



**RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*



**Résultats de la première évaluation du  
Contrat d'Amélioration de la Qualité et de  
l'Efficiency des Soins (CAQES) 2022-2024  
modifié par la LFSS en 2020  
CAQES 2<sup>ème</sup> génération**

Septembre 2023  
Pôle Pertinence et Efficience des Parcours de Soins (PEPS)  
Direction de l'Offre de Soins

## ÉLÉMENTS DE CONTEXTE

### RAPPEL DU PRINCIPE DE CONTRACTUALISATION DÉFINI AU NIVEAU NATIONAL

- Un contrat proposé à des **établissements ciblés par le niveau national et/ou régional** et non plus à tous les établissements.
- **Un dispositif de contractualisation uniquement incitatif**, plus de sanction possible liée aux résultats (non respect des engagements contractuels)
- **Une marge de négociation** laissée aux établissements par rapport aux thématiques sur lesquelles ils sont ciblés individuellement.
- Un contrat signé pour **une durée de 3 à 5 ans**.
- Une possible sanction financière prononcée par le DG ARS et correspondant à 1% du montant reçu de l'Assurance maladie **en cas de refus de signature**
- **Un levier de mise sous surveillance sur la pertinence des actes** (*non défini à ce jour, en attente des instructions nationales*)

# RAPPEL CALENDRIER 2023 SUIVI DES CONTRATS CAQES 2022-2024

## PLUSIEURS PROCESSUS EN INTERACTION

DIALOGUES DE GESTION / PROCÉDURE DE SIGNATURE / MISE AU POINT DES DONNÉES ET OUTILLAGE/SUPPORTS → Année 2022

- Historique sur les thèmes poursuivis – ou reprise du CAQES 1/ PAPRAPS
- Concertation
- Webinaires
- Dialogues de gestion
- Visites de terrain
- Formations
- ....



**ACCOMPAGNEMENT THEMATIQUE**  
appui au déploiement du contrat et compréhension des sujets



2023 et 2024

À partir d'**avril 2023**

**PROCÉDURE D'ÉVALUATION**  
(résultats du 2<sup>ème</sup> semestre 2022)



Expertise OMEDIT/AM  
Outil dématérialisé dédié

À partir de **juillet 2023**

Calcul l'intéressement IN+IR  
et validation de l'éligibilité par ES

!/ à noter également possible nouvelle procédure de contractualisation/avenants à mener car 2 nouvelles thématiques annoncées par le pilotage national (en attente du calendrier)

Du 26 septembre  
au 26 octobre 2023



**PROCÉDURE  
D'INTÉRESSEMENT**  
Délais impartis par les textes

## THÉMATIQUES DU NOUVEAU CONTRAT CAQES 2022 EN NA

7

Thématiques  
nationales



6

Thématiques  
Régionales

**13 Thématiques en NA**

CHAQUE THÉMATIQUE INSCRITE DANS LE  
PLAN D'ACTIONS PLURIANNUEL RÉGIONAL D'AMÉLIORATION DE LA PERTINENCE DES  
SOINS (PAPRAPS) 2022-2026 DE LA RÉGION NOUVELLE-AQUITAINE

# Champs des 14 thématiques du contrat Nouvelle-Aquitaine

Plan d'actions pluriannuel régional d'amélioration de la pertinence des soins (PAPRAPs) 2022-2026 de la région Nouvelle-Aquitaine

## 1 PRIORITÉ

### **PERTINENCE DES PARCOURS**

Améliorer le **parcours des patients en insuffisance cardiaque** réhospitalisés pour décompensation cardiaque



**13** priorités

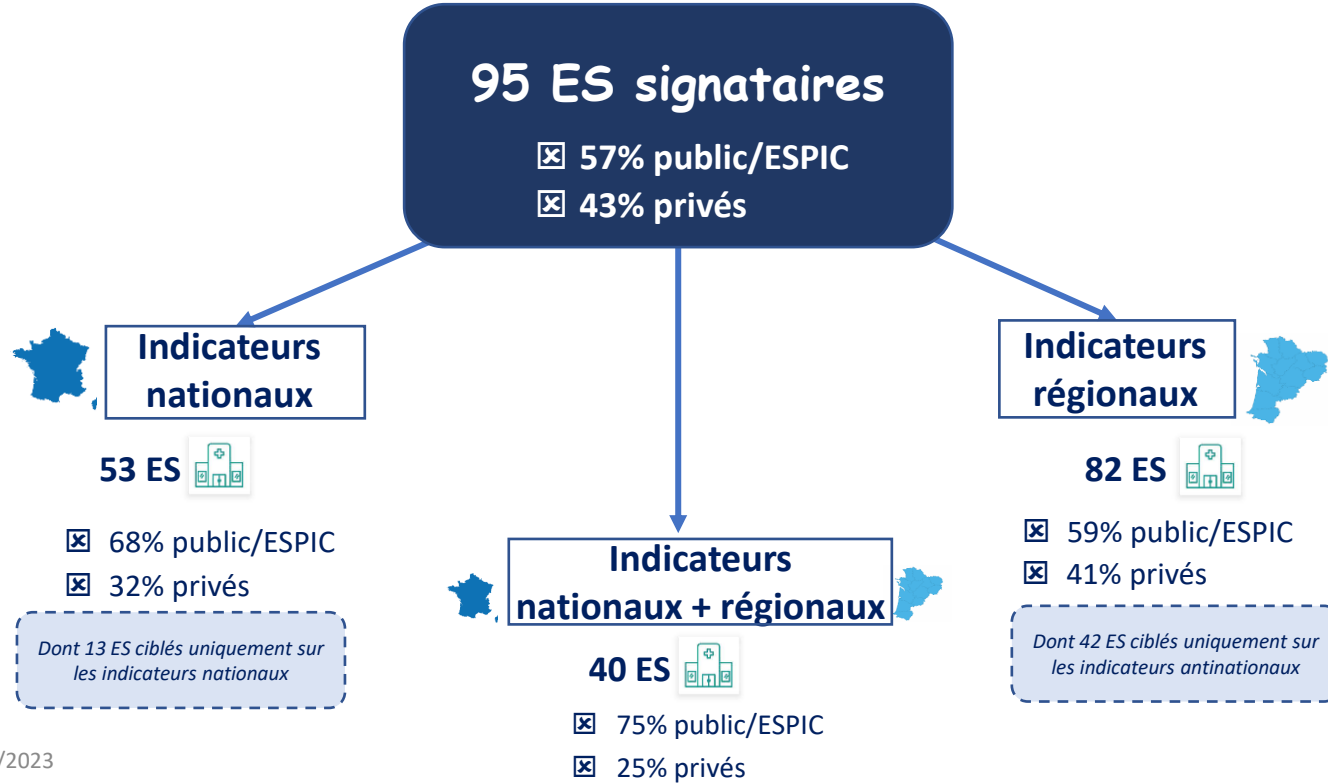
### **PERTINENCE DES PRESCRIPTIONS**

5 priorités nationales produits de santé  
5 priorités régionales produits de santé

