

Enquête 2008 SYNPREFH

Contrat de Bon Usage



Hopipharm Bordeaux – 21 au 23 mai 2008

Présentation de l'établissement

▣ Etablissement :

▣ Ville :

- ▣ Type d'établissement :
- CH
 - CHU
 - CHS
 - Hopital local
 - Centre de rééducation
 - EHPAD
 - Clinique
 - Autre :

Nombre de lits ou places :

▣ ARH dont dépend l'établissement :



Hopipharm Bordeaux – 21 au 23 mai 2008

Signature d'un Contrat

- Etablissement d'un contrat
- Durée du contrat : 3, 4 ou 5 ans
- Contrat identique pour tous les établissements de la région ?
- Objectifs du contrat :
 - Informatisation
 - Délivrance nominative
 - Traçabilité
 - Centralisation cyto
- Adéquation Objectifs – Moyens ?
- Suivi par tous les acteurs de l'établissement ?



Taux de remboursement

- 100 % ou autre ?
- Si < 100 %, motifs :
 - Absence de signature
 - Retard dans la transmission du rapport
 - Non respect des engagements
- Des réserves ont-elles été formulées ?

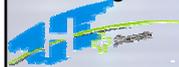
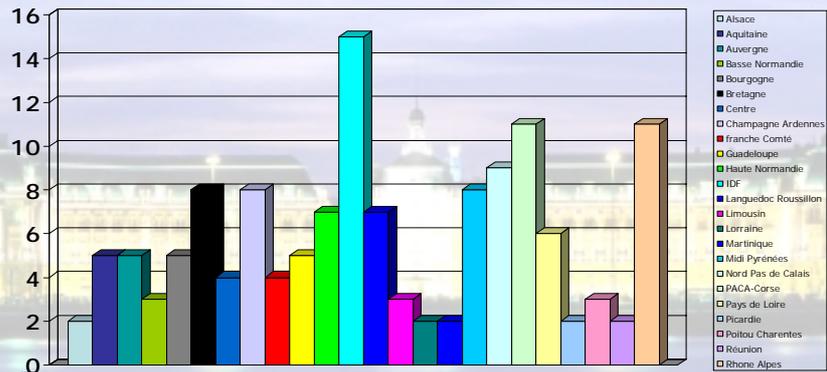


RESULTATS DE L'ENQUETE

137 Réponses



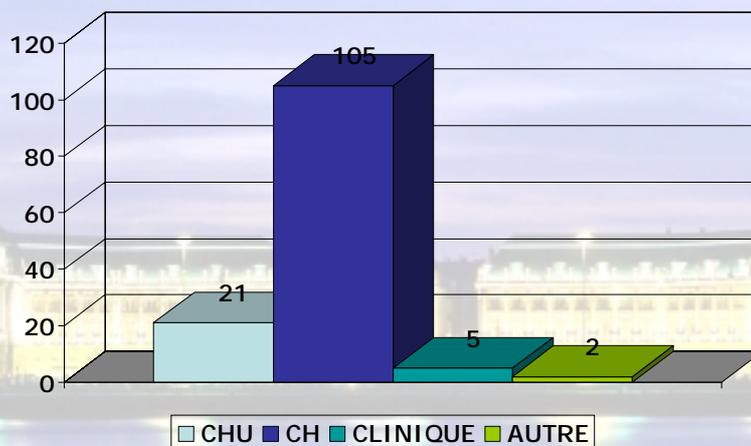
133 CBU signés



Hopipharm Bordeaux – 21 au 23 mai 2008

5

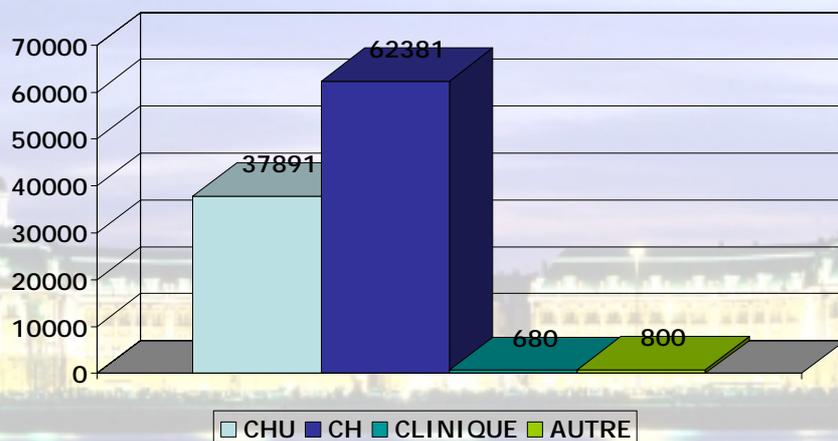
Types d'établissements



Hopipharm Bordeaux – 21 au 23 mai 2008

6

Nombre de lits : 101 752



Question 3 : le contrat était-il identique pour tous les établissements de la région ?

Contrat unique par région ?

- Oui : 22 régions
 - ✓ 3 ans : 12 régions
 - ✓ 4 ans : 2 régions
 - ✓ 5 ans : 8 régions
- Non : 2 régions
 - ✓ 3 ans : 3 réponses
 - ✓ 4 ans : 1 réponses
 - ✓ 5 ans : 2 réponses



Question 4 : le contrat portait sur les objectifs suivants

- **Informatisation du circuit du médicament et du circuit des produits et prestations**
 - Oui : 131 réponses
 - Non : 2 réponses
- **Développement de la dispensation à délivrance nominative**
 - Oui : 119 réponses
 - Non : 13 réponses
- **Traçabilité de la prescription et de l'administration**
 - Oui : 127 réponses
 - Non : 5 réponses
- **Centralisation de la préparation des traitements anti-cancéreux sous la responsabilité d'un pharmacien**
 - Oui : 118 réponses
 - Non (ou pas de réponse) : 15 réponses (ES non concernés)

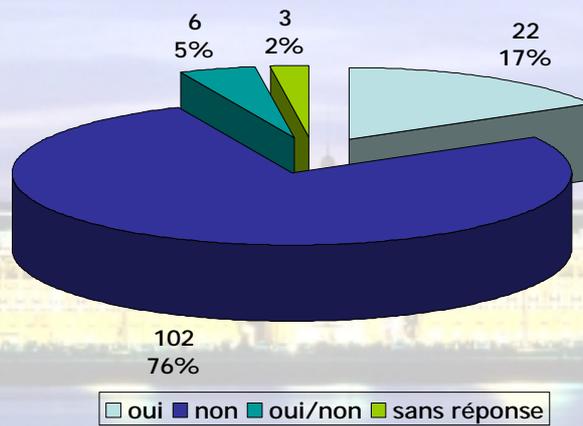


Question 4 : le contrat portait sur les objectifs suivants (2)

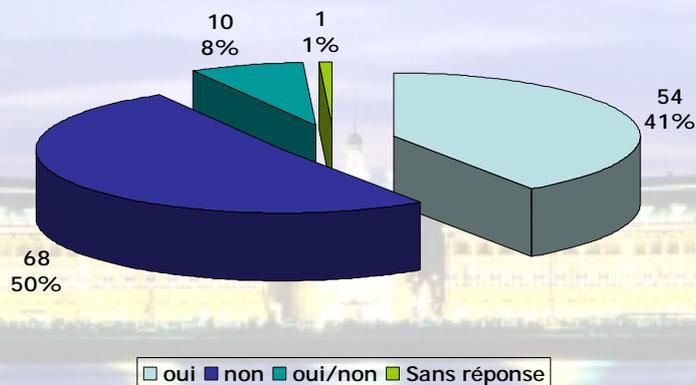
- **Autres objectifs**
 - Développement d'un système d'assurance qualité
 - ✓ Procédures de gestion des stocks et en stérilisation
 - ✓ Mise en place des délégations de prescription
 - ✓ Déclaration des non conformités
 - ✓ Audits
 - Respect des référentiels : oncologie, médicaments orphelins, produits hors GHS
 - Développement du travail pluridisciplinaire ou en réseau
 - COMEDIMS ou commission des antibiotiques
 - Lutte contre la iatrogénie
 - Livret thérapeutique
 - Pharmacovigilance
 - Analyse financière – fiabilisation de la facturation
 - Développement de la pharmacie clinique



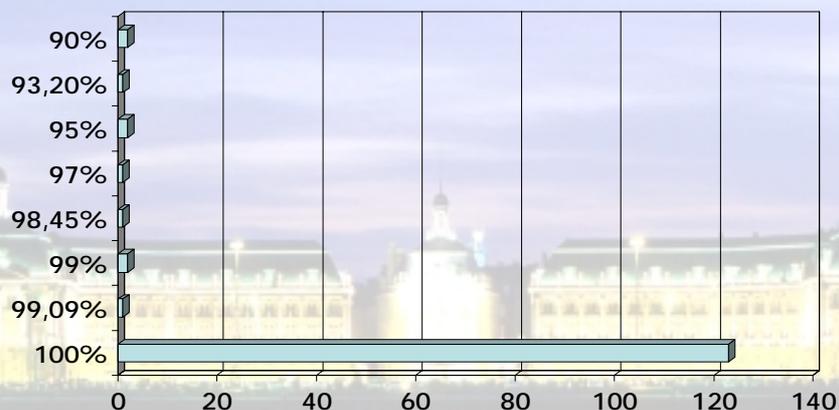
Question 5 : ces objectifs étaient-ils en adéquation avec les moyens ?



