

Contrat d'Amélioration de la Qualité et de l'Efficiency des Soins (CAQES)

Journée Régionale de l'OMEDIT Grand Est
15 novembre 2018

Bilan de l'état des lieux : données générales

- **192** établissements signataires
- Campagne de recueil du 23/04 au 30/05/2018
- Au 30 mai : recueil des éléments pour 177 ES
- Pour rappel, 3 éléments de preuve demandés :
 - La fiche du responsable du système de management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse (A08)
 - Le plan de déploiement du logiciel d'aide à la prescription (C02) excepté pour les HAD
 - La méthode de priorisation des patients à concilier si disponible (E03).

Chapitre 1 : Amélioration et sécurisation de la prise en charge thérapeutique

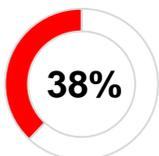
Management qualité de la PEC thérapeutique

Dans le PAQSS, il manque des actions :

- Sur le bon usage des DM
- Sur les Never Events
- Sur l'efficacité de la démarche « achats »

Vigilances

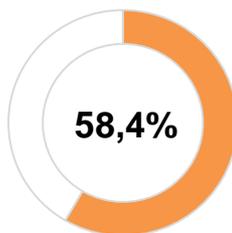
Taux d'ES ayant fait des déclarations de pharmacovigilance



Taux d'ES ayant fait des déclarations de matériovigilance



RPPS/FINESS sur ordonnances de sortie



Taux présence couple FINESS/RPPS

Délivrance nominative

- Réalisée pour tous les lits : 45 %
- Montée en charge : 32 %
- Pas de projet : 11 %

Exprimé en % d'ES

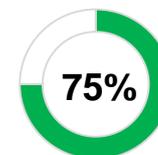
Traçabilité des DMI

- Informatisation de la traçabilité des DMI (sur 64 ES)
 - o 100 % pour 48 ES
 - o 0 % pour 10 ES

Remise du document de traçabilité au patient (pose DMI)



Logiciels d'aide à la prescription (LAP)



Utilisation d'un LAP sur la totalité des lits



Utilisation d'un LAP certifié

Exprimé en % d'ES

Chapitre 2 : Développement des pratiques pluridisciplinaires et en réseau

Analyse pharmaceutique



Taux de lits et places bénéficiant d'une analyse pharmaceutique



Taux d'ES réalisant une analyse pharmaceutique sur l'ensemble des lits et places

Conciliation médicamenteuse en 2017

A l'entrée

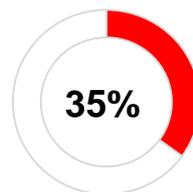
8 000
conciliations

A la sortie

3 000
conciliations

Parmi les patients priorités

Bon usage des ATB



Pas encore d'utilisation de l'outil CONSORES

Exprimé en % d'ES

Chapitre 3 : Engagements relatifs aux prescriptions dans le répertoire des génériques et biosimilaires

Biosimilaires

Taux de pénétration sur le champ liste en sus (Grand Est/National)

Infliximab
GE : 32 %
Nat : 37 %

Etanercept
GE : 11 %
Nat : 11 %

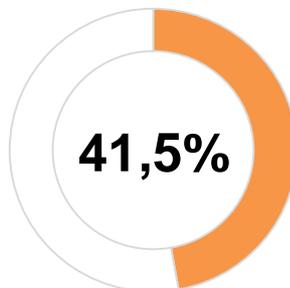
Rituximab
GE : 5,3 %
Nat : 2,8 %

Taux de pénétration sur le champ PHEV (Grand Est)

Etanercept
4 %

Insuline glargine
10 %

Génériques



Part de prescription dans le répertoire des génériques Grand Est (2017)

Chapitre 4 : Engagements relatifs aux prescriptions hospitalières exécutées en ville (PHEV)



Taux d'évolution en région Grand Est : **+ 4,4 %** (cible + 3,6 %)