1 priorité régionale Transports  
1 priorité nationale Transports

1 priorité nationale **Examens Pré- Anesthésiques**

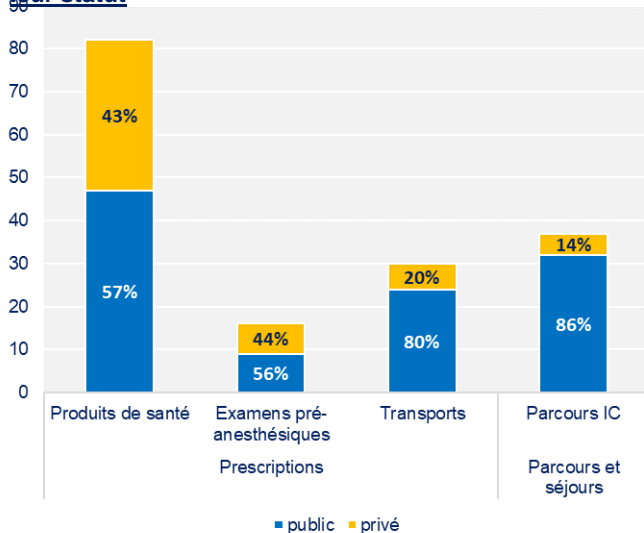
## ÉTABLISSEMENTS SIGNATAIRES A L'ISSUE DES NÉGOCIATIONS – S1 2022



## ÉTABLISSEMENTS SIGNATAIRES A L'ISSUE DES NÉGOCIATIONS – S1 2022

### 95 ES sous contrat :

Répartition des ES signataires par grand thème, selon leur statut



#### → Volet pertinence des prescriptions

- ✓ 82 ES concernés par au moins un indicateur sur la prescription des produits de santé
- ✓ 16 ES concernés par l'indicateur EPA
- ✓ 30 ES concernés par un indicateur transports

#### → Volet pertinence des parcours et séjours

- ✓ 37 ES concernés par l'indicateur parcours insuffisance cardiaque

## RAPPEL PRIORITÉS RÉGIONALES ET MODÈLE D'INTÉRESSEMENT (6)

### Rappel 6 sujets retenus en Nouvelle-Aquitaine pour le contrat 2022-2024



#### INDICATEURS RÉGIONAUX

Composés d'une **partie quantitative (données ou mesure d'éclairage)** et d'une **partie qualitative (actions à mettre en œuvre)** : évalués en région.



#### intéressement

Enveloppe régionale FIR à redistribuer : **1,52M€ (+ 270K€ en 2023) répartie par thème**  
Modèle d'intéressement établi en concertation, avec l'objectif d'éviter un « saupoudrage » et d'avoir une bonne représentativité des catégories d'ES

Eligibilité à un intéressement :

- Sélection des ES ayant un score > seuil fixé
- Seuil fixé annuellement et par thème en fonction des résultats des ES

#### 5 INDICATEURS PRODUITS DE SANTE



Pertinence et bon usage  
des produits de santé

#### 1 INDICATEUR TRANSPORTS



Juste recours aux transports  
professionnalisés déclinés pour les  
séjours, séances, actes et  
consultations externes



## FOCUS THÈMES BON USAGE DES MÉDICAMENTS, DES PRODUITS ET PRESTATIONS



**1) LISTE EN SUS:** Garantir l'utilisation des médicaments coûteux et innovants et des dispositifs médicaux implantables (DMI) inscrits sur la liste en sus, de façon à assurer les bonnes pratiques, la traçabilité et la pertinence de leur utilisation. **Thème déjà présent dans le 1<sup>er</sup> CAQES**



**2) PRÉVENTION DE L'ANTIBIORÉSISTANCE :** Prévenir le développement de l'antibiorésistance à l'hôpital et en ville par la promotion de la juste utilisation des antibiotiques, et la réduction des prescriptions d'antibiotiques non justifiées. ★



**3) BIOSIMILAIRES & GÉNÉRIQUES PHEV :** Promouvoir la prescription des médicaments biosimilaires et des médicaments inscrits au répertoire des génériques. **Thème déjà présent dans le 1<sup>er</sup> CAQES**



**4) IATROGÉNIE MÉDICAMENTEUSE ET PARCOURS :** Garantir le bon usage des médicaments, prévenir la iatrogénie médicamenteuse et améliorer l'observance de la prise en charge médicamenteuse en ciblant les parcours de soins à enjeu de pertinence et de continuité des prises en charge, choix / options :

- ✓ la santé mentale (parcours 1),
  - ✓ la douleur et la douleur chronique hors cancérologie (parcours 2)
  - ✓ la chimiothérapie orale (parcours 3).
- ★
- 
- ★
- 
- ★



**5) IATROGÉNIE CHEZ LA PERSONNE AGÉE :** Prévenir la iatrogénie médicamenteuse en agissant particulièrement sur les prescriptions des médicaments inappropriés chez les personnes âgées. ★



**PRIORITES DU CADRAGE REGIONAL DE LA PERTINENCE DES SOINS; DIAGNOSTIC RÉGIONAL EN APPUI**

## RAPPEL DES THÉMATIQUES NATIONALES (7)

Thème Indicateurs Nationaux (IN)	LIBELLE INDICATEUR	Nbre d'ES signataires
VOLET 1 PERTINENCE DES PRESCRIPTION Produits de santé	<a href="#"><u>PRESCRIPTION DES IPP</u></a>	13
	<a href="#"><u>PRESCRIPTION DE STATINES</u></a>	7
	<a href="#"><u>PRESCRIPTION DE PERFUSIONS À DOMICILE (PERFADOM)</u></a>	20
	<a href="#"><u>PRESCRIPTION DE PANSEMENTS</u></a>	8
Organisation des soins, dont transport	<a href="#"><u>RECOURS AUX AMBULANCES PAR RAPPORT AU TRANSPORT ASSIS</u></a>	24
EPA	<a href="#"><u>EXAMENS PRÉ-ANESTHÉSIIQUES (EPA)</u></a>	16
VOLET 2 PERTINENCE DES PARCOURS ET SEJOURS	<a href="#"><u>RÉ HOSPITALISATION APRÈS UN ÉPISODE DE DÉCOMPENSATION D'UNE INSUFFISANCE CARDIAQUE</u></a>	37



**Indicateur National**  
**Suivi renforcé et soutenu par les**  
**CPAM**



Kit d'accompagnement déployé  
pour les 7 thématiques du contrat



**Intéressement National (FIR complémentaire) : jusqu'au 30% des économies réalisées – Méthodologie établie par thématique**  
**Evaluation Nationale à partir des données Assurance Maladie et en fonction des entités géographiques**



calcul automatique pilotage national – minoration possible en fonction du contexte individuel de l'établissement de sante

# Outil de suivi de la contractualisation Nouvelle-Aquitaine : Plateforme E-MEDITE



Observatoire du Médicament, des dispositifs  
médicaux et de l'innovation thérapeutique



BIENVENUE SUR LE PORTAIL E-MEDITE DE  
L'OMEDIT NOUVELLE-AQUITAINE GUADELOUPE GUYANE

Ce portail vous donne accès à la plateforme e-medite et au site web de l'OMEDIT Nouvelle-Aquitaine Guadeloupe Guyane



Site internet de l'OMEDIT  
Nouvelle-Aquitaine Guadeloupe Guyane

Vous trouverez sur ce site des informations sur la contractualisation, les commissions et groupes de pairs de l'OMEDIT la veille juridique, les actualités, les outils et les formations organisées en Nouvelle-Aquitaine.

Accès au site web



Plateforme e-medite

Vous trouverez sur la plateforme e-medite la grille d'évaluation du **Contrat d'Amélioration de la Qualité et de l'Efficience des Soins (CAQES)** de votre établissement de santé, les tableaux de bord, vos résultats et vos statistiques.

Connexion à la plateforme

# RESULTATS 2023

## PREMIÈRE ANNÉE D'ÉVALUATION DISPOSITIF MODIFIÉ PAR LA LFSS

### CAQES 2<sup>ÈME</sup> GÉNÉRATION

Avant notification définitive

# CAQES SYNTHESE EVALUATION

Indicateur régional  
**Antibiotiques**



# 1

## Rappel – Indicateur régional ATB

### Objectifs



Prévenir le développement de l'antibiorésistance à l'hôpital et en ville par la promotion de la **juste utilisation des antibiotiques**, en particulier les plus générateurs de résistances bactériennes (antibiotiques critiques) et la réduction des prescriptions d'antibiotiques non justifiées.