Question 6 : intérêt des médecins et directeurs



Question 7 : taux de remboursement



Dans les différentes régions

■ Remboursement à 100 % dans 9 régions

■ Sanctions financières dans 13 régions

- Préparation centralisée des anti-cancéreux
- Prescription et dispensation à délivrance nominative
- Retard à l'informatisation du circuit des médicaments
- COMEDIMS : absence, ou défaut de fonctionnement
- RCP en cancérologie : absence de pratique ou de traçabilité
- Non respect des référentiels
- Rapports arrivés hors délais

Dans de nombreux cas (mais pas tous!) la procédure contradictoire a permis aux établissements d'obtenir un taux de remboursement supérieur



Question 9 : réserves

☒ **NON : 97 établissements**

☒ **OUI : 27 établissements**

● **Circuit du médicament et des DM**

- ✓ Informatisation
- ✓ Support unique
- ✓ Traçabilité de la prescription
- ✓ Dossier patient
- ✓ Prescription des DMI
- ✓ Traçabilité de l'administration par les IDE
- ✓ Délivrance nominative
- ✓ Nombre de visites d'armoire
- ✓ Livret des DM
- ✓ gestion des DMI à reprendre par la pharmacie



Question 9 : réserves (2)

● **Forme du contrat**

- ✓ Demande de précisions
- ✓ Respect des délais

● **Dispositif de suivi du respect des engagements**

● **Organisation des ES**

- ✓ Anti-cancéreux : fabrication centralisée sous responsabilité pharmaceutique
- ✓ COMEDIMS
- ✓ Présence pharmaceutique insuffisante
- ✓ Permanence pharmaceutique

● **Qualité : auto-évaluation**



DISPOSITIF CONTRACTUEL DE BON USAGE des médicaments et des produits et prestations (CBU)



- **Équité d'accès** aux produits innovants et onéreux sur tout le territoire national.
- La seule **légitimité** à la prise en charge des médicaments et des PP, c'est le **bon usage**.
- **Spécificité Française** : prise en charge des produits innovants et onéreux en dehors de l'AMM ou de la LPP sur la base de protocoles thérapeutiques temporaires = **PTT**.
- **Ailleurs en Europe** : pas de prise en charge **ou** exceptionnelle des médicaments onéreux hospitaliers en dehors des indications de l'AMM.

Etude 2007 (Direction de la Sécurité Sociale) - Le financement des médicaments onéreux à l'hôpital : Analyse comparée des systèmes européens (Allemagne, Italie, Belgique, Pays-Bas, Angleterre/Pays de Galles, Suède)

DHOS / SDE / E2 - Bureau Qualité et Sécurité des Soins en ES / Majid Talla HOPIPHARM 2008

DISPOSITIF CONTRACTUEL DE BON USAGE des médicaments et des produits et prestations (CBU)



- Le CBU s'inscrit dans une **démarche globale d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins dans les ES** :
Certification, FMC, EPP, Accord-cadres....
- Démarche pragmatique → **Traitement préventif**
 - Auto-évaluation locale : dispositif de suivi et d'audit interne
 - Pratiques pluridisciplinaires
 - Concertation régionale (ARH)
 - OMEDIT, ...
- Dispositif financier → **Traitement curatif**.
Modulation du taux de remboursement des médicaments et des dispositifs médicaux facturables en sus des GHS .

DHOS / SDE / E2 - Bureau Qualité et Sécurité des Soins en ES / Majid Talla HOPIPHARM 2008

Dispositif financier : rappel

| MOTIFS DES SANCTIONS | CALENDRIER | CONDITIONS | SANCTIONS APPLIQUÉES |
|---|--|--|---|
| Non signature du contrat | Avant le 1 ^{er} janvier 2006 | | Taux de remboursement 70% pour 2006 pour tous les produits de la liste en sus |
| Non transmission du rapport d'étape annuel à l'ARH | Avant le 15 octobre de l'année n | Après mise en demeure | Taux de remboursement entre 70 % et 100% pour tous les produits de la liste en sus en année n+1 |
| Non respect d'au moins un des engagements souscrits au titre du chapitre I ou II | - <u>Chapitres I et II</u> : | Au vu du rapport annuel transmis à l'ARH et des contrôles sur pièce et sur place | Taux de remboursement entre 70 % et 100% pour tous les produits de la liste en sus en année n+1 |
| Non respect des engagements du chapitre III | - <u>Chapitre III</u> : Engagements spécifiques pour les médicaments et DM financés en sus des GHS | Au vu du rapport annuel transmis à l'ARH et des contrôles sur pièce et sur place | Taux différenciés entre 70 et 100%, d'un niveau inférieur à celui arrêté pour tous produits de la liste en sus en année n+1 |
| Constatation par le directeur de l'ARH de l'inexécution manifeste des engagements souscrits | En cours d'année | Après mise en demeure (3 mois) Résiliation du contrat | Taux de remboursement 70 % pour tous les produits de la liste en sus |
| Facturation non conforme aux limitations du champ de la prise en charge | Récupération sans délai de l'indu par l'assurance maladie et signalement à l'ARH | Si > 3 signalements enregistrés par l'ARH au cours de l'exercice n | Taux de remboursement < 95% du produit concerné en année n+1 |

Liberté - Égalité - Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
MINISTÈRE DE LA SANTÉ,
DE LA JEUNESSE,
DES SPORTS
ET DE LA VIE ASSOCIATIVE

Survey Manager®

LES ENQUÊTES : Déployer une enquête étude | Gestion des catégories

pour toutes les catégories | Activer l'étude | Désactiver l'étude | Calculer les réponses | Toutes les catégories | Validé en cours

Nom de l'étude : suivi CBU 2007

Dates de validité : du 26/02/2008 au 18/04/2008

ENQUÊTE "SUIVI CBU 2007"

Retour des expériences régionales :
Evaluation de la mise en œuvre des CBU
sur l'année 2007

Version 2.3.2

Données quantitatives

| REGION: | Etablissements MCO | | Structures d'IAD | Structures de dialyse |
|--|-------------------------------|--------------------------------|----------------------------|---------------------------------|
| | Nombre d'établissements ex-DG | Nombre d'établissements ex-OQN | Nombre de structures d'IAD | Nombre de structures de dialyse |
| Contrats de bon usage rigide | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Taux de remboursement de 100% pour l'année 2008 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Taux de remboursement afférent à 100% pour l'année 2008 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Taux de remboursement agréés | | | | |
| <input type="text" value="70"/> % | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text" value="70"/> % | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text" value="70"/> % | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text" value="70"/> % | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Perte financière équivalente (indiquer le total en € par catégorie d'ES) | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

Données qualitatives

| | Oui/Non |
|--|--|
| Engagement concerté dans les CBU ayant motivé la modulation du taux de remboursement ? | <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non |
| CHAPITRE I: Amélioration et sécurisation du circuit du médicament et des produits et prestations | |
| Mesures globales d'amélioration du circuit du médicament et des produits et prestations (COMEDIMS, livret, liste des prescripteurs habilités, ...) | <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non |
| Information de circuit du médicament | <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non |
| Information de circuit des produits et prestations | <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non |
| Développement de la prescription et de la dispensation à délivrance nominative | <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non |
| Tracabilité de la prescription à l'administration pour les médicaments | <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non |
| Tracabilité de la prescription à l'utilisation pour les produits et prestations | <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non |
| Développement d'un système d'assurance qualité | <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non |
| Centralisation de la préparation sous la responsabilité d'un pharmacien des traitements anticancéreux | <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non |
| CHAPITRE II: Développement des pratiques pluridisciplinaires en réseau et respect des référentiels | |
| Dans le domaine du cancer (organiser et rendre traçable la pratique pluridisciplinaire, participer au réseau régional, ...) | <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non |

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE DE LA SANTÉ,
DE LA JEUNESSE,
DES SPORTS
ET DE LA VIE ASSOCIATIVE

DONNEES QUALITATIVES

REMARQUES GENERALES (déroulement de la phase contradictoire, mesures d'accompagnement des ES)

Précédent Envoyer

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE DE LA SANTÉ,
DE LA JEUNESSE,
DES SPORTS
ET DE LA VIE ASSOCIATIVE

RESULTATS

26 ARH = 100% réponses

| Catégorie d'ES | Nombre de contrats signés |
|--|---------------------------|
| Etab ex-DG <i>(hors HAD et dialyse)</i> | 625 |
| Etab ex-OQN <i>(hors HAD et dialyse)</i> | 623 |
| Structures HAD | 56 |
| Structures de dialyse | 81 |
| Total des ES signataires | 1385 |

DHOS / SDE / E2 - Bureau Qualité et Sécurité des Soins en ES / Majid Talla HOPIPHARM 2008

TAUX DE REMBOURSEMENT APPLIQUE AUX MEDICAMENTS ET PP FACTURABLES EN SUS



| Catégorie d'ES | Nombre d'ES à un taux de 100% | Nombre d'ES avec réduction de taux |
|--|-------------------------------|------------------------------------|
| Etab ex-DG <i>(hors HAD et dialyse)</i> | 579 | 45 (7,8%) |
| Etab ex-OQN <i>(hors HAD et dialyse)</i> | 592 | 32 (5,4%) |
| Structures HAD | 55 | 1 (2%) |
| Structures de dialyse | 80 | 1 (1,3%) |
| Total des ES | 1306 (94%) | 79 (6%) |

DHOS / SDE / E2 - Bureau Qualité et Sécurité des Soins en ES / Majid Talla HOPIPHARM 2008

ARH ayant appliqué une réduction du taux de remboursement

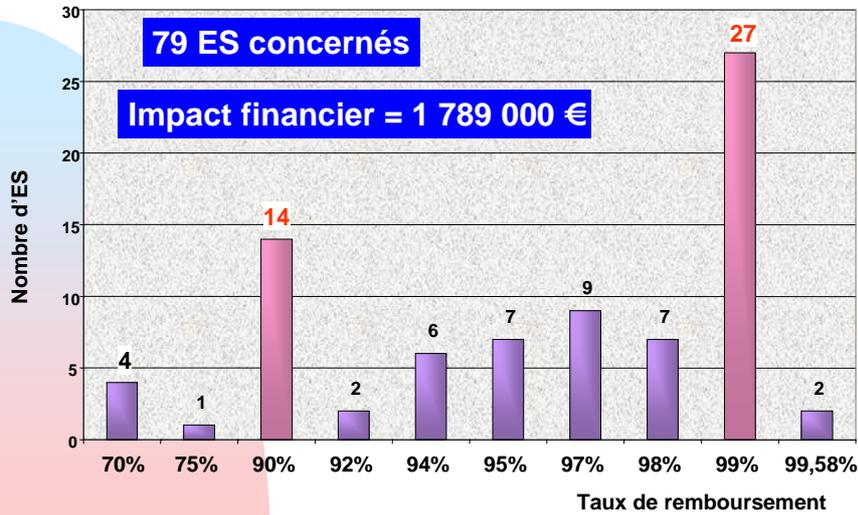


- Auvergne
- Basse Normandie
- Bourgogne
- Champagne-Ardenne
- Corse
- Haute Normandie
- Île de France
- Languedoc-Roussillon
- Limousin
- Lorraine
- PACA
- Poitou-Charentes
- Rhône Alpes

