établissement, les données de la traçabilité sanitaire de la pharmacie sont récupérées par le Département d'Information Médicale (DIM) pour permettre une traçabilité financière. Dans ce contexte, une collaboration avec le DIM a été envisagée afin d'améliorer la traçabilité des DMI.

## Matériels et Méthode

Mise en place d'une méthode d'extraction et d'analyse de données pour évaluer la traçabilité sur l'année 2010

### Domaine d'application:

7 catégories étudiées

Genou  
Epaule  
Coude  
Hanche  
Stent coronaire  
Stimulateur cardiaque  
Défibrillateur cardiaque

### Outils:

- PMSI: codification des actes médicaux
- Base de traçabilité sanitaire des DMI
- Dossier médical du patient

### Principe:

- 1- Confrontation pour chaque séjour patient, des données issues de la base de traçabilité sanitaire et de la codification des actes médicaux: mise en évidence des incohérences entre les 2 bases de données
- 2- Identification de l'origine de l'incohérence (traçabilité DMI ou codification des actes) par comparaison au dossier médical du patient
- 3- Corrections des incohérences

## Résultats

1 - Croisement des 2 bases de données : mise en évidence des incohérences

2 - Identification de l'origine des incohérences :

	Acte et DMI	DMI sans Acte	Acte sans DMI	Nombre de séjours analysés	CATEGORIES TYPES DERREUR	STENT interventions n = 928	DEFIBRILLATEUR interventions n = 237	STIMULATEUR interventions n = 304	EPAULE interventions n = 71	GENOU interventions n = 296	HANCHE interventions n = 597	COUDE interventions n = 26	TOTAL interventions n = 2459
Coude	21	4	2	27	CODIFICATION ACTE ERRONEE	5 (0,54%)	1 (0,42%)	5 (1,64%)	0 0	2 (0,68%)	3 (0,5%)	0 0	16 (0,65%)
Epaule	69	0	2	71	ABSENCE CODIFICATION ACTE	4 (0,43%)	7 (2,95%)	20 (6,58%)	0 0	6 (2,03%)	5 (0,84%)	3 (11,54%)	45 (1,83%)
Genou	288	8	4	300	ABSENCE TRACABILITE	30 (3,23%)	2 (0,84%)	5 (1,64%)	1 (1,41%)	2 (0,68%)	8 (1,34%)	0 0	48 (1,95%)
Hanche	583	10	11	604	TRACABILITE ERRONEE	9 (0,97%)	1 (0,42%)	0 0	0 0	2 (0,68%)	4 (0,67%)	1 (3,85%)	17 (0,69%)
Stent	888	13	41	942	METHODOLOGIE (DMI sans LPP, GEMA)	6 (0,65%)	1 (0,42%)	0 0	1 (1,41%)	0 0	1 (0,17%)	2 (7,69%)	11 (0,45%)
Stimulateur	279	20	10	309	TOTAL	54	12	30	2	12	21	6	137 (5,57%)
Défibrillateur	227	8	4	239									
Nombre de séjours analysés	2355 (94,54%)	63 (2,53%)	74 (2,93%)	2492									

3 - Corrections des erreurs :

Traçabilités DMI : 17%

Codifications des actes médicaux: 49%

## Conclusion

Cette méthode permet d'effectuer un contrôle de cohérence d'informations entre la codification des actes et la traçabilité des DMI. Cependant son application annuelle ne permet pas d'obtenir un taux satisfaisant de correction des traçabilités. En conséquence, nous avons reproduit cette méthode de façon mensuelle sur le premier mois de l'année 2011: 100% des erreurs de traçabilité identifiées ont été corrigées. Ainsi appliquée, cette méthode permet d'optimiser la codification des actes, la traçabilité sanitaire et la traçabilité financière. Actuellement, elle sert de point de contrôle mensuel de la traçabilité et s'intègre dans l'activité de la Pharmacie et du DIM.