### Critères de ciblage

Etablissements de santé **support de GHT** et établissements de santé **publics et privés à enjeux**

19 ES ciblés



17 ES publics

2 ES privés

### Evaluation

#### Indicateur quantitatif

Maitriser la prescription des ATB critiques

#### Indicateurs qualitatifs

Engagement de la Direction

Suivi et mise en place d'actions pour promouvoir le bon usage des ATB

Renforcement de la coordination ES/EMS/Ville dans une logique de parcours

Score



Éligibilité à un intéressement



## 2 Synthèse évaluation – Indicateur régional ATB

### Points Positifs



Dynamique intra ES avec réalisation de plans d'actions sur la promotion du bon usage des ATB validés en commission des anti-infectieux (COMAI) **95%**

Réalisation du suivi de la consommation d'antibiotiques / des résistances bactériennes par les ES **95%**

Dynamique d'évaluation des pratiques de prescription des ATB **95%**

Conformité globale de l'audit régional CAQES - IU **84%**

Engagement des ES dans la mise en place d'actions de promotion du bon usage des ATB au sein de l'ES (formations, sensibilisation, lien avec système d'information, fiches info patients...) **100%**

Création des EMA en lien avec l'appel à projet et les budgets alloués **4**

Montée en charge de la télé expertise **26%**

### Points à renforcer

TO DO

Formaliser les plan d'actions ATB dans le PAQSS (Programme d'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins)

Réaliser en 2023 l'audit à partir de l'outil d'audit régional transmis en vue de l'évaluation 2024

ES ayant réalisé l'audit CAQES **16%**

Renforcer les actions de promotion de réévaluation des durées de ttt

Conformité des durées de ttt **74%**

Conformité des réévaluations **71%**

Renforcer les actions engagées vers la ville et les établissements médico-sociaux EMS (soirée ville/hôpital, formation des libéraux, newsletter, communication vers le grand public)

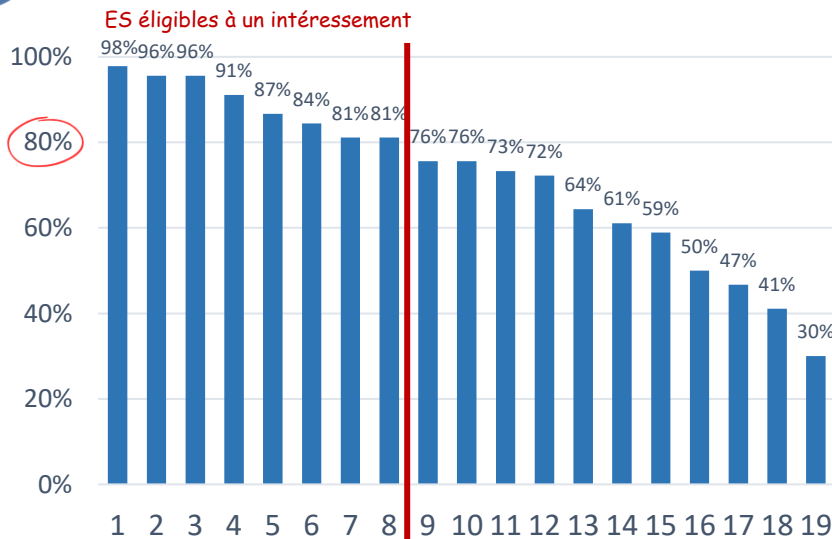
en lien avec les actions menées par les EMA territoriales et le CrATB

ES déclarant la non mise en place d'action vers la ville/EMS **42%**

# 3 Intéressement - ATB



## Synthèse score - indicateur antibiotiques



### Intéressement année 2022 IR ATB



**8**  
**42%**

ES éligibles à un intéressement  
Thème ATB



**2**

CHU

**4**

CH

**2**

ES privés



**20 818 €**

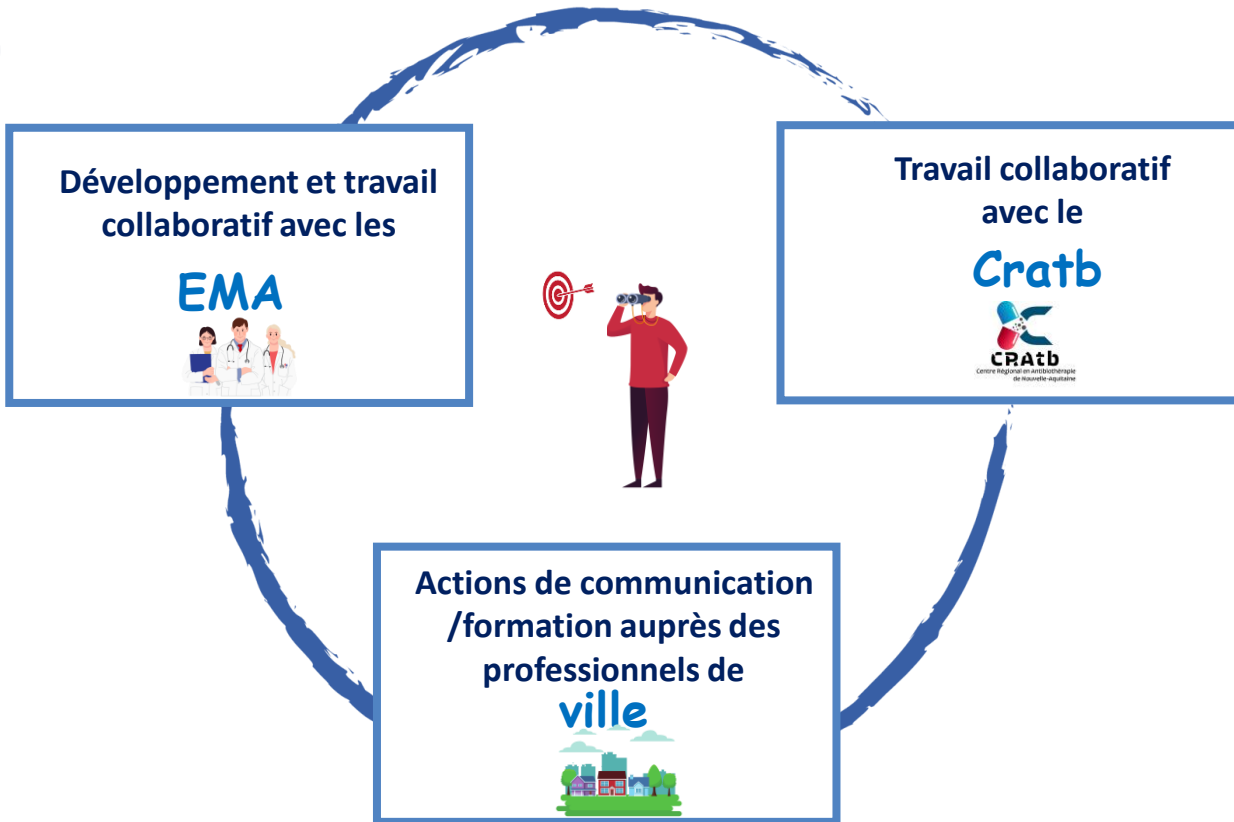
Montant par ES

<b>72%</b>	Moyenne des scores
<b>74%</b>	CHU
<b>70%</b>	CH
<b>84%</b>	ES privés

Seuil ATB  
80% en  
2022



# 4 Conclusion – Objectifs ATB



En lien avec

Feuille de route régionale NA  
« Prévention du risque infectieux et maîtrise de l'antibiorésistance »



Relation presse NA  
novembre 2023



# CAQES SYNTHESE EVALUATION

## Indicateur régional

Médicaments inappropriés  
chez la personne âgée



# 1 Rappel – Indicateur régional MIPA

## Objectifs

Prévenir l'iatrogénie médicamenteuse, promouvoir et renforcer la collaboration pluri professionnelle et la conciliation médicamenteuse pour ces patients



