

## INTRODUCTION

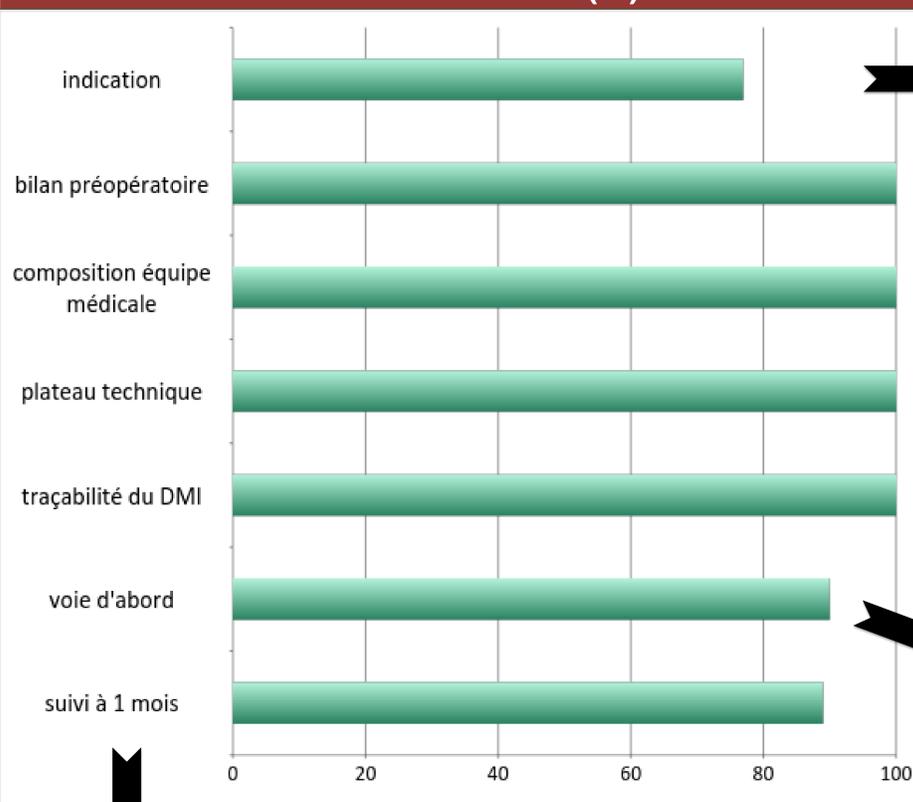
- Dans le cadre du **bon usage des Dispositifs Médicaux Implantables remboursables en sus**, des **référentiels de bon usage (RBU)** sont élaborés par la pharmacie en collaboration avec les cliniciens sur la base de la Liste des Produits et Prestations Remboursables, des avis HAS et des publications scientifiques.
- Des **audits de conformité** à ces référentiels sont proposés aux équipes médicales.
- Ces audits constituent un **élément de preuve** dans le cadre du **Contrat de Bon Usage**.