Chapitre 5 : Dépenses des produits de la liste en sus



Taux d'évolution pour les médicaments en région Grand Est : **- 0,8 %*** (cible + 3,5 %)



Taux d'évolution pour les DMI en région Grand Est : **+ 4,8 %** (cible + 5,7 %)

15,3 %

Taux de prescription hors AMM et RTU

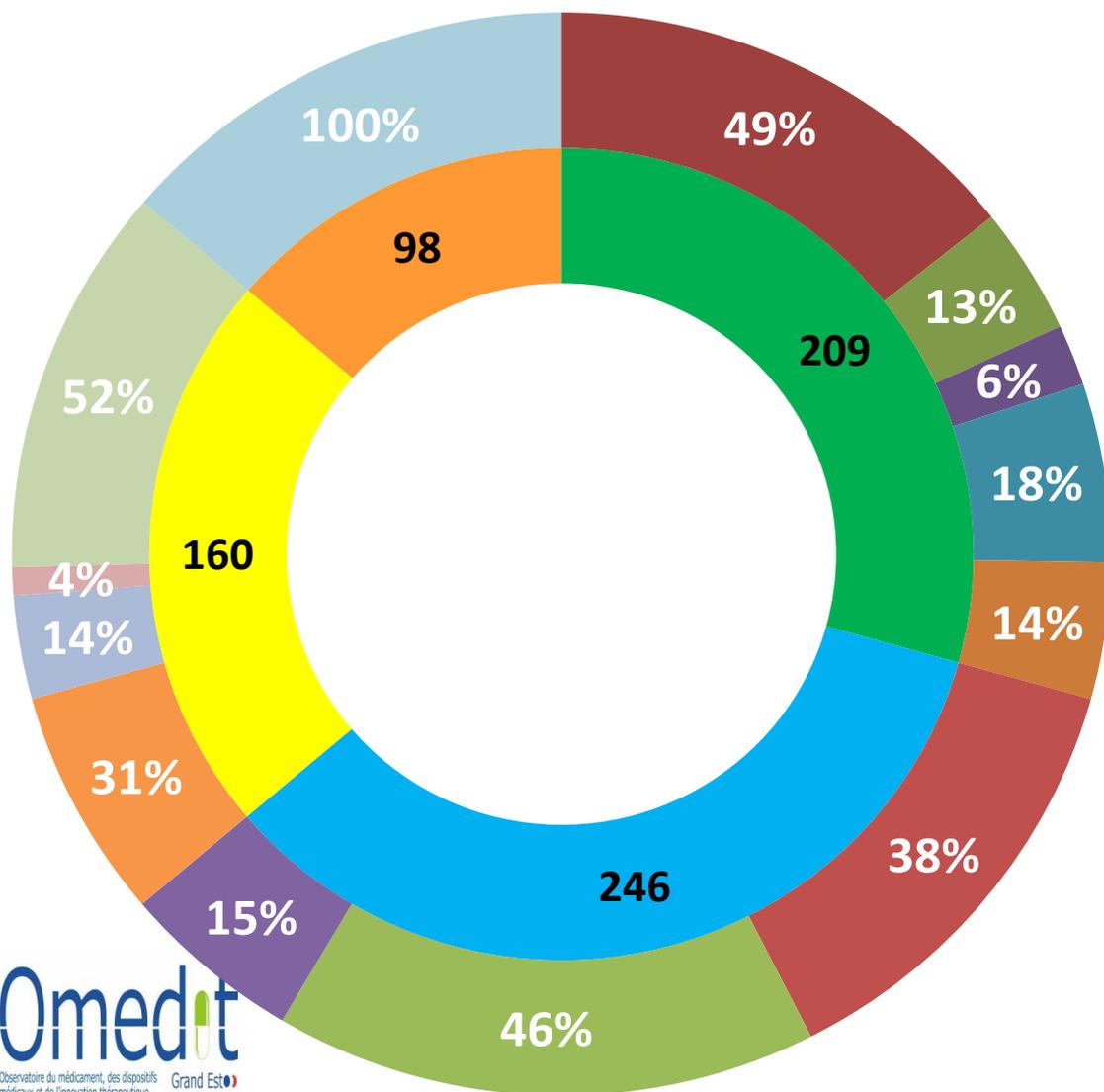
* Pembrolizumab et nivolumab exclus

SYNTHÈSE GÉNÉRALE DES PLANS D'ACTION

Les plans d'actions

- Actions prioritaires = orientations nationales et régionales
- Plan d'actions transmis pour le 28/09
- Trame unique Excel (5 actions maximum)
- 190 établissements (fusion d'ES)