## Critères de ciblage

ES avec dans les deux mois suivants une hospitalisation

- > 200 patients ayant eu une délivrance de BZD à ½ vie longue et/ou
- > 50 patients ayant eu une délivrance d'anti-HTA central

26 ES ciblés



20 ES publics

6 ES privés

## Evaluation

Indicateur quantitatif

*Non scorable*

Indicateurs qualitatifs

Engagement de la Direction

Mise en place des actions de dé-prescriptions des MIPA

Renforcement de la coordination ES/EMS/Ville dans une logique de parcours

Score



*Éligibilité à un intéressement*



20

## 2 Synthèse évaluation – Indicateur régional MIPA

### Points Positifs



Dynamique intra ES avec réalisation de programme d'actions sur le bon usage et la prévention de l'iatrogénie chez la personne âgée

92%

Dynamique d'évaluation des pratiques de prescription chez la PA

67%

Taux de prescription avec MPI

56%

Taux de proposition de modifications

69%  
78%  
acceptées

Engagement des ES dans les activités de pharmacie clinique dont la conciliation médicamenteuse

81%

Parcours - lien ville/hôpital

Mise en place de la réévaluation pluri professionnelle des traitements chez la PA

100%

Pertinence - optimisation des ttt

Actions de formation et de sensibilisation en intra ES à la prévention de l'iatrogénie

### Points à renforcer

TO DO

Formaliser les plan d'actions PA dans le PAQSS  
(Programme d'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins)

Réaliser en 2023 l'audit à partir de l'outil d'audit régional transmis en vue de l'évaluation 2024

ES ayant réalisé l'audit CAQES

37%

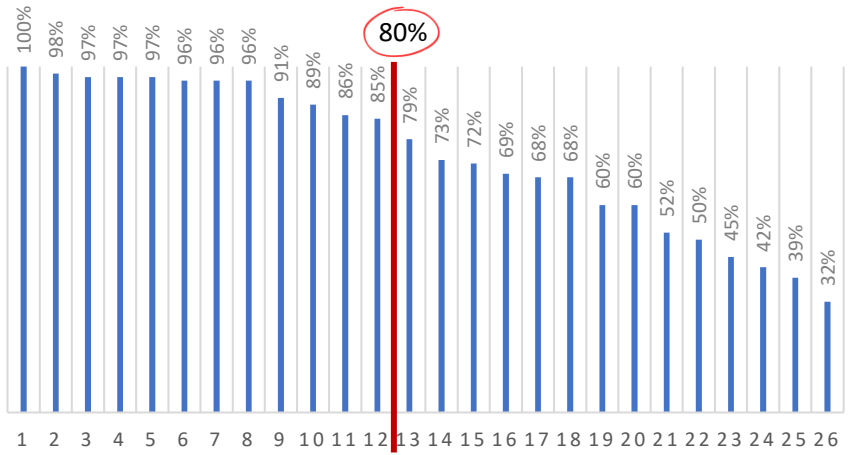
Renforcer les actions engagées vers la ville et les établissements médico-sociaux EMS (soirée ville/hôpital, formation des libéraux, lettre de liaison, DMP, utilisation de l'outil de partage PAACO, relai d'informations..)

en lien avec les actions régionales - PAPRAPS pertinence

# 3 Intéressement - MIPA

## Synthèse score - indicateur MIPA

ES éligibles à un intéressement



74%	Moyenne des scores
86%	CHU
70%	CH
79%	ES privés

Seuil MIPA  
80% en  
2022

### Intéressement année 2022 IR MIPA



**12**  
**46%** ES éligibles à un intéressement  
Thème MIPA



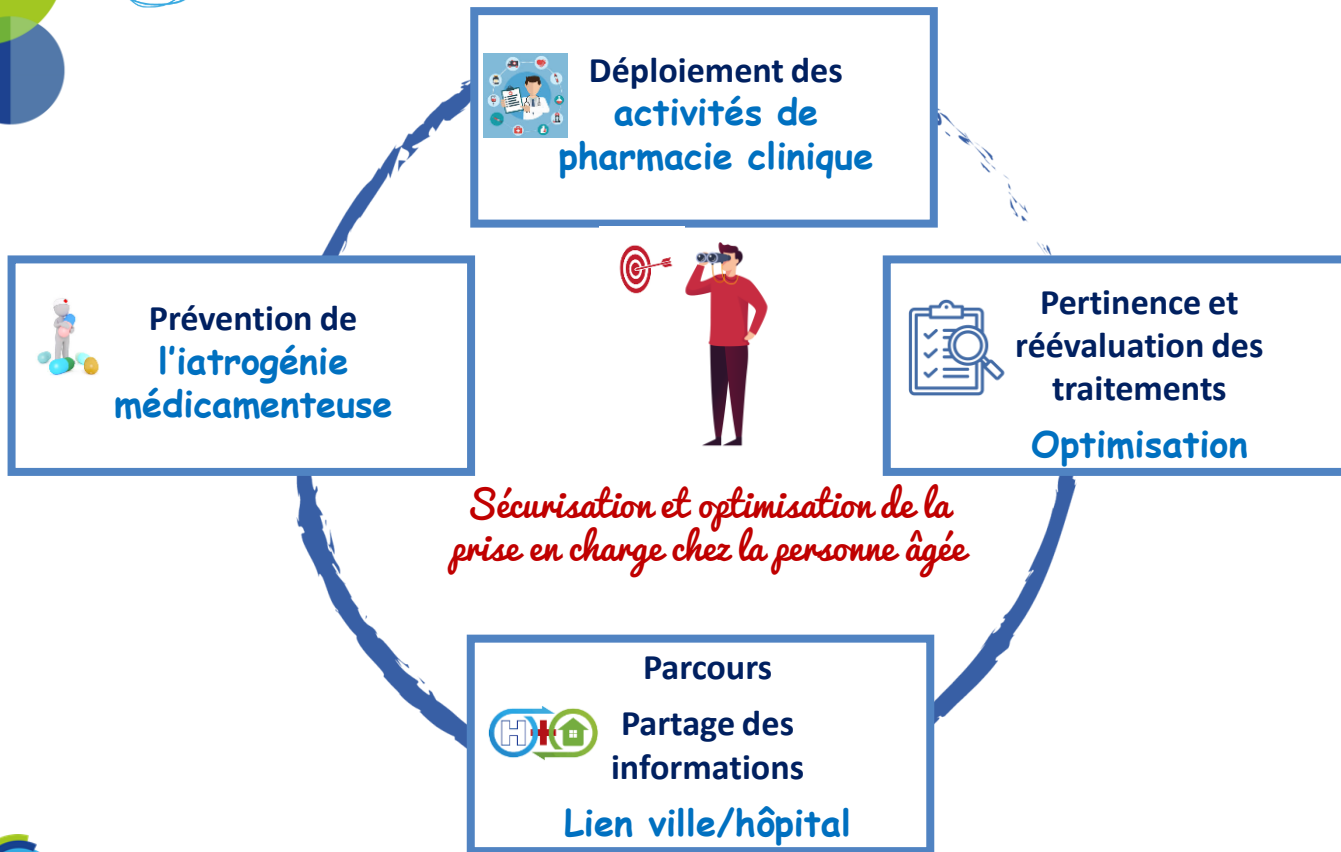
2	CHU	5	CH
1	ESPIC	4	ES privés



**15 479€\*** Montant par ES

\* Modulation intéressement ES sous AAP PHEV sur thématique Personne âgée

# 4 Conclusion – Objectifs MIPA



*En lien avec*

Les actions « lutte contre la iatrogénie de la personne âgée » du PAPRAPS  
Plan d'actions pluriannuel régional d'amélioration de la pertinence des soins