N = 13 ARH/25

DHOS / SDE / E2 - Bureau Qualité et Sécurité des Soins en ES / Majid Talla HOPIPHARM 2008

Modulation du taux de remboursement des médicaments et DM facturables en sus

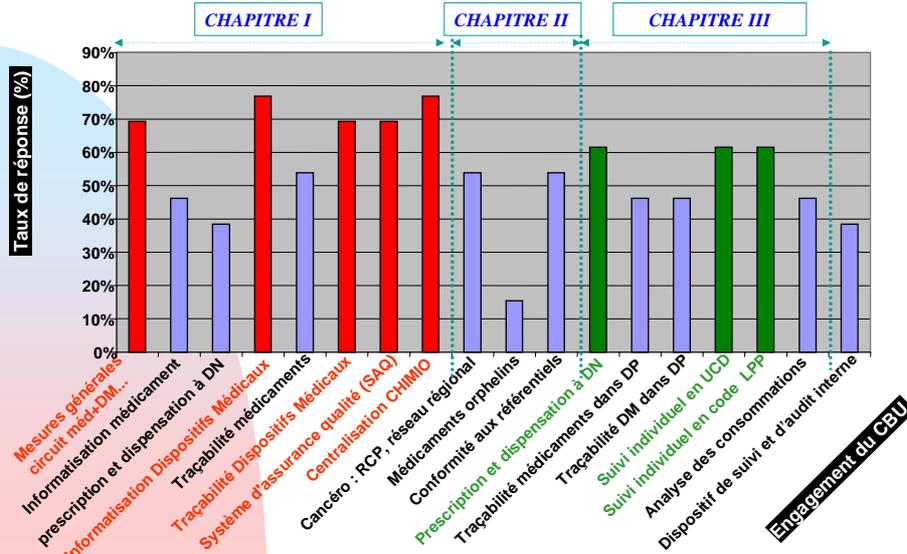


79 ES concernés

Impact financier = 1 789 000 €

DHOS / SDE / E2 - Bureau Qualité et Sécurité des Soins en ES / Majid Talla HOPIPHARM 2008

Motivation des sanctions appliquées par les ARH



DHOS / SDE / E2 - Bureau Qualité et Sécurité des Soins en ES / Majid Talla HOPIPHARM 2008

Déroulement de la procédure contradictoire Retour des expériences régionales



- Evaluation des CBU par un comité régional de suivi des CBU des médicaments et des PP : analyse des rapports d'étape et proposition du taux de remboursement.
- L'établissement (ES) est informé par courrier du taux de remboursement proposé pour l'année suivante. Une fiche de synthèse est également jointe. L'ES peut alors soumettre ces propositions au DARH.
- Envoi par l'ARH d'un 1er courrier précisant tous les items non respectés (années 2006 et 2007). Pour les critères mal remplis visiblement par mauvaise compréhension, des explications ont été données avec des pistes organisationnelles pour l'ES. La procédure contradictoire a permis d'éclaircir les premières réponses et de modifier ou annuler la proposition de taux initial proposé par le DARH.
- Visites sur site dans certains ES dans le cadre du programme régional d'inspection pour vérifier des engagements du CBU.

DHOS / SDE / E2 - Bureau Qualité et Sécurité des Soins en ES / Majid Talla HOPIPHARM 2008

Mesures d'accompagnement des ES Retour des expériences régionales



- Proposition de modulation de taux mais maintien du remboursement suite aux explications et aux engagements de l'ES.
- Pas d'application de la sanction financière lorsque l'argumentation apportée par l'établissement était motivée.
- Région A : sur 9 établissements qui étaient susceptibles de voir leur taux de remboursement modulé, 5 ont renvoyé suffisamment d'éléments pour ne pas être déremboursés.
- Un accompagnement spécifique a été mis en place pour les établissements ayant un scoring jugé très faible : des réunions sont réalisées dans chacun des ES et des rencontres entre eux sont organisées.

DHOS / SDE / E2 - Bureau Qualité et Sécurité des Soins en ES / Majid Talla HOPIPHARM 2008

PROJET D'EVALUATION NATIONALE DES CBU Socle commun d'indicateurs



❖ **Pilotage régional du dispositif**
→ définition des engagements
(rapports d'étape)
→ évaluation des CBU

❖ **Etat des lieux**
→ ~ 40 indicateurs et critères similaires
(24 rapports d'étape régionaux)
→ Hétérogénéité libellés et définitions

Socle commun d'indicateurs

Objectifs

❖ **Evaluer l'impact du dispositif contractuel au niveau national sur l'amélioration de la qualité des soins**

❖ **Etre en mesure de réaliser des comparaisons inter-régionales (benchmark) demande des ARH +++**

DHOS / SDE / E2 - Bureau Qualité et Sécurité des Soins en ES / Majid Talla HOPIPHARM 2008

PROJET D'EVALUATION NATIONALE DES CBU Socle commun d'indicateurs



Critères de choix

- Indicateurs correspondant à des objectifs considérés comme prioritaires au niveau national ;
- Les indicateurs sélectionnés figurent dans le rapport d'étape annuel des contrats de bon usage ;
- Faisabilité : mise en œuvre aisée par les établissements de santé ;
- Indicateurs facilement contrôlables (au vue des éléments de preuve demandés aux ES) ;
- Cohérence de la démarche avec d'autres dispositifs, notamment la procédure de certification de la HAS et des données de la SAE.

DHOS / SDE / E2 - Bureau Qualité et Sécurité des Soins en ES / Majid Talla HOPIPHARM 2008

PROJET D'ÉVALUATION NATIONALE DES CBU Socle commun d'indicateurs (en cours de concertation)

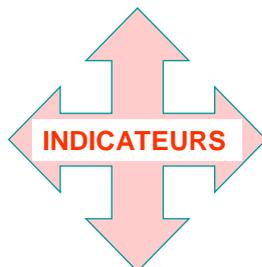


❖ Informatisation de la prescription complète du patient :

- lits secteur MCO : *I₁*
- lits tous secteurs : *I₂*

❖ Analyse pharmaceutique de la prescription complète du patient :

- lits secteur MCO : *I₃*
- lits tous secteurs : *I₄*



❖ Traçabilité des DMI dans le DP :

- manuelle : *I₅*
- informatisée : *I₆*

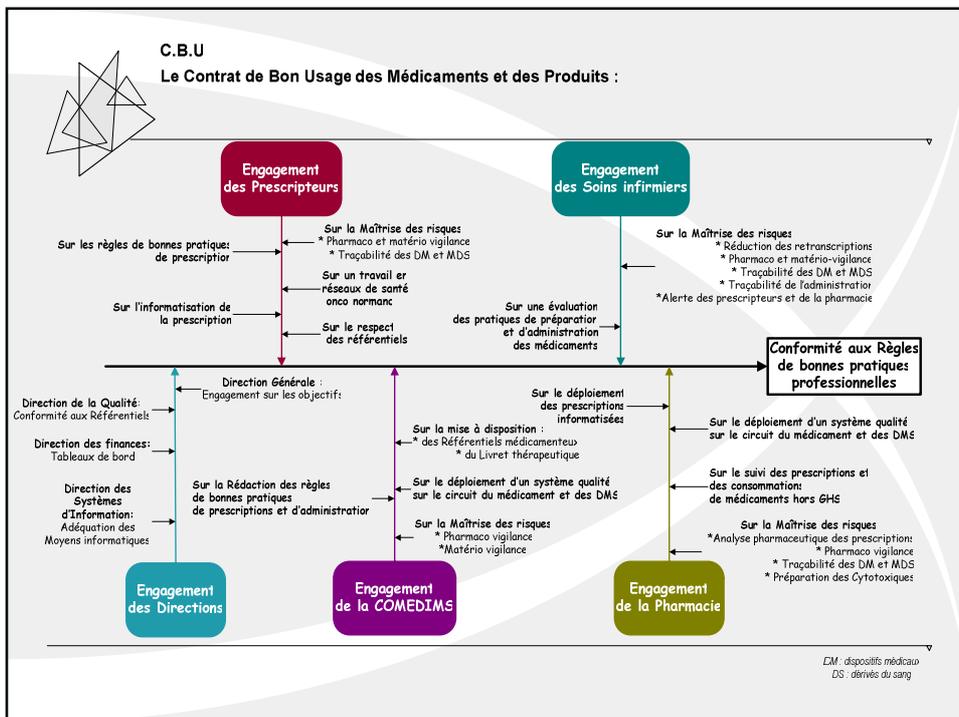
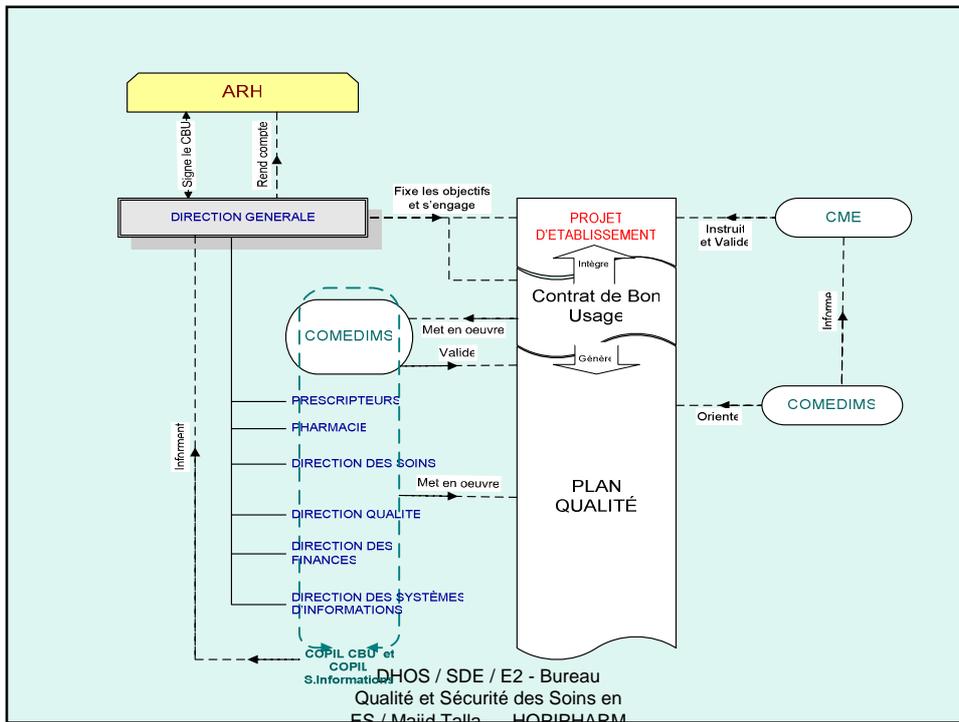
❖ Centralisation de la préparation des médicaments anticancéreux sous responsabilité pharmaceutique : *I₇*

