

Introduction :

Dans un objectif de suivi des prescriptions des Dispositifs Médicaux Implantables (DMI) inscrits sur la liste des produits et prestations facturables en sus des Groupes Homogènes de Séjour (dits « hors GHS »), le Contrat d'Amélioration de la Qualité et de l'Effizienz des Soins (ou CAQES) demande depuis 2018 aux établissements de santé d'assurer un suivi annuel des indications de prescription. Il est donc nécessaire de tracer le respect de la LPPR (Liste des Produits et Prestations Remboursables) pour chaque DMI hors GHS posé. Dans les cas exceptionnels où une prescription ne respecte pas la LPPR, ce choix thérapeutique doit être argumenté dans le dossier patient, en s'appuyant notamment sur des publications scientifiques internationales à comité de lecture et/ou des travaux de sociétés savantes.

Objectifs :

Afin de satisfaire aux exigences et améliorer la qualité et la sécurité des soins, un projet institutionnel a débuté dans notre établissement en 2016 afin d'assurer d'ici 2021 une traçabilité informatique systématique des indications des DMI hors-GHS. C'est dans ce cadre qu'un thésaurus des indications des DMI hors GHS a été créé.

Matériel et Méthodes :

Pour constituer ce thésaurus, l'ensemble des DMI (classe III de la LPPR) hors GHS référencés dans notre établissement a été recensé et leurs codes LPP ont été croisés avec la LPPR disponible sur le site de l'assurance maladie afin de les rapprocher de leurs indications conformes à ce référentiel. Grâce à un travail de collaboration entre les équipes pharmaceutiques et les équipes médicales, ces informations sont complétées par les indications hors LPPR pour lesquelles il arrive que ces DMI soient utilisés dans notre établissement. Pour ces dernières indications, le thésaurus précise l'existence ou non d'un argumentaire pré-remplissé.

Résultats :

1. Organisation du thésaurus

Comme on peut le constater sur le tableau 1, qui est un extrait de la LPPR pour des endoprothèses couvertes expansibles sur ballonnet, la LPPR est difficilement lisible de façon rapide et efficace dans la pratique. Nous devons donc travailler le thésaurus afin de décoder cette LPPR et créer des listes utilisables en pratique. Ainsi, pour ce même code d'endoprothèses, nous avons organisé le thésaurus tel que visible sur le tableau 2.

3130016	Endoprothèse couverte expansible sur ballonnet INDICATIONS PRISES EN CHARGE : - Traitement des lésions symptomatiques du membre supérieur, de l'aorte sous-diaphragmatique et du membre inférieur (occlusions, sténoses, dissections, anévrismes, fistules, ruptures) - Occlusion chronique (pose d'une endoprothèse périphérique de 1ère intention discutée en fonction de la lésion : complexité, longueur, calcification, localisation) - Resténose significative (prolifération intinale) - Anévrisme iliaque isolé, fistule artériovineuse, rupture artérielle (complications d'un acte endovasculaire, traumatismes vasculaires hémorragiques) - Complément d'acte endovasculaire pour anévrisme aorto-iliaque ou iliaque - Traitement des lésions symptomatiques des artères rénales (occlusions, sténoses, anévrismes, dissections, ruptures) - Syndrome de malperfusion rénale sur une dissection aortique (complications sur le parenchyme rénal d'une dissection aortique) - Anévrisme de l'artère rénale (technique de remodelage) - Ruptures, dissections (complications d'anévrismes) - Resténose significative (prolifération intinale) - Complément d'acte endovasculaire aortique pour anévrisme aortique (association aux endoprothèses fenêtrées) - Traitement des lésions symptomatiques des artères digestives (occlusions, sténoses,
---------	---

Tableau 1 : Extrait de la LPPR pour des endoprothèses couvertes expansibles sur ballonnet au 27/07/2019

DISPOSITIF CONCERNE		INDICATIONS		
CODE LPPR	Famille de dispositifs	Regroupement d'indications	LIBELLE LONG	LIBELLE COURT
3130016	Endoprothèses couvertes expansibles sur ballonnet	Aortique	Traitement des lésions symptomatiques de l'Aorte sous diaphragmatique : Occlusion chronique (pose d'endoprothèse périphérique de 1ère intention discutée en fonction de la lésion : complexité, longueur, calcification, localisation)	Occlusion chronique
3130016	Endoprothèses couvertes expansibles sur ballonnet	Aortique	Traitement des lésions symptomatiques de l'Aorte sous diaphragmatique : Resténose significative (prolifération intinale)	Resténose
3130016	Endoprothèses couvertes expansibles sur ballonnet	Rénal	Traitement des lésions symptomatiques des artères rénales : Anévrisme de l'artère rénale (technique de remodelage)	Anévrisme
3130016	Endoprothèses couvertes expansibles sur ballonnet	Membre supérieur	Traitement des lésions symptomatiques des artères des membres supérieurs : Occlusion chronique (pose d'endoprothèse périphérique de 1ère intention discutée en fonction de la lésion : complexité, longueur, calcification, localisation)	Occlusion chronique
3130016	Endoprothèses couvertes expansibles sur ballonnet	Membre supérieur	Traitement des lésions symptomatiques des artères des membres supérieurs : Resténose significative (prolifération intinale)	Resténose

