

LIVRABLE N°2

Modèle de traçabilité standardisée

Champs minimum du dossier patient

Outil pratique de structuration du dossier patient. Les champs marqués ★ sont indispensables. Les autres (·) sont fortement recommandés.

Ce modèle définit les champs minimum standardisés à documenter dans le dossier patient pour répondre aux exigences du rapport IGAS 2021 et de l'arrêté du 14/11/2018. Il a vocation à créer une structure homogène au sein du cabinet ou du centre, à faciliter les audits internes et à sécuriser la pratique professionnelle.

Mode d'emploi. Ce modèle peut être utilisé comme grille papier ou intégré comme structure-type dans votre logiciel métier ou dans la plateforme AUDYA.

1. Identification du patient

- ★ Nom, prénom
- ★ Date de naissance
- ★ Sexe
- ★ Adresse postale et code postal
- Téléphone et adresse e-mail
- ★ Médecin traitant (nom, coordonnées)
- ★ ORL prescripteur (nom, coordonnées, date de prescription)
- Référent / aidant désigné le cas échéant (nom, lien, coordonnées)
- Profession et exposition professionnelle au bruit
- Régime de sécurité sociale et complémentaire santé

2. Anamnèse et antécédents

- ★ Motif de consultation et plainte principale
- ★ Histoire de la maladie auditive (date d'apparition, évolution, signes associés)
- ★ Antécédents ORL (otites, traumatismes, chirurgies, exposition sonore)
- ★ Antécédents médicaux et chirurgicaux pertinents (HTA, diabète, troubles de l'équilibre, etc.)
- Antécédents familiaux de surdité
- ★ Traitements en cours (avec attention particulière aux ototoxiques)
- Habitudes de vie (tabac, alcool, exposition au bruit récréative)
- Aidants, contexte familial, autonomie

3. Examens auditifs initiaux

- ★ Otoscopie : aspect des conduits auditifs et des tympans (G/D)
- ★ Audiométrie tonale liminaire (ATL) : seuils en conduction aérienne (250–8000 Hz, G/D)
- ★ Audiométrie tonale liminaire en conduction osseuse (G/D)

- ★ Calcul de la perte moyenne (Fletcher : 500-1000-2000-4000 Hz, G/D)
- ★ Audiométrie vocale (AV) : seuils d'intelligibilité à 60 dB (liste Fournier ou Lafon)
- Audiométrie vocale dans le bruit (S/B = 0 dB ou +5 dB)
- Tympanométrie et réflexes stapédiens (G/D)
- Date et conditions de réalisation des examens

4. Bilan d'orientation prothétique

- ★ Conclusion du bilan : type et degré de surdité (G/D)
- ★ Indication d'appareillage retenue (uni ou bilatéral)
- ★ Présentation de l'offre 100 % Santé (devis Classe I) — obligation réglementaire
- ★ Présentation de l'offre Classe II le cas échéant — devis détaillé
- Discussion des objectifs prothétiques avec le patient (situations cibles)
- Information sur la durée d'adaptation et le calendrier de suivi
- ★ Consentement éclairé du patient (oral consigné ou écrit)
- Repérage de signaux d'alerte clinique nécessitant un retour vers l'ORL avant appareillage

5. Appareillage

- ★ Date de pose
- ★ Marque, modèle et numéro de série (G/D)
- ★ Classe (I ou II) et niveau de gamme
- ★ Type d'embout et matériau (G/D)
- Connectivité activée (Bluetooth, télécommande, applis)
- ★ Méthode de prescription / cible (NAL-NL2, DSL, autre)
- ★ Programmes configurés à la pose
- Démonstration de manipulation effectuée et validée par le patient
- Documents remis (notice, factice, consignes d'entretien)

6. Suivi longitudinal

- ★ Calendrier des visites de contrôle (J+60, M+3, M+6, M+12, M+18, M+24, etc.)
- ★ Pour chaque visite : date, motif, observations, ajustements effectués, ressenti patient
- Datalogging à chaque visite (durée d'utilisation, programmes utilisés)
- Vérification de l'efficacité prothétique (audiogramme tonal/vocal en champ libre)
- ★ Questionnaires de satisfaction validés — administrés à des intervalles réguliers
- Évolution longitudinale documentée des scores
- ★ Identification précoce de tout signal d'alerte clinique nécessitant un retour vers l'ORL
- Échanges avec le médecin prescripteur et le médecin traitant

7. Documents administratifs et financiers

- ★ Devis daté et signé (Classe I et Classe II)

- ★ Bon de commande et facture
- ★ Feuille de soins et numéros de codification (LPP)
- ★ Justificatifs de télétransmission des prestations associées
 - Demande de prise en charge complémentaire et accusé de réception
 - Attestation de remise de l'appareillage
- ★ Conservation des pièces selon les durées légales applicables aux données de santé

8. Coordination interprofessionnelle

- ★ Compte-rendu d'appareillage envoyé à l'ORL prescripteur (date, mode d'envoi)
- ★ Information du médecin traitant
 - Échanges avec d'autres professionnels (orthophoniste, psychologue, gériatre, etc.)
 - Demandes de téléexpertise (date, destinataire, motif, réponse reçue)
 - Adressage vers un centre implanteur le cas échéant
 - Preuves de coordination (courriers, échanges via plateforme sécurisée)

Cet outil est un livrable pédagogique de la formation socle AUDYA. Il ne se substitue pas aux recommandations professionnelles de référence (formation universitaire, DPC, recommandations Collège National des Audioprothésistes). Sa rédaction s'appuie sur les exigences de l'arrêté du 14 novembre 2018 et les constats du rapport IGAS n°2021-064R / IGÉSR n°2021-206.