Nombre d'actions par thème



En lien avec les aspects qualitatifs

- Formation personnel à la PECM
- DM : au programme d'actions d'amélioration
- DM : informatiser la traçabilité des DMI
- DM : document de traçabilité au patient
- Mission RSMQ - fiche de poste

En lien avec les engagements d'efficience

- Promotion des médicaments biosimilaires
- Conciliation médicamenteuse
- Identification du n° RPPS

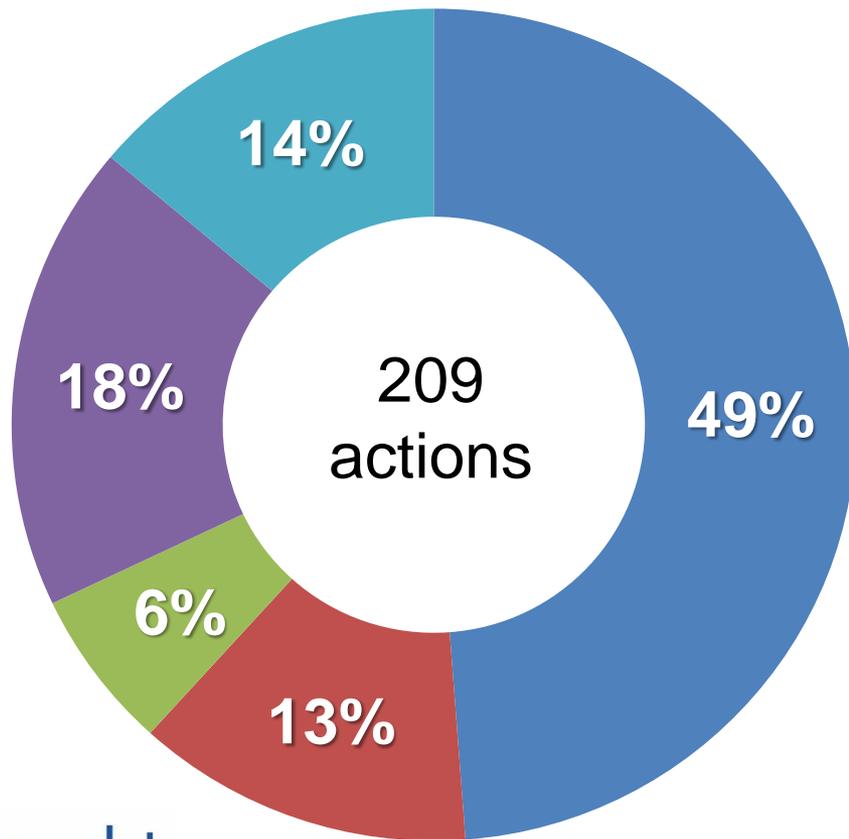
En lien avec le plan ONDAM

- Déploiement de LAP dans tous les services
- Charte de bonnes pratiques prescription de DM
- Maîtrise des dépenses des produits liste en sus