DHOS / SDE / E2 - Bureau Qualité et Sécurité des Soins en ES / Majid Talla HOPIPHARM 2008

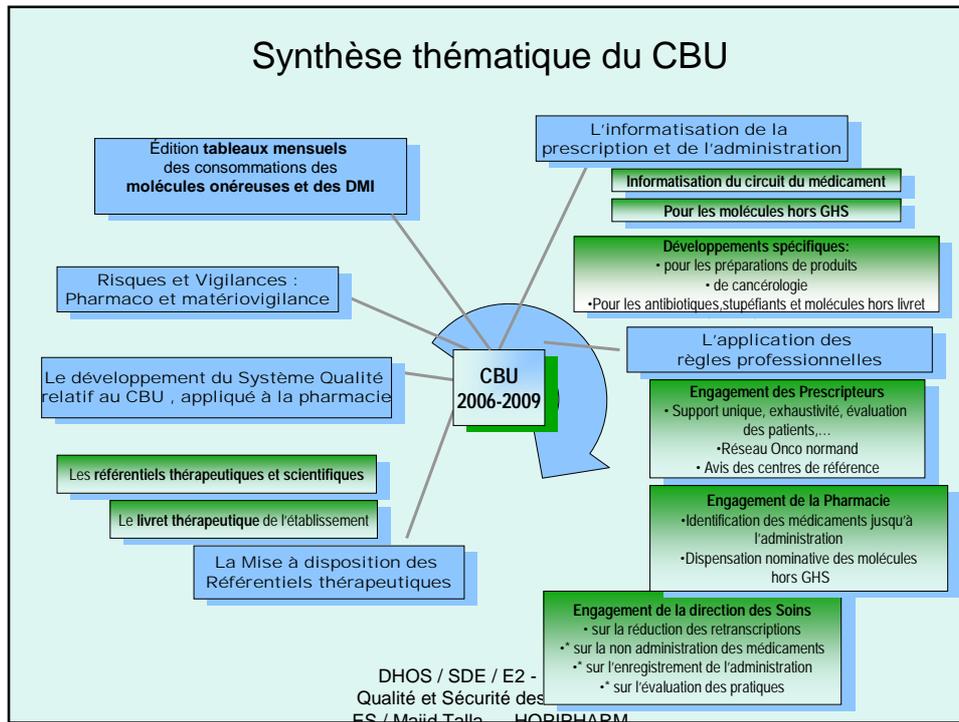
CBU et Indicateurs

- Jeanne Lacroix Le Havre Hopipharm 2008 Bordeaux

DHOS / SDE / E2 - Bureau
Qualité et Sécurité des Soins en
ES / Majid Talla HOPIPHARM



Synthèse thématique du CBU



Principaux résultats (1)

La Prescription initiale

| | objectif | | MCO | SM | Gériatrie | SSR |
|--|----------|-------|-----|-----|-----------|------|
| | 2007 | 2009 | | | | |
| Réalisée sur un document unique | 80% | > 90% | 62% | 55% | 87,50% | 100% |
| Aucune retranscription des prescriptions | | 100% | 26% | 36% | 25% | 0 |
| Des démarches sont initiées dans ce sens | 70% | > 70% | 74% | ? | 14% | 50% |
| Des règles de confidentialité relative à la prescription sont appliquées | | | 84% | 91% | 100% | 100% |

La Gestion prévisonnelle des armoires à pharmacie

Les règles de gestion de la dotation des armoires sont à améliorer par la pharmacie. Absence de formalisation. Un plan d'actions doit être engagé. Des propositions d'amélioration sont exprimées par les services de soins

Les supports de distribution

La sécurisation des supports et leur identification, tout en respectant les règles de confidentialité, sont à l'étude dans le cadre du groupe "Définition des chariots à médicaments"



Programme filière MCO - MPR

Evaluation (dec – janv 08) dans 41 services

- 86 % des services utilisent un support unique permettant la prescription et l'enregistrement de l'administration
- 19 supports de prescription différents
- 91% des prescriptions médicales datées signées (62% systématique + 29% non systématique)
- 79% d'enregistrement de l'administration des médicaments
- 68% des services retranscrivent

Actions :

- Fev – mars 08 : création d'un support de prescription administration commun
- Avril 08 : présentation aux commissions et courriers aux PH + CS
- Mai 08 : mise en place dans tous les services
- sept 08 : évaluation

- Mars 08 : finalisation du cahier des charges concernant les chariots de distribution des médicaments
- avril 08 : lancement de la procédure
- juin 08 : choix des fournisseurs
- octobre 08 : réception des chariots

- Suppression des retranscriptions sur le planification murale

- Actions spécifiques d'accompagnement

DHOS / SDE / E2 - Bureau
Qualité et Sécurité des Soins en
ES / Moïid Talle - HOPHARM



Programme filière Gériatrie et Psychiatrie

Gériatrie :

Support de prescription administration :

- Dec 07 – janv 08 : conception du support
- Janv – mars 08 : test (Moyen Séjour Rouelles et SLD Pasteur 1 étage)
- Mars 08 : bilan positif en SSR Gériatrique. Objectifs atteints : un seul document pour la prescription et la traçabilité de l'administration, suppression des retranscriptions, traçabilité de l'administration des médicaments par les IDE.
- Mars 08 : arrêt en SLD Pasteur. Document inadapté

Déploiement du logiciel de prescription DISPORAO :

Mars 08 : SLD Calmette et SLD Rouelles
Fin Mai 08 : SLD Pasteur
1er Sept 08 : MS Rouelles

Psychiatrie :

Déploiement du logiciel de prescription DISPORAO :

Mars 2008 : fonctionnement dans tous les secteurs d'hospitalisation de P. Janet

Achats de chariots de distribution de médicaments

Janv – juin 08 : Assurer la traçabilité de l'administration des médicaments

DHOS / SDE / E2 - Bureau
Qualité et Sécurité des Soins en
ES / Moïid Talle - HOPHARM

Principaux résultats (2)

| Les pratiques infirmières | objectif | | MCO | SM | Gériatrie | SSR |
|--|----------|-------|------|------|-----------|------|
| | 2007 | 2009 | | | | |
| <i>Vérification et préparation des médicaments</i> | | | | | | |
| Vérification de la préparation des médicaments à partir de la prescription initiale | 100% | | 86% | 100% | 33% | 33% |
| Les règles de préparation des médicaments sont connues des professionnels | | | 93% | 56% | 50% | 33% |
| Les pratiques de préparation des médicaments sont évaluées ou font l'objet d'une formation | 40% | > 50% | 24% | 33% | 0% | 0% |
| Les préconisations d'hygiène sont formalisées, connues et évaluées | | | 96% | 80% | 100% | 86% |
| La préparation et l'administration des médicaments sont réalisées par deux personnes différenciées | | | 40% | 60% | 100% | 100% |
| <i>L'administration des médicaments</i> | | | | | | |
| L'IDE vérifie la correspondance entre l'identité du patient et la prescription | 100% | | 97% | 83% | 100% | 66% |
| L'IDE s'assure de l'identité du patient lors de l'administration | | | 100% | 100% | 100% | 100% |
| L'IDE trace les médicaments au moment de l'administration | 100% | | 90% | 58% | 88% | 0% |
| Au moment de l'administration, l'IDE s'assure de la prise effective des médicaments | 100% | | 82% | 82% | 88% | 50% |

DHOS / SDE / E2 - Bur
Qualité et Sécurité des Soins en
ES / Moind Tallu - HOPIPHARM

Principaux résultats (3)

| Protocollisation des administrations spécifiques | objectif | | MCO | SM | Gériatrie | SSR |
|--|----------|-------|--------|-----|-----------|------|
| | 2007 | 2009 | | | | |
| <i>Protocollisation des administrations spécifiques</i> | | | | | | |
| Des protocoles sont rédigés, validés et connus des professionnels pour certaines administrations spécifiques | | | 87% | 44% | 25% | 0% |
| <i>La non administration des médicaments</i> | | | | | | |
| Le prescripteur est prévenu | 100% | | 93,50% | 58% | 75% | 33% |
| L'information est portée sur la prescription initiale | 70% | > 90% | 76% | 17% | 0% | 33% |
| <i>L'Enregistrement de l'administration</i> | | | | | | |
| Elle est tracée en temps réel sur la prescription | 100% | | 63,50% | 0% | 0% | 0% |
| L'administration des stupéfiants est tracée | 100% | | 76% | 73% | 38% | 66% |
| L'administration des MDS est tracée | 100% | | 93% | 14% | 88% | 67% |
| <i>Evaluation Des modalités d'administration</i> | | | | | | |
| Les pratiques d'administration des médicaments sont évaluées ou font l'objet d'une formation | 40% | > 55% | 31% | 11% | 13% | 33% |
| <i>La pharmacovigilance</i> | | | | | | |
| L'IDE assure la surveillance clinique du patient pour détecter tout effet inattendu | > 95% | | 100% | 92% | 100% | 100% |
| Application de la procédure de signalement des effets indésirables | > 95% | | 50% | 0% | 50% | 0% |

DHOS / SDE / E2 - Bur
Qualité et Sécurité des Soins en
ES / Moind Tallu - HOPIPHARM

- Point d'étape - Développement du système qualité relatif au CBU (1/3)

Management de la qualité

- ✓ DIS 01 "Présence d'un pharmacien assurée lors de la dispensation des médicaments par la pharmacie" *au CBU: oui en 2007*

Objectifs 2007 fixés par le GHH:

| | Avancement |
|--|------------|
| Rédaction Organigramme Pharmacie | 100% |
| Rédaction Fiches de postes | 60% |
| Formalisation des horaires de fonctionnement | en cours |

Système Qualité - CBU 2007

- ✓ PPL 08 "Système continu de développement de la qualité mis en place au titre du circuit du médicament et DM" *au CBU: oui en 2007*

