NEUROSTIMULATION MEDULLAIRE : EVALUATION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES (EPP) RÉGIONALE

A. Chourbagi¹, S. Ordronneau¹, N. Prévost¹, F. Rondeau¹, G. Grimandi², J-C. Maupetit¹



1 Unité de Coordination Régionale, OMEDIT Pays de la Loire. 2 Process Flux Produits de Santé, Hôpital Saint-Jacques, CHU Nantes

INTRODUCTION

La pose de neurostimulateurs médullaires (NS) a connu une importante progression entre 2011 et 2013 au niveau de la région Pays de la Loire. L'Omedit a proposé aux établissements concernés une EPP sur ce thème afin d'évaluer leur bon usage.

OBJECTIF

Evaluer la pertinence des pratiques de prescription et d'implantation à travers une analyse des données tracées dans le dossier patient.

MATERIEL ET METHODES

Un groupe de travail pluridisciplinaire a été constitué réunissant des binômes praticiens-implanteurs et pharmaciens des 7 établissements concernés. Le groupe, après analyse des référentiels nationaux existants (LPPR et HAS) traduits en un arbre décisionnel de prise en charge a élaboré une grille d'audit explorant notamment des items comme la conformité du NS posé, la réalisation d'une période de test, la diminution de la douleur et la validation du diagnostic en réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP). L'EPP a été réalisée sous la forme d'un audit croisé rétrospectif, chaque binôme contrôlant un établissement différent de celui dans lequel il exerce.

RESULTATS

n=95

→ Répartition des NS posés (n=95)			
4% ^{3%}	■ Prime advance®		
	■ Restore®		
11%	■ Itrel®		
58%	■ Eon®		
18%	Genesis [®]		

Precision[®]

Conformité du NS

→ Conformité de l'indication/référentiels :

94% des dossiers

- → Analyse de la conformité du neurostimulateur posé (rechargeable ou non) par rapport aux données de traçabilité (seuil de stimulation pendant phase de test et délai de renouvellement)
- 73 % pour les primo-implantations
- 69% pour renouvellements

Période de test

n=95	n	% conformité	Extrêmes région
Test effectué	69	73%	[35-100] %

- → La durée moyenne du test est de 7,4 jours [4; 12]
- → Elle est conforme aux recommandations de la HAS (7 jours)

Diminution de la douleur

n=95	n	% conformité	région
Traçabilité de l'évolution de l'EVA	36	38%	[0-100]%

n=36	n	% conformite
Traçabilité de la diminution douleur > 50%	33	92%

Validation du diagnostic

% conformité

		région
55	58%	[0-100]%
51	54%	[0-100]%
66	69%	[26-100]%
32	34%	[0-100]%
	51	51 54% 66 69%

PLAN D'ACTION

omedet

CHECK-LIST - Neurostimulation Médullaire

PRIMO IMPLANTATION-traçabilité dans le dossier du patient de :

1) L'indication

) Echec des autres moyens thérapeutiques

 La validation du diagnostic en RCP (dont algologue et psychologue ou psychiatre par un écrit) et/ou RCP régionale si nécessaire

4) Le consentement du patient avec validation (par médecin ou psychologue) de la conformité des conditions de prise en charge (évaluation des facteurs psycho-somatiques et adhésion du patient aux objectifs du traitement)
□

5) Le matériel posé

6) Le test (durée et seuil de stimulation inférieur ou supérieur à 3,5V ou 4,7mA)

7) La diminution de la douleur (ou amélioration qualité de vie) >50%

8) Le suivi du patient (M3, M12 puis annuellement) par un algologue ou par l'équipe implanteurs

1) L'indication

Extrêmes

<u>RENOUVELLEMENT</u>-traçabilité dans le dossier du patient de :

nécessaire

2) La validation du diagnostic en RCP (dont algologue et psychologue ou psychiatre) et/ou RCP régionale si

3) La durée de vie du neurostimulateur précédent et du seuil de stimulation nécessaire lors du renouvellement

4) Le matériel posé

5) Le maintien de la diminution de la douleur (ou amélioration qualité de vie) >50%

6) Le suivi du patient (M3, M12 puis annuellement) par un algologue ou par l'équipe implanteurs

□

Création d'une RCP régionale

DISCUSSION - CONCLUSION

Afin d'améliorer la traçabilité des items étudiés dans le dossier patient, un plan d'action a été mis en place. Il comprend la **mise à disposition d'une check-list** rappelant les éléments devant être tracés et la **création d'une RCP régionale** en charge d'étudier tous les dossiers hors référentiel. Une réunion annuelle est prévue pour permettre la synthèse de ces cas. Une deuxième évaluation, courant 2016, sera organisée pour suivre l'évolution et l'impact de ces actions.