Autre Thème

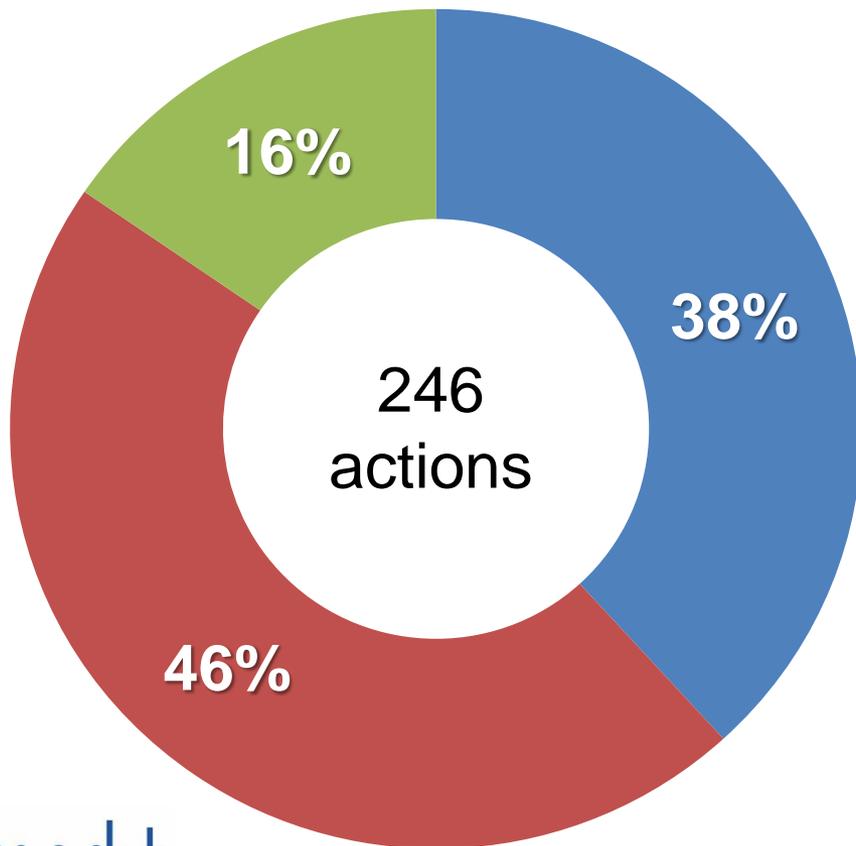
- AUTRES ACTIONS

En lien avec les aspects qualitatifs



- **Formation personnel à la PECM**
- DM : au programme d'actions d'amélioration
- DM : informatiser la traçabilité des DMI
- DM : document de traçabilité au patient
- Mission RSMQ - fiche de poste