Objectifs 2007 fixés par le GHH:

| | Avancement |
|--|----------------------------|
| Description des processus de la pharmacie | sera réalisée a posteriori |
| Formalisation des procédures de fonctionnement associées aux processus | 60% |
| Ajustement des procédures manquantes | 20% |

DHOS / SDE / E2 - Bureau
Qualité et Sécurité des Soins en
ES / Meid Talle - HOPHARM

- Point d'étape - Pharmaco et Matério vigilance

SUR 11 « La survenue d'un effet indésirable grave ou inattendu est signalée et colligée à la cellule de gestion des risques »

SUR 12 « Les services ont mis en place une procédure de signalement »

CBU 2007 : > 95 %

Acquis du GHH

- Procédures de déclaration et formulaire de signalement des effets indésirables à disposition des services de soins dans le classeur des vigilances et sur l'Intranet
- Indicateurs diffusés à la Commission des Vigilances du GHH

Objectifs fixés par le GHH en 2007

- * Identifier le niveau de déclaration de l'établissement par rapport à ses pairs

Résultats
Déclarations
Pharmacovigilance
2006

| | | | |
|----|-----|---|-----------------|
| Nb | GHH | Total Centre de pharmacovigilance Haute Normandie | |
| | 14 | 508 | |
| % | GHH | CHU Rouen | Total Autres CH |
| | 2.8 | 57 | 13.7 |

- * Réviser le flux des signalements entre les services émetteurs, la pharmacie et les centres régionaux de pharmacovigilance
- * Relancer l'information auprès des déclarants

DHOS / SDE / E2 - Bureau
Qualité et Sécurité des Soins en
ES / Meid Talle - HOPHARM

Indicateur global de progression

| Thématiques | acquis | en cours | à faire |
|--|--------|----------|---------|
| ✓ Informatisation de la prescription, dispensation,... | | ● | |
| ✓ Participation au réseau Onco Normand | ● | | |
| ✓ Engagement des prescripteurs | | ● | |
| ✓ Engagement des Services de Soins Infirmiers | | ● | |
| ✓ Présentation des médicaments administrés par voie orale | | | ● |
| ✓ Accès au livret thérapeutique et référentiels thérapeutiques | ● | | |
| ✓ Développement du système qualité relatif au CBU : | | | |
| Management / Système qualité | | ● | |
| Analyse pharmaco thérapeutique, dispensation nominative... | ● | | |
| Traçabilité des MDS, Préparation des cyto, suivi des DM | ● | | |
| Pharmaco et matériéo vigilance | | ● | |
| ✓ Tableaux de Bord | | | ● |

- points acquis
- études, actions en cours
- études, actions à conduire

DHOS / SDE / E2 - Bureau
Qualité et Sécurité des Soins en
ES / Majid Talla - HOPIPHARM

DISPOSITIF CONTRACTUEL DE BON USAGE des médicaments et des produits et prestations (CBU)



- **Équité d'accès** aux produits innovants et onéreux sur tout le territoire national.
- La seule **légitimité** à la prise en charge des médicaments et des PP, c'est le **bon usage**.
- **Spécificité Française** : prise en charge des produits innovants et onéreux en dehors de l'AMM ou de la LPP sur la base de protocoles thérapeutiques temporaires = **PTT**.
- **Ailleurs en Europe** : pas de prise en charge ou exceptionnelle des médicaments onéreux hospitaliers en dehors des indications de l'AMM.

Etude 2007 (Direction de la Sécurité Sociale) - Le financement des médicaments onéreux à l'hôpital : Analyse comparée des systèmes européens (Allemagne, Italie, Belgique, Pays-Bas, Angleterre/Pays de Galles, Suède)

DHOS / SDE / E2 - Bureau Qualité et Sécurité des Soins en ES / Majid Talla HOPIPHARM 2008

DISPOSITIF CONTRACTUEL DE BON USAGE des médicaments et des produits et prestations (CBU)



- Le CBU s'inscrit dans une démarche globale d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins dans les ES :
Certification, FMC, EPP, Accord-cadres....
- Démarche pragmatique → *Traitement préventif*
 - Auto-évaluation locale : dispositif de suivi et d'audit interne
 - Pratiques pluridisciplinaires
 - Concertation régionale (ARH)
 - OMEDIT, ...
- Dispositif financier → *Traitement curatif*.
Modulation du taux de remboursement des médicaments et des dispositifs médicaux facturables en sus des GHS .

DHOS / SDE / E2 - Bureau Qualité et Sécurité des Soins en ES / Majid Talla HOPIPHARM 2008

Dispositif financier : rappel



| MOTIFS DES SANCTIONS | CALENDRIER | CONDITIONS | SANCTIONS APPLIQUEES |
|---|---|--|--|
| Non signature du contrat | Avant le 1 ^{er} janvier 2006 | | Taux de remboursement 70% pour 2006 pour tous les produits de la liste en sus |
| Non transmission du rapport d'étape annuel à l'ARH | Avant le 15 octobre de l'année n | Après mise en demeure | Taux de remboursement entre 70 % et 100% pour tous les produits de la liste en sus en année n+1 |
| Non respect d'au moins un des engagements souscrits au titre du chapitre I ou II | - Chapitres I et II : | Au vu du rapport annuel transmis à l'ARH et des contrôles sur pièce et sur place | Taux de remboursement entre 70 % et 100% pour tous les produits de la liste en sus en année n+1 |
| Non respect des engagements du chapitre III | - Chapitre III : Engagements spécifiques pour les médicaments et DM financés en sus des GHS | Au vu du rapport annuel transmis à l'ARH et des contrôles sur pièce et sur place | Taux différenciés entre 70 et 100% , d'un <i>niveau inférieur à celui arrêté pour tous produits de la liste en sus en année n+1</i> |
| Constatation par le directeur de l'ARH de l'inexécution manifeste des engagements souscrits | En cours d'année | Après mise en demeure (3 mois) Résiliation du contrat | Taux de remboursement 70 % pour tous les produits de la liste en sus |
| Facturation non conforme aux limitations du champ de la prise en charge | Récupération sans délai de l'indu par l'assurance maladie et signalement à l'ARH | Si > 3 signalements enregistrés par l'ARH au cours de l'exercice n | Taux de remboursement < 95% du produit concerné en année n+1 |

Liberté - Égalité - Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE DE LA SANTÉ,
DE LA JEUNESSE,
DES SPORTS
ET DE LA VIE ASSOCIATIVE

Survey Manager®

LES ENQUÊTES

Nom de l'étude: SUIVI CBU 2007

Dates de validité: du 26/02/2006 au 18/04/2008

**ENQUÊTE
"SUIVI CBU 2007"**

**Retour des expériences régionales :
Evaluation de la mise en œuvre des CBU
sur l'année 2007**

Version 2.3.2

Liberté - Égalité - Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE DE LA SANTÉ,
DE LA JEUNESSE,
DES SPORTS
ET DE LA VIE ASSOCIATIVE

DONNEES QUANTITATIVES

| REGION: | Etablissements MCO | | Structures d'IHAD | Structures de dialyse |
|--|-------------------------------|--------------------------------|-----------------------------|---------------------------------|
| | Nombre d'établissements ex-DG | Nombre d'établissements ex-OQN | Nombre de structures d'IHAD | Nombre de structures de dialyse |
| Contrats de bon usage régulés | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Taux de remboursement de 100% pour l'année 2008 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Taux de remboursement agréés à 100% pour l'année 2008 | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Taux de remboursement agréés | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> 70 % | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> 70 % | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> 70 % | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| <input type="text"/> 70 % | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Prete financière équivalente (indiquer le total en € par catégorie d'ES) | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

Chrom - 04/04/08 - Page 1 - 04/08

http://enquetes.paritaire.cartes.fr/ENQUETE_qual_CBU_2007/ENQUETE

DONNEES QUALITATIVES

Liberté - Égalité - Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE DE LA SANTÉ,
DE LA JEUNESSE,
DES SPORTS
ET DE LA VIE ASSOCIATIVE

| | Oui/Non |
|--|--|
| Engagement recensé dans les CBU ayant motivé la modulation du taux de remboursement ? | |
| CHAPITRE I: Amélioration et sécurisation du circuit du médicament et des produits et prestations | |
| Mesures globales d'amélioration du circuit du médicament et des produits et prestations (COMEDIMS, livret, liste des prescripteurs habilités...) | <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non |
| Information du circuit du médicament | <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non |
| Information du circuit des produits et prestations | <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non |
| Développement de la prescription et de la dispensation à délivrance nominative | <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non |
| Tracabilité de la prescription à l'administration pour les médicaments | <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non |
| Tracabilité de la prescription à l'utilisation pour les produits et prestations | <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non |
| Développement d'un système d'assurance qualité | <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non |
| Centralisation de la préparation pour la responsabilité d'un pharmacien des traitements anticancéreux | <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non |
| CHAPITRE II: Développement des pratiques pluridisciplinaires en en réseau et respect des référentiels | |
| Dans le domaine du cancer (organiser et rendre traçable la pratique pluridisciplinaire, participer au réseau régional...) | <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non |

Internet Explorer



Présentation de l'établissement

- Etablissement :
- Ville :
- Type d'établissement : CH
 CHU
 CHS
 Hopital local
 Centre de rééducation
 EHPAD
 Clinique
 Autre :
- Nombre de lits ou places :
- ARH dont dépend l'établissement :



Signature d'un Contrat

- Etablissement d'un contrat
- Durée du contrat : 3, 4 ou 5 ans
- Contrat identique pour tous les établissements de la région ?
- Objectifs du contrat :
 - Informatisation
 - Délivrance nominative
 - Traçabilité
 - Centralisation cyto
- Adéquation Objectifs – Moyens ?
- Suivi par tous les acteurs de l'établissement ?



Taux de remboursement

100 % ou autre ?

Si < 100 %, motifs :

- Absence de signature
- Retard dans la transmission du rapport
- Non respect des engagements

Des réserves ont-elles été formulées ?