# CAQES SYNTHESE EVALUATION

## Indicateur régional



Anticancéreux oraux



# 1 Rappel – Indicateur régional Anticancéreux oraux (CHO)

## Objectifs



Mobiliser les professionnels sur les démarches de bon usage des anticancéreux par voie orale, de pharmacie clinique et de suivi et accompagnement des patients tout au long du parcours en coordination avec les professionnels de ville (prévention de l'iatrogénie, amélioration de l'observance et gestion des effets indésirables)

## Critères de ciblage

Principaux établissements de santé **avec une activité de traitement médicamenteux systémique du cancer**

19 ES ciblés



16 ES MCO publics

3 ES MCO privés

## Evaluation

Indicateur quantitatif

Evolution des dépenses PHEV et nombre de patients sous anticancéreux par voie orale

Indicateurs qualitatifs

Engagement de la Direction via programme d'actions produits de santé

Suivi et mise en place des actions de pharmacie clinique

Transmission des informations aux professionnels de ville

Actions de coordination avec la ville pour le suivi des patients

Score



Éligibilité à un intéressement





## 2 Synthèse évaluation – Indicateur régional CHO

### Points Positifs



Mobilisation dans le partage et la transmission des informations aux professionnels de la ville

89%

Engagement des ES dans une démarche d'amélioration de la prise en charge des patients sous anticancéreux par voie orale actée dans le programme d'actions produits de santé

74%

Mise en œuvre des démarches de pharmacie clinique visant à sécuriser la prescription d'anticancéreux par voie orale

68%

Entretiens pluridisciplinaires HDJ

Des démarches spécifiques mises en œuvre afin d'améliorer la coordination avec la ville pour le suivi des patients

47%

Plateformes ville-hôpital

Réunion d'échanges ville - hôpital

Mise à disposition d'outils d'aide au bon usage (fiches)

Systèmes de télésurveillance

Sessions de formation/sensibilisation à l'attention des PS de ville

### Points à renforcer

TO DO

Renforcer la formalisation des actions dans le programme d'actions « produits de santé » de l'ES

Poursuivre la montée en charge des actions de pharmacie clinique chez les patients sous anticancéreux oraux

Renforcer la communication aux professionnels de ville, avec notamment mise à profit du Dossier Communiquant en cancérologie

Renforcer les actions de coordination ES/structures d'aval/Ville pour le suivi du patient / meilleure observance et gestion des effets indésirables (*soirée ville/hôpital, outils de bon usage, ...*)  
-> Articulation avec l'accompagnement des pharmaciens d'officine (entretiens pharmaceutiques)

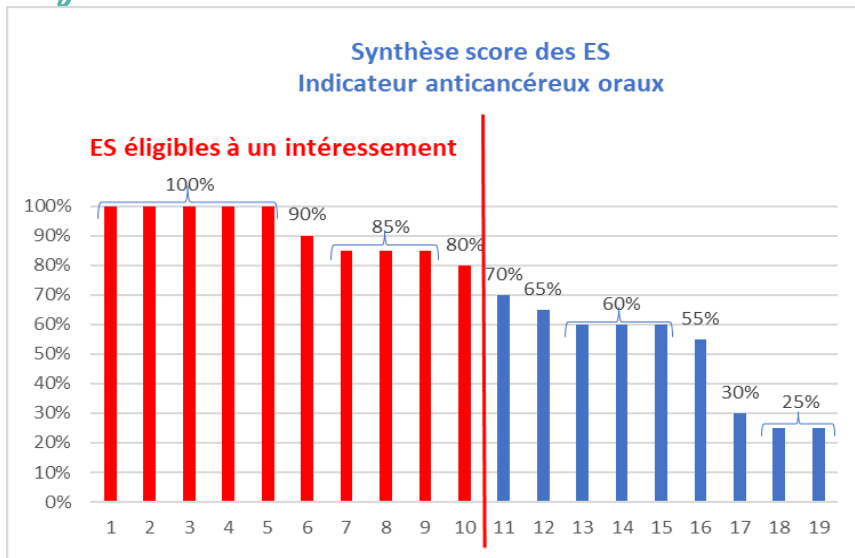
ES déclarant la mise en place d'actions vers la ville/structure d'aval

47%

# 3 Intéressement - CHO



## Synthèse score - indicateur Anticancéreux oraux



72%

Moyenne des scores

75% ES public MCO

58% ES privé MCO

Seuil CHO  
80% en 2022

## Intéressement année 2022 IR CHO

10  
52%ES éligibles à un intéressement  
Thème CHO

9

ES public  
MCO

1

ES privé  
MCO

19 349\* €

Montant par ES

\* Modulation intéressement ES sous AAP PHEV sur thématique anticancéreux oraux

# 4 Conclusion – Objectifs CHO

En lien avec

Déploiement des activités  
de pharmacie clinique



Actions de  
communication et de  
formation auprès des  
professionnels de ville

Partage des  
informations et  
coordination avec  
la ville/ structure  
d'aval

Amélioration de  
l'observance des  
traitements  
Prévention et gestion  
des effets indésirables

Les actions « anticancéreux oraux » du PAPPAS  
Plan d'actions pluriannuel régional d'amélioration de la  
pertinence des soins  
notamment la plateforme « oncofficine.fr »



La feuille de route régionale cancer /  
stratégie décennale

L'expérimentation article 51  
« oncolink » et les entretiens  
pharmaceutiques des pharmaciens  
d'officine (avenant 21 convention pharmaceutique)

# CAQES SYNTHESE EVALUATION

## Indicateur régional



PSY



# 1 Rappel – Indicateur régional PSY

## Objectifs



Mobiliser les professionnels sur la prise en charge globale des patients (somatique /psychiatrie), thème jugé à fort enjeu de pertinence de prescriptions, dans le cadrage régional de la pertinence des soins, volet produits de santé PAPRAPS 2022-2025

## Critères de ciblage

Etablissements de santé **avec une activité de psychiatrie** (top 15 des ES à monoactivité PSY et top 5 des MCO à activité PSY)

20 ES ciblés



15 ES publics dont 5 MCO

5 ES privés monoactivité PSY

## Evaluation

Indicateur quantitatif

Maîtriser les risques de iatrogénie médicamenteuse en santé mentale

Indicateurs qualitatifs

Engagement de la Direction

Suivi et mise en place des actions de pharmacie clinique

Renforcement de la coordination ES/EMS/Ville dans une logique de parcours

Score



Éligibilité à un intéressement



# 2 Synthèse évaluation – Indicateur régional PSY

## Points Positifs



Engagement des ES dans une démarche d'amélioration de la prise en charge médicamenteuse globale (somatique et psychiatrie) et dans la prévention de la iatrogénie

95%

Réalisation de l'analyse pharmaceutique en lien avec le dossier patient de psychiatrie

85%

Analyse régulière des interventions pharmaceutiques en lien avec les prescripteurs

70%

Mise en œuvre de la conciliation médicamenteuse

65%

Mise en place et/ou montée en charge de la réévaluation pluriprofessionnelle des prescriptions

65%

Dynamique d'évaluation des pratiques de prescription des benzodiazépines

70%

Conformité globale de l'audit régional CAQES - BZORDS  
Part des prescriptions de sortie avec co-prescription de benzodiazépines anxiolytiques ou co-prescription de benzodiazépines sédatives/hypnotiques non justifiées

97%

## Points à renforcer

TO DO

Optimiser la définition des actions (lisibilité, indicateurs de suivi, échéance) et intégration dans le PAQSS  
(Programme d'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins)

Réitérer ou réaliser en 2023 l'audit régional BZORDS en vue de l'évaluation 2024

Poursuivre la montée en charge des actions de pharmacie clinique

Renforcer les actions de promotion de réévaluation des durées de traitement

Renforcer les actions de coordination ES/structures d'aval/Ville autour de la prise en charge médicamenteuse globale du patient (soirée ville/hôpital, formation des libéraux, intervention en CMP, transmission CTM de sortie)