En lien avec les engagements d'efficience

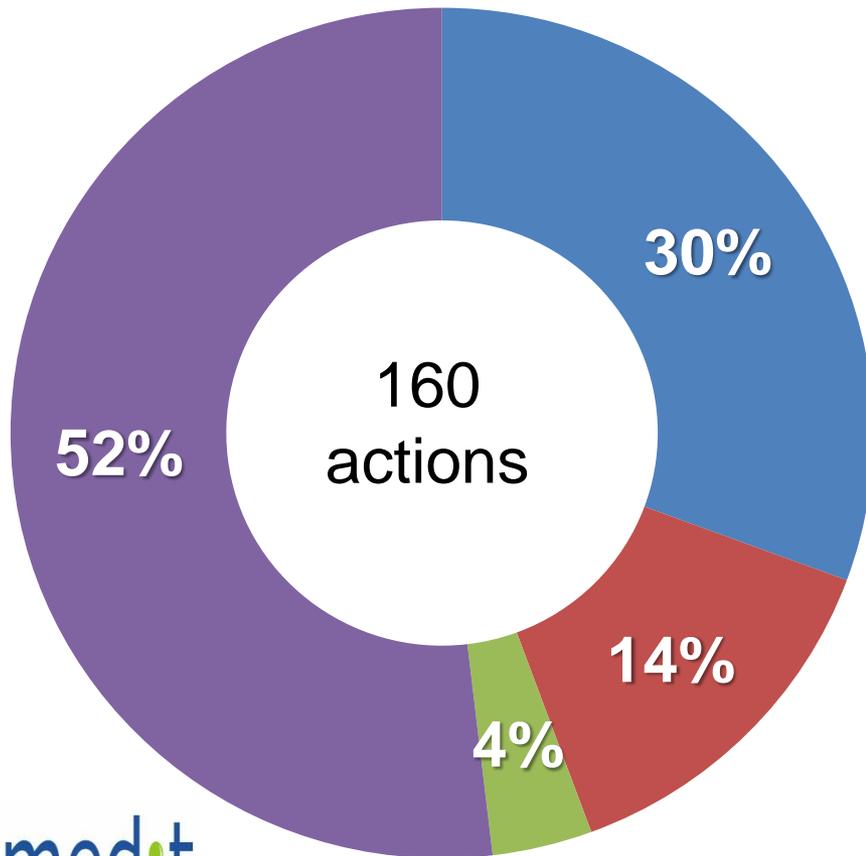


■ Promotion des médicaments biosimilaires

■ **Conciliation médicamenteuse**

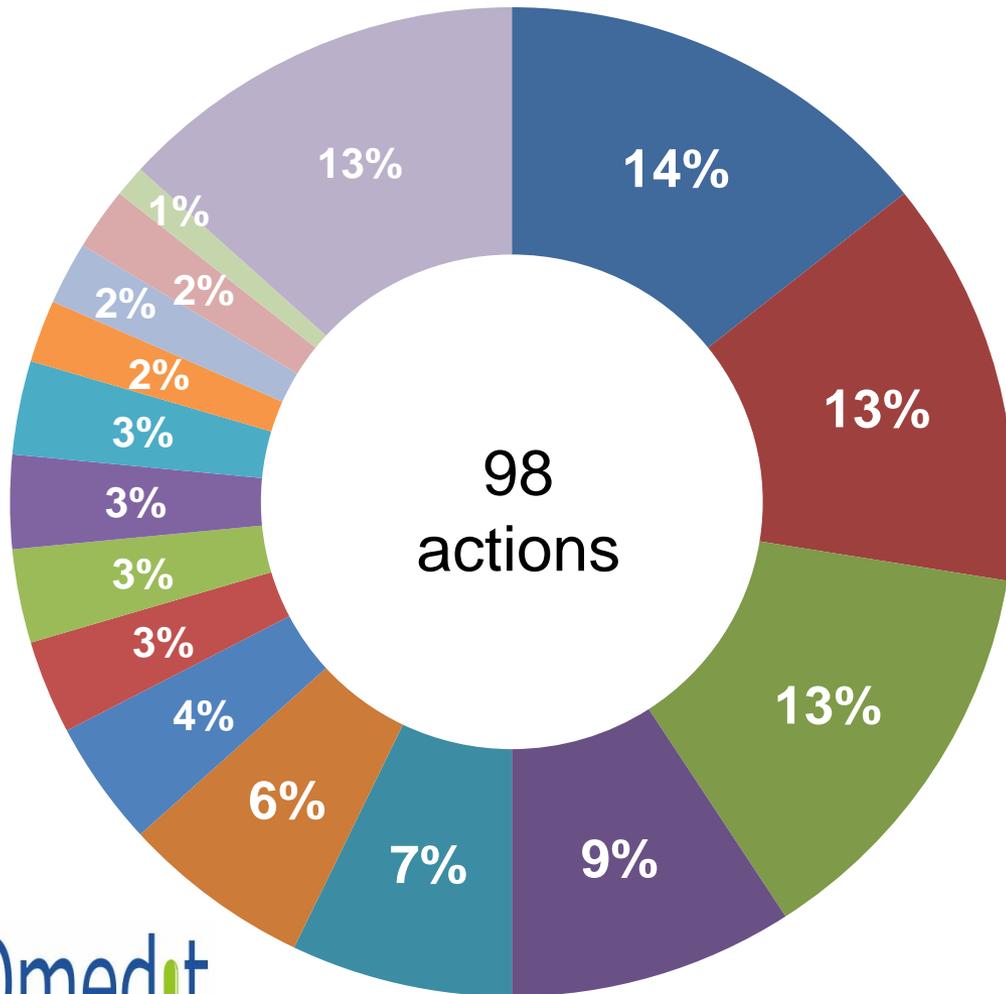
■ Identification du n° RPPS

En lien avec le plan ONDAM



- Déploiement de LAP dans tous les services
- Charte de bonnes pratiques prescription de DM
- Maîtrise des dépenses des produits liste en sus
- **Antibiotiques : suivi consommation et BU**

Thème - autres actions



- Never Events
- Dispensation à délivrance nominative
- Vigilances
- LAP - Logiciel
- CREX
- Démarche Achat
- Gestion des risques
- Générique
- Ordonnances de sortie
- Pharmacie clinique
- PHEV
- CLADIMED
- Iatrogénie
- Sériation
- ConsoRes
- M-Q PECT

Nb d'établissements par thème

Axes	Thèmes	Nombre d'ES
En lien avec les aspects qualitatifs (151 ES)		
	Formation personnel à la PECM	96
	DM : document de traçabilité au patient	38
	Mission RSMQ - fiche de poste	29
	DM : au programme d'actions d'amélioration	26
	DM : informatiser la traçabilité des DMI	13
En lien avec les engagements d'efficience (165 ES)		
	Conciliation médicamenteuse	114
	Promotion des médicaments biosimilaires	93
	Identification du n° RPPS	38
En lien avec le plan ONDAM (128 ES)		
	Antibiotiques : suivi consommation et BU	83
	Déploiement de LAP dans tous les services	48
	Charte de bonnes pratiques prescription de DM	22
	Maîtrise des dépenses des produits liste en sus	6
Autre Thème (72 ES)		
	Autres actions (Nevers Events, DN, vigilances, ...)	72