## MATERIEL ET METHODES

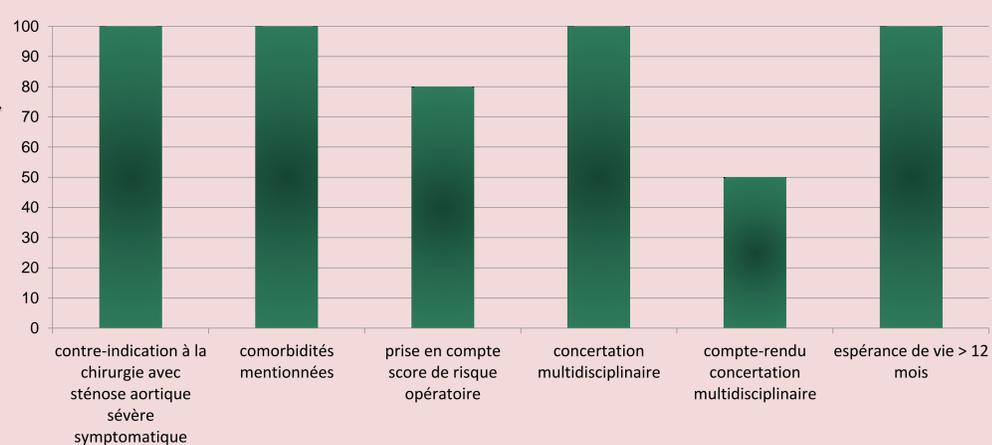
- **Étude rétrospective multidisciplinaire**, impliquant les services cliniques, la délégation qualité et la pharmacie.
- L'audit sur les TAVI a été réalisé selon la méthodologie définie par le secteur des Dispositifs Médicaux en 2014, en lien avec la délégation qualité, permettant d'analyser la conformité aux RBU et la traçabilité sanitaire.
- Au CHRU, les TAVI sont implantées par deux équipes « chirurgien/cardiologue interventionnel » différentes. Par équipe, 5 dossiers ont été analysés. Dix dossiers ont été sélectionnés sur l'année 2015.
- La grille d'évaluation, élaborée en miroir du RBU, comporte **74 items** répartis en **7 parties**.

## RESULTATS

### Taux de conformité (%) :

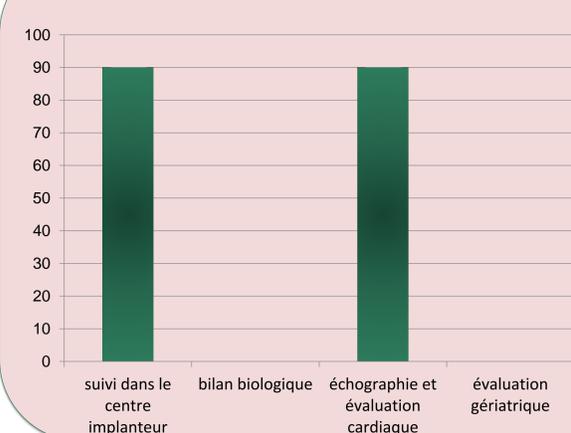


### Taux de conformité indication



Tous les patients étaient contre-indiqués à la chirurgie avec une sténose aortique sévère symptomatique et leurs comorbidités étaient mentionnées. Le score de risque opératoire (Euroscore) était tracé et conforme dans 8 dossiers. Une concertation multidisciplinaire réunissant 4 spécialistes (à l'exception du gériatre) est effectuée pour tous les cas étudiés. Le compte-rendu de cette concertation est présent dans la moitié des dossiers. L'espérance de vie était supérieure à 12 mois pour tous les patients.

### Taux de conformité suivi à 1 mois



Le suivi est réalisé dans le centre implanteur sauf pour 1 cas en raison de l'éloignement géographique du patient. Le bilan biologique n'est jamais présent dans le dossier : il est réalisé en ville puis est présenté lors de la consultation de suivi. L'échographie et l'évaluation cardiaque sont tracées et sont effectuées dans le centre implanteur dans 90% des cas. L'évaluation gériatrique, recommandée par le RBU, n'est pas réalisée.

### Taux de conformité voie d'abord

La voie d'abord était fémorale pour 9 patients sur 10 et carotidienne dans le dernier cas.

Le CHRU de Lille est initiateur de cette voie carotidienne, qui est également pratiquée dans de nombreux centres dans le monde. Des données sont déjà publiées et une publication concernant une grande série de données est en cours d'acceptation.

## CONCLUSION

Cette étude montre l'intérêt de réaliser ces audits :

- ✓ mise en place d'**actions d'amélioration**, tel que l'emploi systématique du formulaire de traçabilité de la concertation pluridisciplinaire.
- ✓ **sensibilisation** des équipes au bon usage des TAVI
- ✓ **amélioration** des pratiques médicales
- ✓ répondre aux impératifs de l'**OMEDIT**