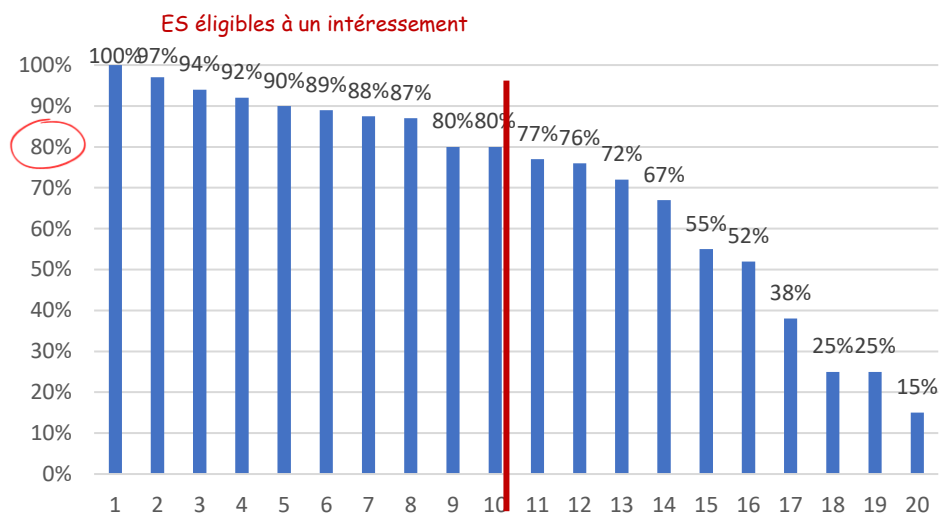
ES déclarant la mise en place d'actions vers la ville/structure d'aval

50%

# 3 Intéressement - PSY



## Synthèse score - indicateur Santé mentale



70%	Moyenne des scores
76%	ES public PSY
86%	ES privé PSY
36%	ES MCO PSY

Seuil PSY  
80% en 2022

## Intéressement année 2022 IR PSY



10 50%	ES éligibles à un intéressement Thème PSY
-----------	--



7	ES public PSY
---	---------------

3	ES privé PSY
---	--------------



17 531* €	Montant par ES
-----------	----------------

\* Modulation intéressement ES sous AAP PHEV sur thématique santé mentale

# 4 Conclusion – Objectifs PSY

Déploiement des activités  
de pharmacie clinique

Prévention de la  
iatrogénie  
Traitement somatique  
/psychiatrique



Pertinence des  
prescriptions



Partage des  
informations avec la  
ville/structure  
d'aval

En lien avec

Les actions « PSY » du PAPRAPS  
Plan d'actions pluriannuel régional  
d'amélioration de la pertinence des soins



Les travaux de la commission santé  
mentale



# CAQES SYNTHESE EVALUATION

## Indicateur régional

Douleur chronique

# 1 Rappel – Indicateur régional DLR

## Objectifs



Mobiliser les professionnels sur la prise en charge globale des patients douloureux chroniques en vue de diminuer l'iatrogénie médicamenteuse évitable, ainsi que les risques de surconsommation et de dépendance.

## Critères de ciblage

Structures labellisées « **Structure spécialisée douleur chronique** » y compris les permanences avancées



**30 ES ciblés**



22 ES publics dont 3 CHU

8 ES privés

## Evaluation

Indicateurs qualitatifs

Engagement de la Direction

Suivi et mise en place des actions de pharmacie clinique

Renforcement de la coordination ES/EMS/Ville dans une logique de parcours

Score



Éligibilité à un intéressement



## 2 Synthèse évaluation – Indicateur régional DLR

### Points Positifs



Engagement des ES dans une démarche de prévention de l'iatrogénie et de bon usage dans le domaine de la douleur aiguë et chronique

90%

Dynamique d'évaluation et de prévention des risques de dépendance

Engagement des ES auprès des patients atteints de douleurs chroniques et des professionnels de ville en vue de réduire les risques de dépendance et de iatrogénie (surdosage, gestion des effets indésirables notamment)

70%

### Points à renforcer

TO DO

Optimiser la définition des actions (lisibilité, indicateurs de suivi, échéance) et intégration dans le PAQSS (Programme d'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins)

Poursuivre la mise en œuvre des actions de pharmacie clinique

ES mettant en œuvre la conciliation médicamenteuse

46%

Renforcer les actions de promotion de réévaluation pluriprofessionnelle des traitements

ES mettant en œuvre la réévaluation des traitements

46%

Renforcer les actions d'information/de sensibilisation des professionnels de ville menées sur les risques de dépendance aux traitements (réunion d'information, support de communication, ...)

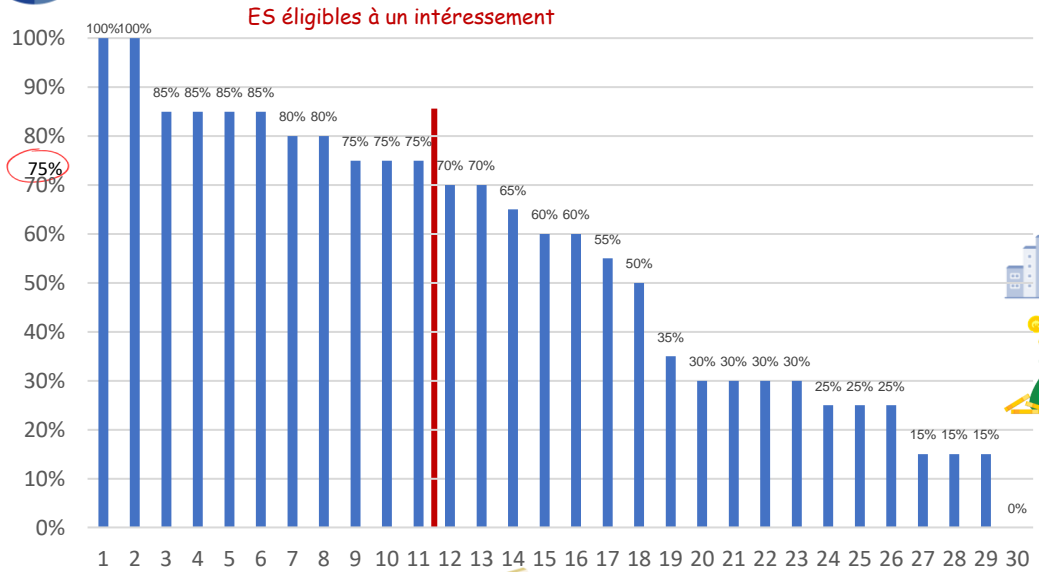
ES déclarant la non mise en place des actions vers les professionnels de ville

