

TRAÇABILITE DES DISPOSITIFS MEDICAUX IMPLANTABLES (DMI) : JUSQU'OU VA LE CIRCUIT ACTUEL ?

Margaux DELAMOTTE¹, Marie MOISY², Marie-José LE GALL¹, Adelaïde LENAIN¹, Lysianne DELEVALEE¹, Stéphanie CLAVEL¹

¹Service de pharmacie, CH Chartres – ² Cellule qualité, CH Chartres

INTRODUCTION

Le **CAQES** (Contrat d'Amélioration de la Qualité et de l'Efficiéce des Soins) vise à promouvoir la qualité des soins. Dans sa version de 2018, le CAQES recommande une traçabilité informatisée à 100% en 2022. La traçabilité sanitaire concerne 2 acteurs : l'établissement de santé (traçabilité hospitalière) et le patient (traçabilité patient via carte implant pour certains DMI/dossier médical patient). Aussi, en raison de la disparité des pratiques, il nous paraissait pertinent de faire un état des lieux de l'exhaustivité du système de traçabilité du CH de Chartres.

Objectif : évaluer le taux de traçabilité des DMI selon les recommandations du CAQES.

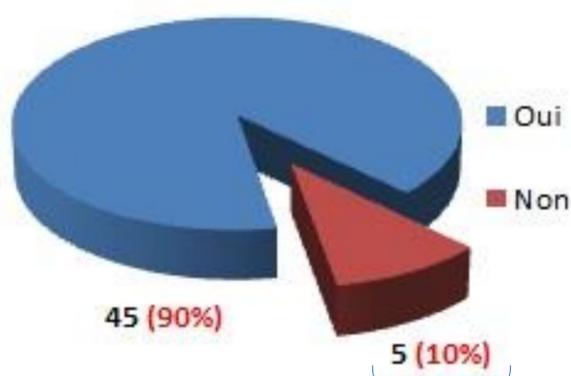
MATERIEL ET METHODE

- Design : Étude rétrospective monocentrique (Août 2017 - Janvier 2018)
- Patients inclus : tirage au sort patients avec pose ≥ 1 DMI (hors rythmologie et ortho-traumatologie) sur période d'intérêt
- Critères de jugement : Taux traçabilité mesuré sur 2 paramètres :
 - Présence de l'information de traçabilité dans le dossier patient informatisé (DPI)
 - Remise du bon de traçabilité aux patients (évaluée par appel téléphonique)

RESULTATS

→ Echantillonnage : 50/293 patients (17,1%) avec pose de DMI ont été inclus

Traçabilité hospitalière



Archivage traçabilité hospitalière :

(n = nombre de dossiers médicaux hospitaliers)

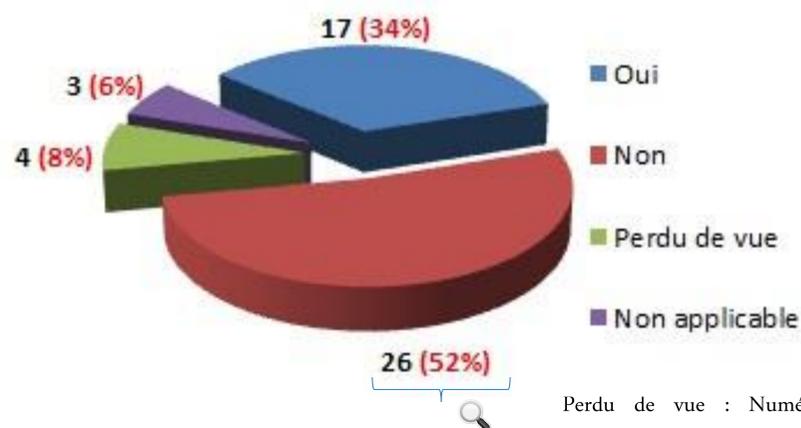


Absence de traçabilité hospitalière : services concernés

n(%) : n = nombre de dossiers médicaux hospitaliers ;

(%) traçabilité évaluée/dossiers sondés dans le service

Tracabilité patient

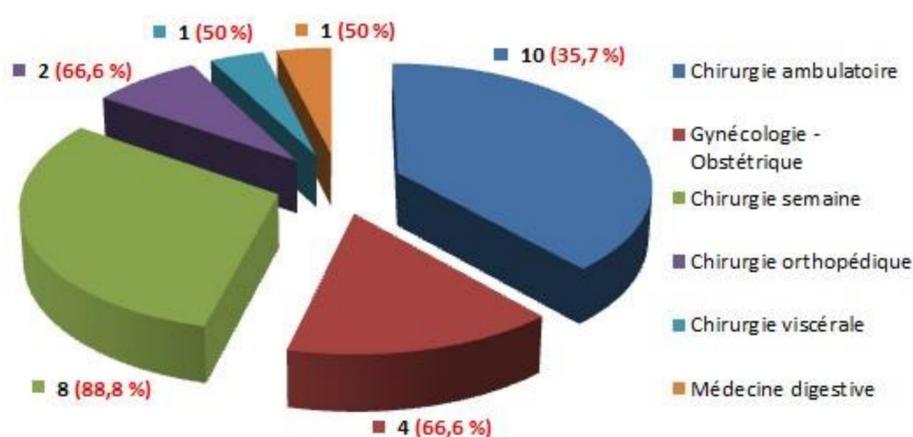


Archivage traçabilité patient :

(n = effectif patients)

Perdu de vue : Numéro non-attribué ou absence de réponse avec > 10 appels à 3 semaines d'intervalle

Non applicable : patient inapte à répondre à la question



Absence de traçabilité patient : services concernés

n(%) : n = effectif patients ; (%) traçabilité évaluée/patients sondés du service

- Absence de standardisation du processus de traçabilité (archivage, communication patient)
- Traçabilité hospitalière significativement **supérieure** à la traçabilité patient (90% vs 34%, $p < 0.001$)

CONCLUSION

Propositions d'actions :

- Présentation des résultats aux services concernés
- Sensibilisation des patients à l'importance de la traçabilité sanitaire : via **CRUQ** (Commission des Relations avec les Usagers et de la prise en charge)
- Renforcement de la communication auprès des secrétariats médicaux, principaux canaux de diffusion de l'information
- Intégration des données relatives à la traçabilité dans le compte rendu opératoire