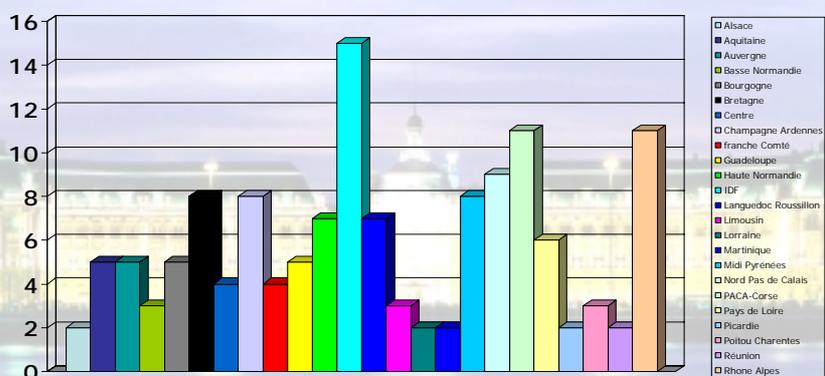


RESULTATS DE L'ENQUETE

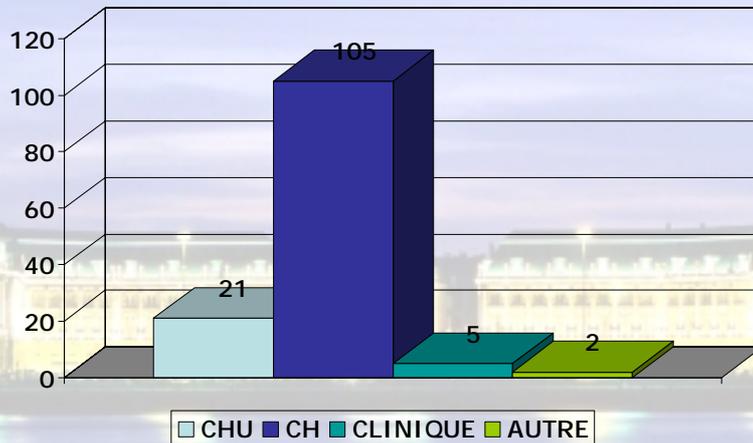
137 Réponses



133 CBU signés



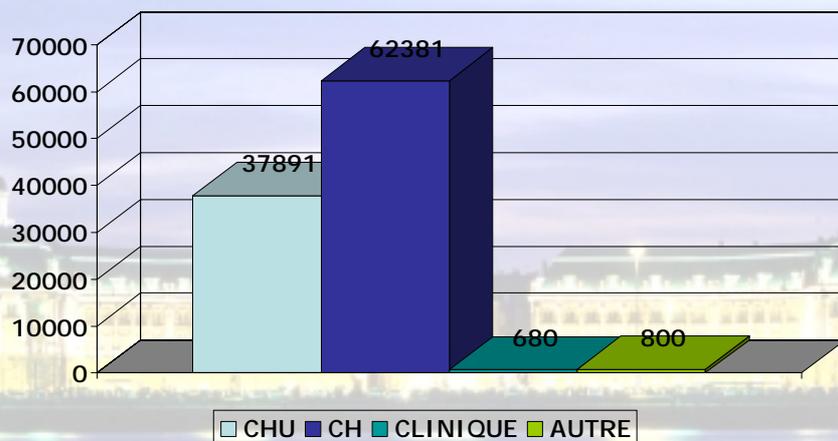
Types d'établissements



Hopipharm Bordeaux – 21 au 23 mai 2008

57

Nombre de lits : 101 752



Hopipharm Bordeaux – 21 au 23 mai 2008

58

Question 3 : le contrat était-il identique pour tous les établissements de la région ?

☐ Contrat unique par région ?

- Oui : 22 régions
 - ✓ 3 ans : 12 régions
 - ✓ 4 ans : 2 régions
 - ✓ 5 ans : 8 régions
- Non : 2 régions
 - ✓ 3 ans : 3 réponses
 - ✓ 4 ans : 1 réponses
 - ✓ 5 ans : 2 réponses



Question 4 : le contrat portait sur les objectifs suivants

- ☐ Informatisation du circuit du médicament et du circuit des produits et prestations
 - Oui : 131 réponses
 - Non : 2 réponses
- ☐ Développement de la dispensation à délivrance nominative
 - Oui : 119 réponses
 - Non : 13 réponses
- ☐ Traçabilité de la prescription et de l'administration
 - Oui : 127 réponses
 - Non : 5 réponses
- ☐ Centralisation de la préparation des traitements anti-cancéreux sous la responsabilité d'un pharmacien
 - Oui : 118 réponses
 - Non (ou pas de réponse) : 15 réponses (ES non concernés)



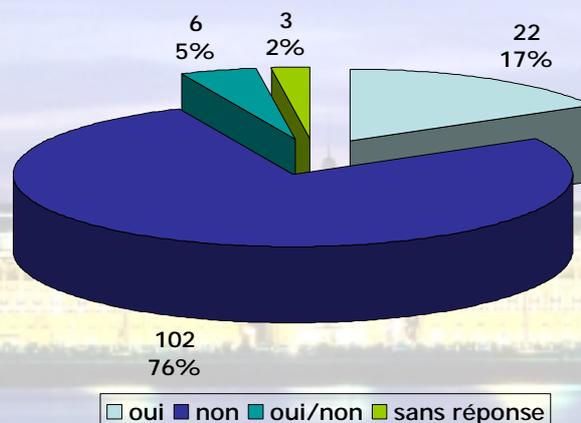
Question 4 : le contrat portait sur les objectifs suivants (2)

Autres objectifs

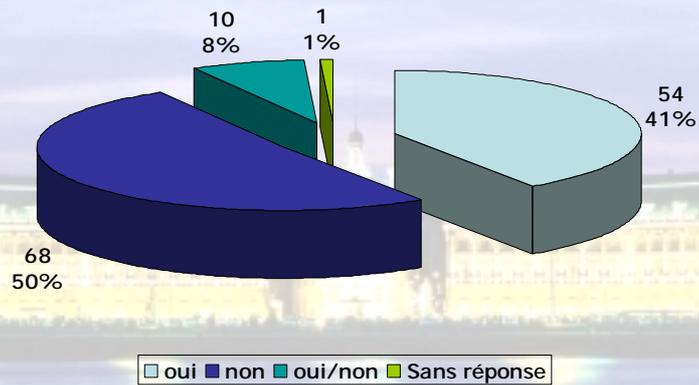
- Développement d'un système d'assurance qualité
 - ✓ Procédures de gestion des stocks et en stérilisation
 - ✓ Mise en place des délégations de prescription
 - ✓ Déclaration des non conformités
 - ✓ Audits
- Respect des référentiels : oncologie, médicaments orphelins, produits hors GHS
- Développement du travail pluridisciplinaire ou en réseau
- COMEDIMS ou commission des antibiotiques
- Lutte contre la iatrogénie
- Livret thérapeutique
- Pharmacovigilance
- Analyse financière – fiabilisation de la facturation
- Développement de la pharmacie clinique



Question 5 : ces objectifs étaient-ils en adéquation avec les moyens ?



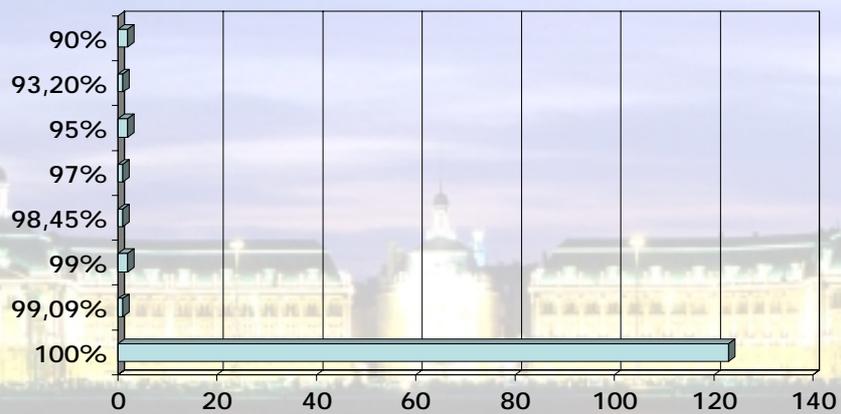
Question 6 : intérêt des médecins et directeurs



Hopipharm Bordeaux – 21 au 23 mai 2008

63

Question 7 : taux de remboursement



Hopipharm Bordeaux – 21 au 23 mai 2008

64

Dans les différentes régions

☒ Remboursement à 100 % dans 9 régions

☒ Sanctions financières dans 13 régions

- Préparation centralisée des anti-cancéreux
- Prescription et dispensation à délivrance nominative
- Retard à l'informatisation du circuit des médicaments
- COMEDIMS : absence, ou défaut de fonctionnement
- RCP en cancérologie : absence de pratique ou de traçabilité
- Non respect des référentiels
- Rapports arrivés hors délais

Dans de nombreux cas (mais pas tous!) la procédure contradictoire a permis aux établissements d'obtenir un taux de remboursement supérieur



Question 9 : réserves

☒ NON : 97 établissements

☒ OUI : 27 établissements

- Circuit du médicament et des DM
 - ✓ Informatisation
 - ✓ Support unique
 - ✓ Traçabilité de la prescription
 - ✓ Dossier patient
 - ✓ Prescription des DMI
 - ✓ Traçabilité de l'administration par les IDE
 - ✓ Délivrance nominative
 - ✓ Nombre de visites d'armoire
 - ✓ Livret des DM
 - ✓ gestion des DMI à reprendre par la pharmacie



RESULTATS



26 ARH = 100% réponses

| Catégorie d'ES | Nombre de contrats signés |
|--|---------------------------|
| Etab ex-DG <i>(hors HAD et dialyse)</i> | 625 |
| Etab ex-OQN <i>(hors HAD et dialyse)</i> | 623 |
| Structures HAD | 56 |
| Structures de dialyse | 81 |
| Total des ES signataires | 1385 |

DHOS / SDE / E2 - Bureau Qualité et Sécurité des Soins en ES / Majid Talla HOPIPHARM 2008

TAUX DE REMBOURSEMENT APPLIQUE AUX MEDICAMENTS ET PP FACTURABLES EN SUS



| Catégorie d'ES | Nombre d'ES à un taux de 100% | Nombre d'ES avec réduction de taux |
|--|-------------------------------|------------------------------------|
| Etab ex-DG <i>(hors HAD et dialyse)</i> | 579 | 45 (7,8%) |
| Etab ex-OQN <i>(hors HAD et dialyse)</i> | 592 | 32 (5,4%) |
| Structures HAD | 55 | 1 (2%) |
| Structures de dialyse | 80 | 1 (1,3%) |
| Total des ES | 1306 (94%) | 79 (6%) |

DHOS / SDE / E2 - Bureau Qualité et Sécurité des Soins en ES / Majid Talla HOPIPHARM 2008