27%

# 3 Intéressement DLR

Synthèse score - indicateur Douleur

## Intéressement année 2022 IR DLR



**11**  
**37%**

ES éligibles à un intéressement  
Thème DLR



**3**

CHU

**5**

CH

**3**

ES privés

**14 072 €**

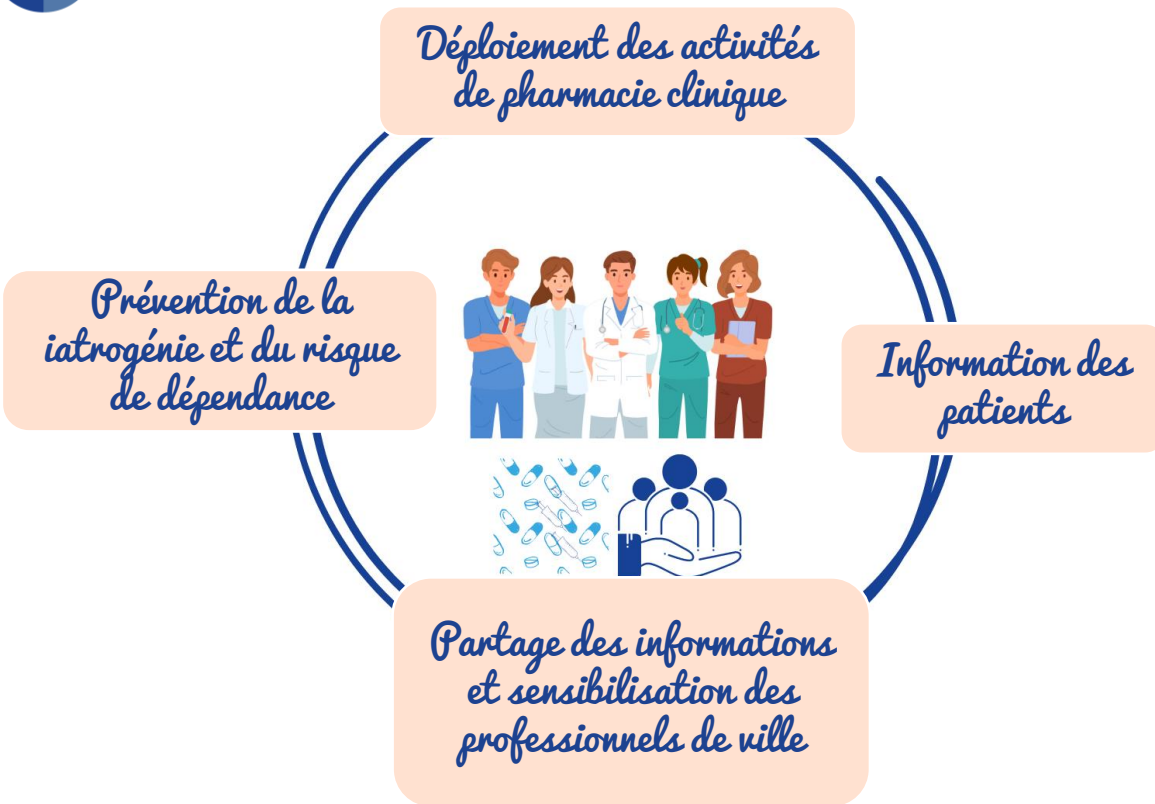
Montant par ES

**54%** Moyenne des scores

<b>87%</b>	CHU
<b>49%</b>	CH
<b>56%</b>	ES Privé

Seuil DLR  
75% en 2022

# 4 Conclusion – Objectifs DLR



*En lien avec*

Les actions « Douleur » du PAPRAPS  
Plan d'actions pluriannuel régional  
d'amélioration de la pertinence des soins



Les travaux du COPIL Douleur de  
l'ARS

# CAQES SYNTHESE EVALUATION

## Indicateur régional

Médicaments coûteux et innovants  
(liste en sus)

# 1 Rappel – Indicateur régional MED COUT INN

Objectif 

Garantir l'utilisation des **médicaments coûteux et innovants** inscrits sur la liste dans un objectif de conformité aux bonnes pratiques, de traçabilité et de pertinence de leur utilisation.

Critères de ciblage

Etablissements de santé **publics et privés à enjeux (dépendances significatives et/ou concernés par hors AMM)**

→ **43 ES ciblés**



26 ES publics

17 ES privés

Evaluation

Indicateur quantitatif

Maîtriser et réguler les évolutions des dépenses

Garantir la fiabilité et l'exhaustivité du codage des indications lors de la facturation

Respecter les conditions applicables aux prescriptions hors AMM codées 1999999 dans le PMSI

Indicateurs qualitatifs

Engager la direction et la communauté médicale

Déployer un plan d'action de pertinence et de maîtrise des dépenses

Score



→ *Éligibilité à un intéressement*



## 2

# Synthèse évaluation – Indicateur régional MED COUT INN

## Points Positifs



## Points à renforcer

TO DO

### Prescriptions hors AMM argumentées

(5/41 ES concerné n'ont pas ou partiellement argumenté leur hors AMM)

95%

### Codage des indications sans anomalies

(3/43 ES ont eu des anomalies de codage)

93%

### Dispensation de médicaments biosimilaires dans la cible (taux de biosimilaire $\geq$ cible)

(4/41 ne sont pas dans la cible / Total sur 41 ES - 2 ES non concernés)

90%

### Information de la CME sur l'analyse et l'évolution des prescriptions MED COUT INN

(6/43 ES n'ont pas informé la CME)

86%

### Intégration des plans d'actions sur les MED COUT INN dans les PAQSS\*

(7/43 ES n'ont pas transmis de PAQSS intégrant des actions sur les MED COUT INN)

84%

**Information du patient sur le caractère hors AMM de la prescription et traçabilité de la remise de cette information dans le dossier patient**

ES ayant un taux d'information patient  $\geq$  90%

66%

**Réalisation en 2023 d'un audit d'évaluation des pratiques sur au moins un médicament avec définition et mise en œuvre d'actions d'amélioration**