Thèmes principaux de travail selon les typologies

Typologie	Thèmes
MCO	<p>Promotion de la prescription des médicaments biosimilaires</p> <p>Conciliation médicamenteuse</p> <p>DM : remettre un document de traçabilité au patient ayant reçu un DMI</p> <p>Lutter contre la sur-prescription des antibiotiques et en améliorer le bon usage</p>
SSR	<p>Conciliation médicamenteuse</p> <p>Formation spécifique du personnel à la PECM</p> <p>Lutter contre la sur-prescription des antibiotiques et en améliorer le bon usage</p>
PSY	<p>Conciliation médicamenteuse</p> <p>Formation spécifique du personnel à la PECM</p>
HAD	<p>Conciliation médicamenteuse</p> <p>Déploiement de LAP dans tous les services (y compris dans les bureaux de consultations)</p> <p>Lutter contre la sur-prescription des antibiotiques et en améliorer le bon usage</p>
DIALYSE	<p>Conciliation médicamenteuse</p>
HAD_SSR	<p>Formation spécifique du personnel à la PECM</p> <p>Promotion de la prescription des médicaments biosimilaires</p>
ENDO	<p>Promotion de la prescription des médicaments biosimilaires</p>

Principaux thèmes

Nombre d'ES	Libellé du thème
114	Conciliation médicamenteuse
96	Formation personnel à la PECM
93	Promotion des médicaments biosimilaires
83	Antibiotiques : suivi consommation et BU
48	Déploiement de LAP dans tous les services

Points de corrélation état des lieux – plan d'actions

- Conciliation médicamenteuse
- DMI : traçabilité informatique
- DMI : remise du document patient
- Prise en compte des DM dans le PAQSS
- Fonction RSMQPECM