ARH ayant appliqué une réduction du taux de remboursement

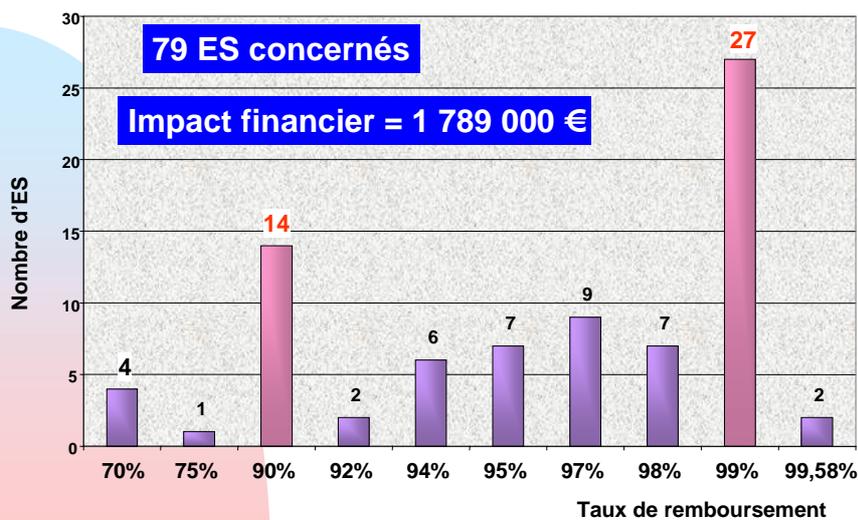


- Auvergne
- Basse Normandie
- Bourgogne
- Champagne-Ardenne
- Corse
- Haute Normandie
- Ile de France
- Languedoc-Roussillon
- Limousin
- Lorraine
- PACA
- Poitou-Charentes
- Rhône Alpes

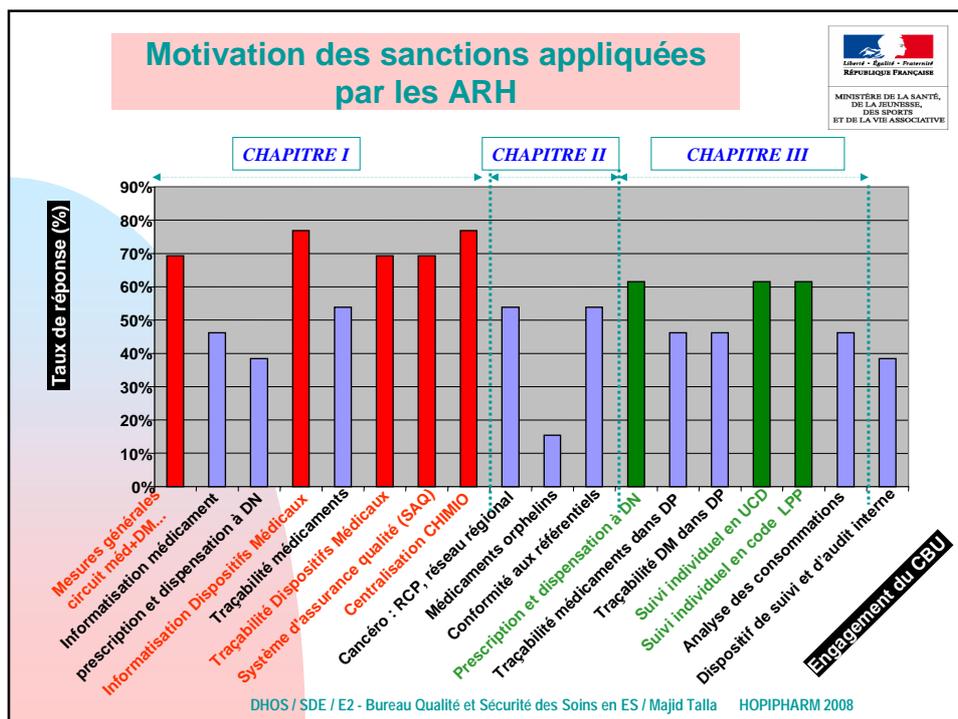
N = 13 ARH/25

DHOS / SDE / E2 - Bureau Qualité et Sécurité des Soins en ES / Majid Talla HOPIPHARM 2008

Modulation du taux de remboursement des médicaments et DM facturables en sus



DHOS / SDE / E2 - Bureau Qualité et Sécurité des Soins en ES / Majid Talla HOPIPHARM 2008



- ## Déroulement de la procédure contradictoire Retour des expériences régionales
- Evaluation des CBU par un comité régional de suivi des CBU des médicaments et des PP : analyse des rapports d'étape et proposition du taux de remboursement.
 - L'établissement (ES) est informé par courrier du taux de remboursement proposé pour l'année suivante. Une fiche de synthèse est également jointe. L'ES peut alors soumettre ces propositions au DARH.
 - Envoi par l'ARH d'un 1er courrier précisant tous les items non respectés (années 2006 et 2007). Pour les critères mal remplis visiblement par mauvaise compréhension, des explications ont été données avec des pistes organisationnelles pour l'ES. La procédure contradictoire a permis d'éclaircir les premières réponses et de modifier ou annuler la proposition de taux initial proposé par le DARH.
 - Visites sur site dans certains ES dans le cadre du programme régional d'inspection pour vérifier des engagements du CBU.
- DHOS / SDE / E2 - Bureau Qualité et Sécurité des Soins en ES / Majid Talla HOPIPHARM 2008

Mesures d'accompagnement des ES Retour des expériences régionales



- Proposition de modulation de taux mais maintien du remboursement suite aux explications et aux engagements de l'ES.
- Pas d'application de la sanction financière lorsque l'argumentation apportée par l'établissement était motivée.
- Région A : sur 9 établissements qui étaient susceptibles de voir leur taux de remboursement modulé, 5 ont renvoyé suffisamment d'éléments pour ne pas être déremboursés.
- Un accompagnement spécifique a été mis en place pour les établissements ayant un scoring jugé très faible : des réunions sont réalisées dans chacun des ES et des rencontres entre eux sont organisées.

DHOS / SDE / E2 - Bureau Qualité et Sécurité des Soins en ES / Majid Talla HOPIPHARM 2008

PROJET D'ÉVALUATION NATIONALE DES CBU Socle commun d'indicateurs



❖ **Pilotage régional du dispositif**
→ définition des engagements (rapports d'étape)
→ évaluation des CBU

❖ **Etat des lieux**
→ ~ 40 indicateurs et critères similaires (24 rapports d'étape régionaux)
→ Hétérogénéité libellés et définitions

Socle commun d'indicateurs

Objectifs

❖ **Evaluer l'impact du dispositif contractuel au niveau national sur l'amélioration de la qualité des soins**

❖ **Etre en mesure de réaliser des comparaisons inter-régionales (benchmark) demande des ARH +++**

DHOS / SDE / E2 - Bureau Qualité et Sécurité des Soins en ES / Majid Talla HOPIPHARM 2008

PROJET D'ÉVALUATION NATIONALE DES CBU Socle commun d'indicateurs



Critères de choix

- Indicateurs correspondant à des objectifs considérés comme prioritaires au niveau national ;
- Les indicateurs sélectionnés figurent dans le rapport d'étape annuel des contrats de bon usage ;
- Faisabilité : mise en œuvre aisée par les établissements de santé ;
- Indicateurs facilement contrôlables (au vue des éléments de preuve demandés aux ES) ;
- Cohérence de la démarche avec d'autres dispositifs, notamment la procédure de certification de la HAS et des données de la SAE.

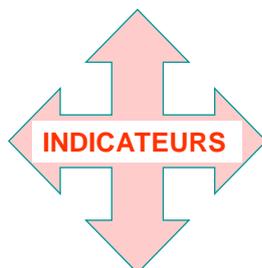
DHOS / SDE / E2 - Bureau Qualité et Sécurité des Soins en ES / Majid Talla HOPIPHARM 2008

PROJET D'ÉVALUATION NATIONALE DES CBU Socle commun d'indicateurs (en cours de concertation)



❖ Informatisation de la prescription complète du patient :
- lits secteur MCO : *I₁*
- lits tous secteurs : *I₂*

❖ Analyse pharmaceutique de la prescription complète du patient :
- lits secteur MCO : *I₃*
- lits tous secteurs : *I₄*



❖ Traçabilité des DMI dans le DP :
- manuelle : *I₅*
- informatisée : *I₆*

❖ Centralisation de la préparation des médicaments anticancéreux sous responsabilité pharmaceutique : *I₇*

DHOS / SDE / E2 - Bureau Qualité et Sécurité des Soins en ES / Majid Talla HOPIPHARM 2008

HOIPHARM Bordeaux

Contrats de bon usage en Aquitaine et Indicateurs

B. Loulière – OMEDIT Aquitaine



Hopipharm Bordeaux – 21 au 23 mai 2008

79

OMEDIT et contrat de bon usage

- OMEDIT Aquitaine intégrant le comité régional (CRMDM en 2004) élargi avec les fonctions réglementaires fixées par le décret de bon usage

Réseau de
professionnels

- Mission d'animation et de coordination de la politique du médicament et DM

- courants, coûteux et innovants
- en établissements de santé
- et en articulation avec la ville

Bon usage, prévention de la iatrogénie
Maîtrise des coûts
Information scientifique indépendante
Cohérence et Adhésion



Hopipharm Bordeaux – 21 au 23 mai 2008

80

Objectifs

- Animation et coordination de la politique qualité et efficience « Médicaments » et « DM »
- Pilotage et suivi des contrats de bon usage
- Observation quantitative et qualitative des prescriptions
- Accompagnement des ES dans la mise en œuvre des programmes de gestion des risques



Contrats de bon usage

- Des engagements, des progressions
- Donc... des mesures

Des indicateurs, des critères

- ✓ Faisables, Pertinents, Reproductibles,
- ✓ Expressifs de la qualité de la progression,
- ✓ Utiles,
- ✓ Internes, régionaux, nationaux



Les contrats de bon usage Evaluation 2007

- 85 ES (2/3 Privés/ 1/3 privés) signataires avant le 1^{er} janvier 2006 (1 seul ES MCO non signataire) - 1 regroupement en 2007

| Etablissements MCO | | HAD | Dialyse |
|--------------------|---------|-----|---------|
| EX DG | Ex- OQN | | |
| 28 | 50 | 2 | 4 |