Tableau 2 : Extrait du thésaurus pour des endoprothèses couvertes expansibles sur ballonnet au 27/07/2019

2. Résultats chiffrés du thésaurus

Le thésaurus concerne 5756 références de DMI hors GHS, réparties en 434 codes LPPR différents. Pour l'ensemble de ces codes, 1475 lignes d'indications sont dénombrées avec une moyenne de 3 indications par code LPPR. 69% des indications sont conformes à la LPPR. Un argumentaire pré-remplissé est disponible à ce jour pour 86% des indications hors LPPR.

Spécialités médicales	Nombres de références concernées	Nombres de codes LPPR	Nombres et pourcentages d'indications			Nombres d'indications par code LPPR			Nombres d'argumentaires pré-remplissés
			Dans le référentiel	Hors référentiel	Total	Moyenne	Minimum	Maximum	
Cardiologie interventionnelle	401	48	198 (56%)	158 (44%)	356	7,4	1	9	158 (100%)
Chirurgie Cardiaque	32	8	16 (94%)	1 (6%)	17	2,1	1	5	1 (100%)
Chirurgie Maxillo Faciale	185	13	16 (100%)	0	16	1,2	1	2	NA
Centre des Voies Respiratoires	61	4	4 (100%)	0	4	1	1	1	NA
Diabétologie	4	4	4 (33%)	8 (67%)	12	3	3	3	8 (100%)
Digestif	88	9	15 (94%)	1 (6%)	16	1,6	1	2	1 (100%)
Endovasculaire	910	80	257 (69%)	114 (31%)	371	4,6	1	32	114 (100%)
Inflammation, Infection, Immunologie, Loco Moteur	2400	105	156 (88%)	22 (12%)	178	1,7	1	13	8 (36%)
Imagerie	2	2	3 (100%)	0	3	1,5	1	2	NA
Neuroradiologie	293	21	25 (42%)	35 (58%)	60	2,7	1	8	32 (91%)
Neurosciences	1045	57	81 (86%)	13 (14%)	94	1,6	1	4	6 (46%)
Ophthalmologie	2	1	1 (100%)	0	1	1	1	1	NA
ORL	77	29	155 (80%)	39 (20%)	194	6,7	1	15	0
Plastie	106	5	5 (71%)	2 (29%)	7	1,4	1	2	0
Rythmologie	77	35	53 (48%)	58 (52%)	111	3,2	1	14	58 (100%)
Urologie	73	13	33 (94%)	2 (6%)	35	2,7	1	4	2 (100%)
Total	5756	434	1022 (69%)	453 (31%)	1475	3,4	1	32	388 (86%)

Tableau 3 : Tableau représentant les résultats chiffrés du thésaurus au 27/07/2019

3. Limites du thésaurus

- **Précision faible des indications pour certains codes LPPR.** Par exemple, pour certaines prothèses de genou, la LPPR ne propose pas d'indication. Un travail est en cours avec les chirurgiens afin de leur proposer des indications plus précises comme arthrose, fracture, reprise et arthrite septique.

- **Prise en charge d'un nombre limité de DMI et autres critères techniques**

Actuellement, nous ne prenons pas en compte ces critères dans ce thésaurus.

4. Mise à jour du thésaurus

Les occasions de mise à jour du thésaurus sont :

- Des modifications de la LPPR publiées au Journal Officiel,
- Les changements de marché,
- Les référencements en cours de marché de nouveaux DMI hors-GHS.

200 à 400 codes LPPR doivent être mis à jour tous les ans dans notre établissement.

Conclusion :

Ce thésaurus entre dans un projet institutionnel d'amélioration de la traçabilité des indications des DMI hors GHS. Grâce au thésaurus et au logiciel de traçabilité dans lequel il est intégré (module DMI de Copilote), nous ciblons une exhaustivité de la traçabilité des indications des DMI hors-GHS pour 2021.

Aujourd'hui, nous espérons qu'il pourra profiter à d'autres établissements de santé. Nous avons accepté de le partager avec le centre hospitalier de Tarbes et envisageons de le partager avec l'ensemble des établissements de santé de la région Occitanie par le biais de l'OMEDIT.