Déploiement de la conciliation médicamenteuse

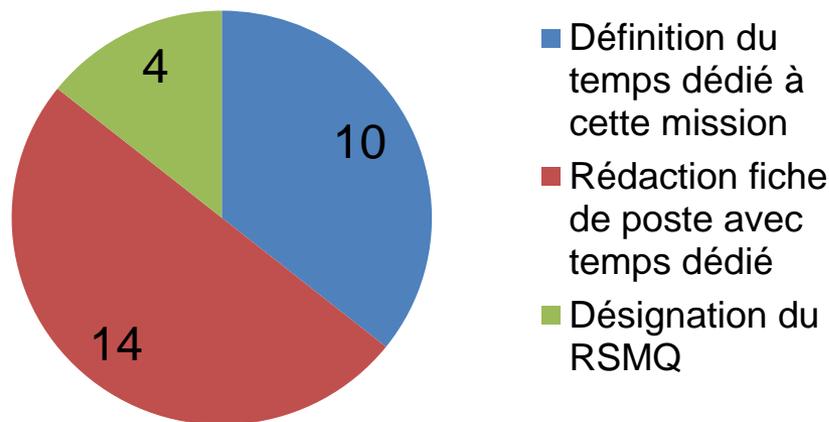
- Lors de l'état des lieux, 123 ES ont déclaré ne pas avoir déployé d'activité de conciliation médicamenteuse
 - Parmi eux, **114 ont intégré le déploiement** de la conciliation médicamenteuse dans leur plan d'actions
- Concernant la méthode de priorisation des patients à concilier (élément de preuve E03).
 - Seuls 45 ES ont transmis une méthodologie de priorisation
 - 2/3 des cas la conciliation est réalisée à l'entrée
 - 1/3 restant la conciliation est réalisée à l'entrée + sortie

Prise en compte des DM

- **33 ES n'avaient pas de programme d'actions sur le bon usage et le circuit des DM**
 - Parmi eux, seuls **6 ES prévoient une action sur le DM** dans leur plan d'actions
- **8 ES : taux faible ou nul de traçabilité informatisée des DMI**
 - Parmi eux, **5 ES souhaitent informatiser** la traçabilité des DMI
- **54 ES : pas de remise du document de traçabilité patient** lors de la pose d'un DMI
 - **38 ES ont identifié cet axe comme prioritaire à mettre en œuvre** dans le cadre du plan d'actions

Fonction RSMQPECM

- **A l'état des lieux : 11 ES** ont déclaré ne pas avoir de RSMQPECM ou n'ont pas fourni la fiche de poste
 - Parmi eux, seuls **5 ES prévoient une action** dans le PAQSS
- **Sur l'ensemble des plans d'action : 28 ES** ont identifié cet axe comme un axe **prioritaire de travail**



ACCOMPAGNEMENTS ET OUTILS

Accompagnements / outils

- Conciliation médicamenteuse
 - Groupes de travail en cours pour définir une méthodologie de CM en HAD et structures de dialyse
 - HAD :
 - 2 réunions réalisées, méthodologie en cours d'élaboration et adaptation des annexes HAS à l'activité d'HAD autonome.
 - Prochaine réunion le 17 décembre
 - Dialyse :
 - Elaboration d'une méthodologie commune adaptée au structure : 1^{er} réunion - état de la pratique,
 - Prochaine réunion en décembre (doodle)

Accompagnements / outils

- Conciliation médicamenteuse
 - Sollicitation d'un soutien financier ARS pour formations relatives à la CM en 2019 :
 - en attente de validation
 - volonté de construire une formation avec les experts régionaux)

Accompagnements / outils

- Audit de Bon Usage des antibiotiques à mettre en œuvre
 - Groupe de travail en cours de constitution d'ici fin 2018 pour TRT > 7j non justifié
- Profils Biosimilaires :
 - LES (Omédit) / intraGHS (à construire avec les données Enquête Médicament à l'hôpital ATIH)
- Outils disponibles auprès des Omédits
 - Synthèse des outils réalisée