- Pilotage de l'évaluation semi déclarative par l'OMEDIT avec la participation conjointe de l'Assurance Maladie et de l'Etat

| Nombre ES de niveau 1 | Nombre ES de niveau 2 | Nombre ES de niveau 3 | Nombre ES de niveau 4 | Total |
|------------------------------|----------------------------|-----------------------|-----------------------|------------------------------|
| 73 | 9 | 2 | 0 | 84 |
| 87 % | 11 % | 2 % | 0 % | 100 % |
| 20 publics/PSPH 53 privés | 6 publics/PSPH 3 privés | 2 publics | - | 28 publics/PSPH 56 privés |



Progression et cartographie des établissements

Création d'une base de données régionale décisionnelle par thématique à partir des indicateurs du rapport d'étape annuel

- Connaissance individuelle de chaque ES et suivi de son évolution
- Comparaison inter- établissements
- Aide à la décision pour le Directeur de l'ARH



Résultats CBUS aquitains

Points forts

- Qualité / Gestion des risques
- Médicaments Hors GHS
- DMI Hors GHS
- Préparation anticancéreux

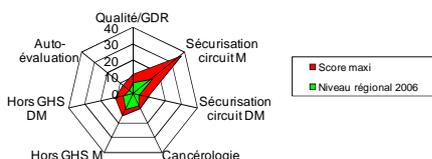
Points à poursuivre

- Sécurisation du circuit des médicament (INFORMATISATION)
- Sécurisation du circuit des dispositifs médicaux en général
- Autoévaluation

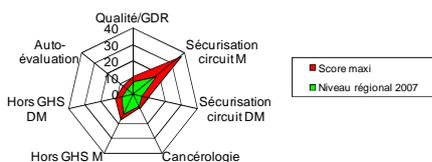
| | Niveau régional 2007 Score Global 2007 = 64,09 | Score maxi 2010 = 102 |
|------------------------------|--|--------------------------|
| Qualité /gestion des risques | 7, 83 | 11 |
| Sécurisation médicaments | 17, 69 | 37 |
| Sécurisation DM | 5, 28 | 9 |
| Préparation anticancéreux | 8,07 | 9 |
| Hors GHS médicaments | 13,43 | 17 |
| Hors GHS DM | 7, 02 | 11 |
| Autoévaluation | 4, 77 | 8 |

Visualisation de la progression

Niveau régional Aquitain au 30-06-06



Niveau régional Aquitain au 30-06-07

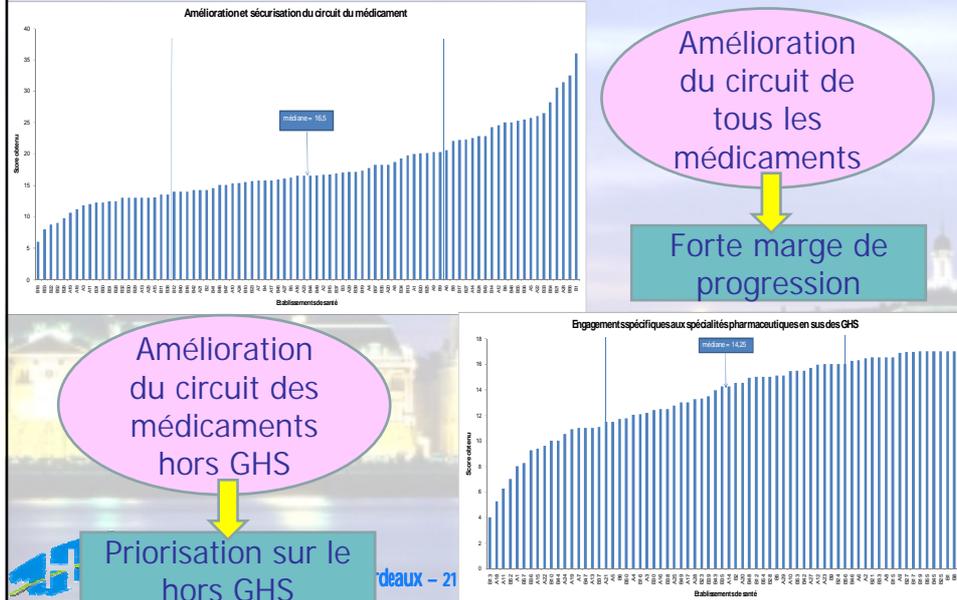


Mesure individuelle
et Collective
INDICE COMPOSITE

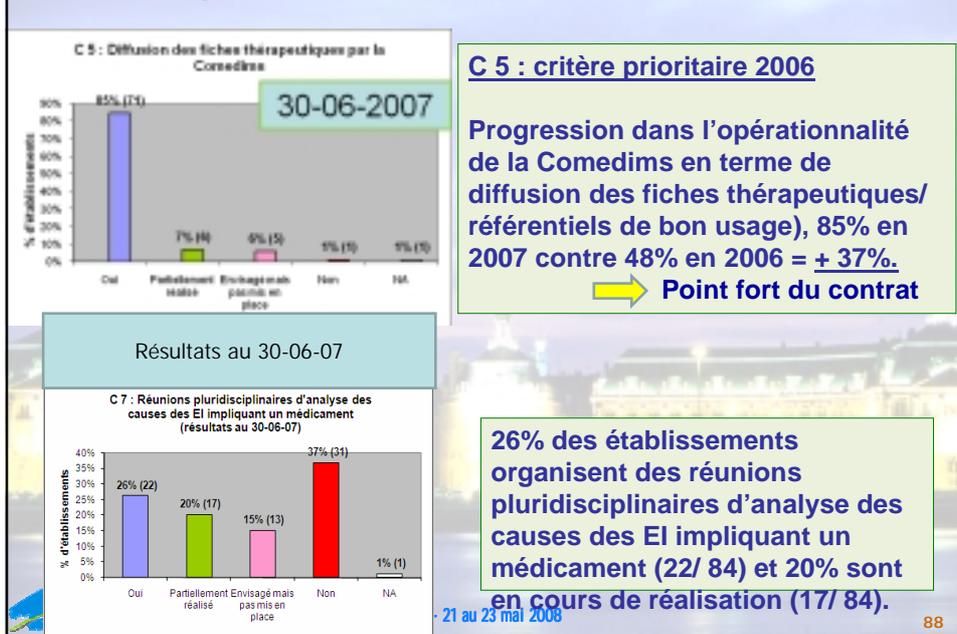
Amélioration du niveau régional de qualité – sécurité des établissements entre juin 2006 et juin 2007 sur l'ensemble des thématiques CBUS

Marge de progression plus importante sur les circuits (médicaments et DM) et l'auto-évaluation.

Approche thématique comparative régionale Circuit du médicament

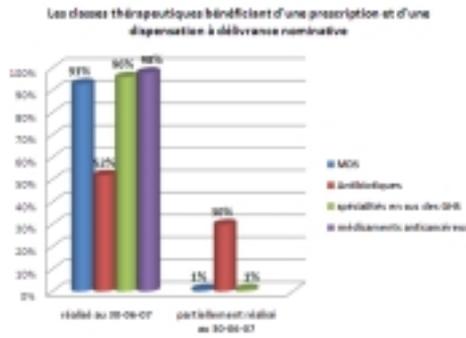


Opérationnalité de la Comedims



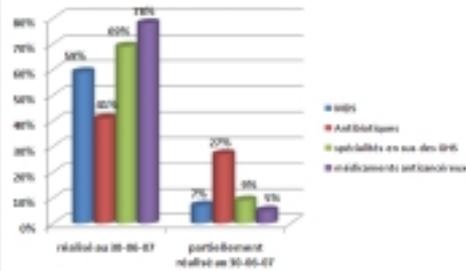
Prescription et dispensation nominative/ Analyse pharmaceutique

Prescription et dispensation à délivrance nominative



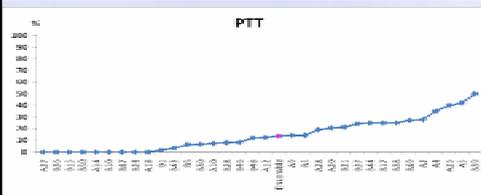
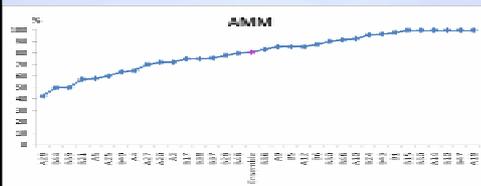
Analyse pharmaceutique

Les classes thérapeutiques bénéficient d'une prescription et d'une dispensation à délivrance nominative, qui font l'objet d'une analyse pharmaceutique par le pharmacien



- Prescription et dispensation à délivrance nominative des médicaments anticancéreux (98%), des spécialités en sus des GHS (96%)
- Analyse pharmaceutique des médicaments anticancéreux (78%), des spécialités en sus des GHS (69%).

Etat des lieux : mise en œuvre RBU cancers digestifs De l'indicateur quantitatif à l'indicateur qualitatif



1337 « patients »

Prescriptions :

✓ **AMM** : 79,9%

• 42,5% à 100%

✓ **PTT** : 13,6%

• 0% à 50%

✓ « à défaut et par exception » : 6,5%

• 0 à 38,3%

(BIAIS)

DCI suivies :

- Bevacizumab (AVASTIN®)
- Cetuximab (ERBITUX®)
- Docetaxel (TAXOTERE®)
- Gemcitabine (GEMZAR®)
- Irinotecan (CAMPTO®)
- Oxaliplatine (ELOXATINE®/génériques)
- Paclitaxel (TAXOL®/PAXENE®/génériques)

mai 2008

90

Valorisation des Indicateurs du contrat de bon usage

- Définition d'un socle réduit d'indicateurs de qualité « médicaments » à partir de la base de données des CBUS intégrés dans GINQA (**GINQA MED**) applicable aux ES SSR et PSY

Test
Indicateur
composite
médicament

- Valorisation en **EPP**

- **PREIDI** (stents et prothèses de hanche)
- Prescription des médicaments hors GHS en **cancérologie digestive**

Transparence des
pratiques



Contrats de bon usage

- Changements de comportements
- Modification des structures

Opportunités : vers un passage quantifié de la valeur ajoutée pharmaceutique dans :

- la sécurité thérapeutique,
- la maîtrise des coûts,
- et la conformité réglementaire.

