

## Introduction

L'implant cochléaire (IC) est un Dispositif Médical Implantable inscrit sur la Liste des Produits et Prestations Remboursables (LPPR). Par une stimulation électrique du nerf auditif, l'implantation est indiquée en cas de surdité neurosensorielle sévère. Nos objectifs sont d'évaluer le bon usage (BU) des IC dans notre CHU et décrire la population concernée.

## Matériel et méthode

- ✓ Réalisation d'une étude monocentrique rétrospective
- ✓ Toutes les poses du 01/01/2012 au 31/12/2016
- ✓ Evaluation de la conformité selon le référentiel EuroPharmat 2017



- ✓ Evaluation des dossiers informatiques patients

18 critères:

- ☑ 4 liés à la prise en charge (PEC) de l'IC et processeur
- ☑ 14 liés à la prescription, l'utilisation et le suivi (PUS) des implantations



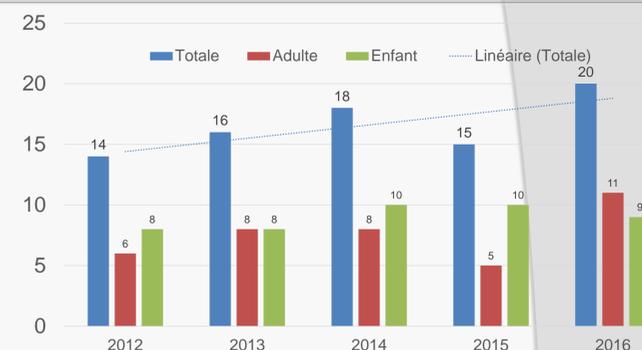
- ☑ Généraux : 1 évaluation unique: Activité d'implantation, environnement technique, équipe, garantie
- ☑ Individuels: évaluation à chaque pose: indication, PEC

## Résultats

- Population implantée en 5 ans
- 83 poses – dont 4 renouvellements
  - 43 enfants 40 adultes

95 % poses unilatérales

- Sexe ratio H/F 1,5
- Age moyen : 27,4 ans
- Age moyen enfants: 5,4 ans
- Age moyen adultes: 53,5 ans
  - Age Mini : 0,9 ans (11 mois)
  - Age Maxi : 83 ans



- Bon Usage des implants cochléaires = Taux de conformité global: 94 %

- ✓ Critères liés à la prise en charge (PEC) \* Généraux \*\* Individuels

Analyse pour n = 83 patients

Analyse pour n = 4 patients (4 renouvellements)

Critères	Taux de conformité
* Garantie du processeur ≥ 5 ans	100 %
* Conditions fournisseur	100 %
** Indications non recommandées	100 %

Critères	Taux de conformité	Commentaires
** Renouvellement prise en charge si IC ≥ à 10 ans après 1 <sup>ère</sup> pose selon les RBU	0 %	
** Renouvellement avec justificatif clinique <i>Taux intégré au taux de conformité global</i>	75%	→ 1 dysfonctionnement faisceau électrodes → Matérovigilance ANSM 2014 → 1 dysfonctionnement lié à une ossification autour de l'implant → 1 renouvellement suite à exérèse du fait d'une infection rétro auriculaire sur implant → Aucune information dans le dossier patient – ne peut être considéré comme conforme

- ✓ Critères liés à la prescription, utilisation et suivi (PUS)

Critères généraux	Taux de Conformité	Commentaires
Conditions générales établissement autorisé	100 %	
Equipe pluridisciplinaire	100 %	Equipe pluridisciplinaire du CHUB: chirurgien, ORL, radiologue, psychologue, pédiatre, généticien
Environnement technique	100 %	
Activité annuelle	25 %	Minimum requis: 20 poses/an /centre, Activité CHUB: 1 année/4 pour laquelle il y a 20 poses/an
Travail en équipe – réseau	100 %	Au CHUB activité en lien avec la SESSAD, centre orthophoniste, et centre de rééducation
Suivi des patients – registre	100 %	Utilisation de la base de données Popsicube depuis 2011 sauf refus du patient: renseignement du registre anonyme

Critères individuels	Taux de Conformité	Commentaires
Conditions générales	100 %	Selon les pratiques du service du CHUB, les patients sont suivis à chaque étape de la prise en charge dans notre centre.
Etapes dans le même centre		
Organisation- Prise en charge multidisciplinaire	100 %	
Etapes per-implantatoires	100 %	Les étapes per implantatoires sont définies et réalisées selon les pratiques du service et répondent au critère
Evaluation pluridisciplinaire	100 %	Pas de réunion pluridisciplinaire formalisée mais concertation pluridisciplinaire entre acteurs de la prise en charge
Suivi post-implantatoire	100 %	Le recul demandé est respectivement de 1 et 5 ans pour l'adulte et l'enfant soit n=47 pour notre cohorte de 83 patients
Rééducation	100 %	Ces critères de suivi sont intégrés dans la prescription type systématique en post-implantation
Réévaluation régulière	100 %	
Suivi long terme	100 %	

- + Première évaluation du BU des implants cochléaires sur notre établissement
- Référentiel EuroPharmat, actualisé en 2017

■ Existence de biais liés au mode de recueil rétrospectif

## Discussion - conclusion

Le taux de conformité global à 94% atteste que l'utilisation des IC dans notre établissement est majoritairement conforme aux recommandations de bon usage. Le point de vigilance porte sur le volume d'implantation. En effet, la file active de patients est difficile à estimer, elle est amenée à augmenter suite à la mise en place du dépistage de la surdité à la naissance.

Une attention peut être également portée sur les renouvellements où le taux de conformité du référentiel de bon usage se confronte au taux avec justificatif clinique. En effet dans certains cas, des impératifs cliniques imposent le renouvellement dans un délai inférieur aux dix ans préconisés dans les recommandations de bon usage.