ES ayant réalisé un audit en 2022

46%

\*PAQSS = Programme d'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins

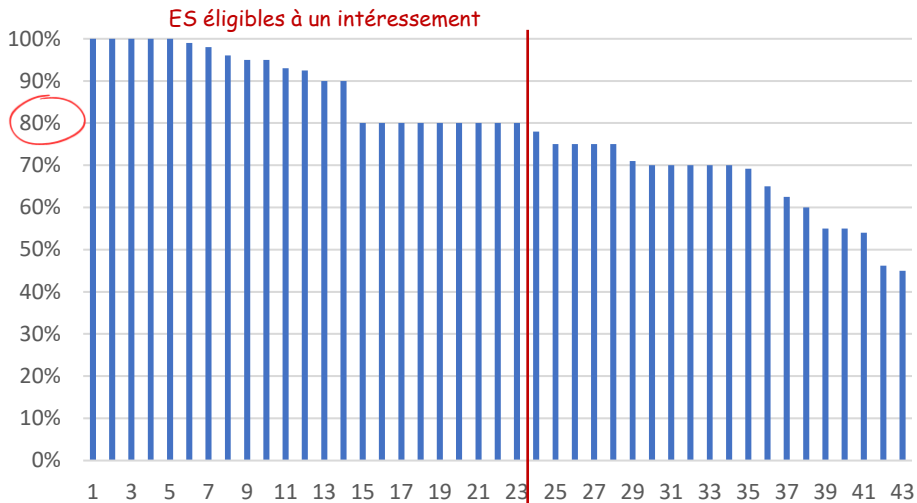


# 3 Intéressement – MED COUT INN



## Synthèse score

Synthèse des scores des ES - Indicateur MED COUT INN



79%

Moyenne des scores

98%	CHU	88%	CH
-----	-----	-----	----

80%	ESPIC	93%	ES privé
-----	-------	-----	----------

Seuil MED COUT INN 80% en 2022

## Intéressement année 2022 IR MED COUT INN



23  
53%

ES éligibles à un intéressement  
Thème MED COUT INN



2 CHU

10 CH

2 ESPIC

9 ES privés

### Enveloppe attribuée par thème

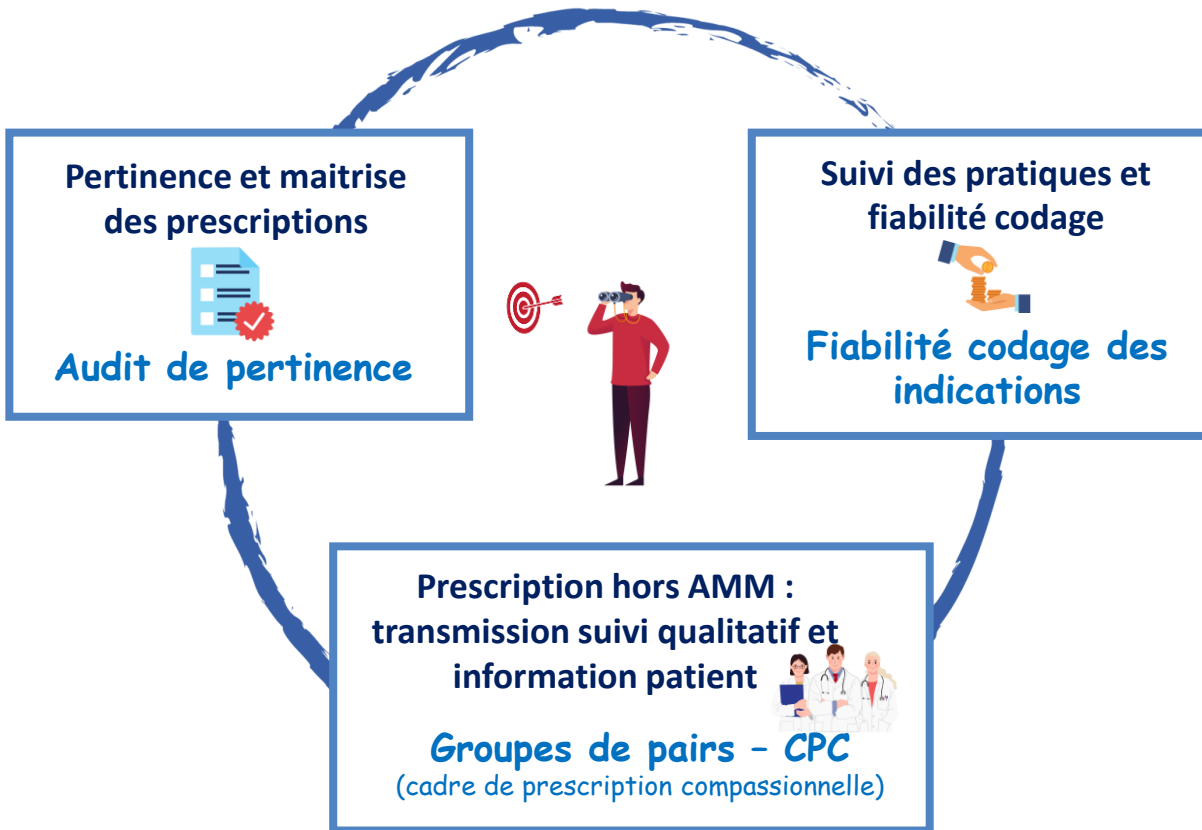
- Au prorata des dépenses 2022 des MED LES
- Avec définition d'un plafond maximum et minimum



7 663 € [5 000-20 000]

Montant moyen [min-max] par ES

# 4 Conclusion & objectifs – MED COUT INN



# CAQES SYNTHESE EVALUATION

## Indicateur régional



**Dispositifs médicaux implantables**



# 1 Rappel - Indicateur régional DMI

## Objectifs



Garantir l'utilisation des dispositifs médicaux implantables (DMI) inscrits sur la liste dans un objectif de conformité aux bonnes pratiques, de traçabilité et de pertinence de leur utilisation.

## Critères de ciblage

Etablissements de santé **publics et privés à enjeux (dépenses significatives)**



**31 ES ciblés**



14 ES publics

17 ES privés

## Evaluation

### Indicateur quantitatif

Maîtriser et réguler les évolutions des dépenses des DMI de la liste en sus – non scorié

### Indicateurs qualitatifs

Garantir la traçabilité sanitaire et financière des DMI

Engager la direction et la communauté médicale dans la gestion des DMI

Déployer un plan d'action de traçabilité, pertinence et maîtrise des dépenses des DMI



Score



*Éligibilité à un intéressement*



## 2 Synthèse évaluation – Indicateur régional DMI

### Points Positifs à poursuivre



Mise en place de l'informatisation complète du circuit des DMI ou projet en cours de déploiement

67%

Suivi de l'utilisation des dispositifs médicaux de la liste des DM « intra- GHS » - transmission PMSI effective

57%

Intégration dans le programme d'actions « produits de santé » des actions sur les DMI contribuant au management de la qualité du circuit des dispositifs médicaux stériles

77%

Information de la CME/CfME sur l'analyse des prescriptions et leur évolution

74%

Mise en œuvre d'une étude des risques, régulièrement actualisée, liée au circuit des DMI

61%

Transmission des données de suivi des registres réglementaires TAVI MITRACLIP

100%

Participation aux groupes de pairs TAVI MITRACLIP régionaux

100%

### Points à renforcer

TO DO

Enregistrement des IUD à chaque étape - montée en charge progressive en lien avec l'informatisation

ES enregistrant les IUD

23%

Assurer la traçabilité de la remise de l'information post implantation au patient

100% de la remise de l'information au patient

38%

ES déclarant moins de 80% de remise au patient

42%

Réalisation annuelle d'un audit de pertinence

ES ayant réalisé un audit de pertinence

45%

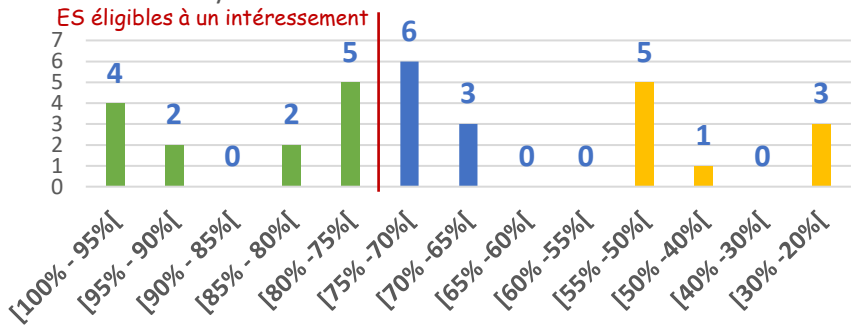
# 3 Intéressement - DMI

## Synthèse score - indicateur DMI



### Intéressement année 2022 IR DMI

Synthèse des scores ES - indicateur DMI



ES éligibles à un intéressement

Seuil DMI  
75% en 2022

**13**  
**42%**

ES éligibles à un intéressement

2	CHU	1	CH	10	ES privés
---	-----	---	----	----	-----------

### Enveloppe attribuée par thème

- Au prorata des dépenses 2022 DMI liste en sus
- Avec définition d'un plafond maximum et minimum



**10 546€** [5 000-30 000€]

Montant moyen [min-max] par ES

**69%**

Moyenne des scores indicateur DMI

74,7%	CHU	51,3%	CH	80%	ES privés
-------	-----	-------	----	-----	-----------



# 4

## Conclusion - Objectifs DMI



# CAQES SYNTHESE EVALUATION

## Indicateur régional

**GÉNÉRIQUES-BIOSIMILAIRES**





# 1 Rappel – Indicateur régional Génériques

## Objectifs

Promouvoir la prescription des médicaments inscrits au répertoire des génériques

## Critères de ciblage

Etablissements ayant un taux de génériques inférieur à la moyenne nationale parmi les Ets de même catégorie, sur 1 à 5 classes thérapeutiques du répertoire.

avec un nombre de boîtes supérieur ou égal à la médiane régionale sur les classes concernées

35 ES ciblés



29 ES publics

6 privés

## Evaluation

### Indicateur quantitatif

Maitriser la prescription des principes

### Indicateurs qualitatifs

Mise à jour du livret thérapeutique

Plan de communication inter & externe

Actions remarquables

Score



Éligibilité à un intéressement



## 2 Synthèse évaluation – Indicateur régional GEN

### Points Positifs



Evaluation du livret thérapeutique avec référencement, intégration et mise en avant des médicaments appartenant au répertoire des génériques dans le LAP

45,7%

Communication régulière, actions de sensibilisation et de promotion dans les services auprès des prescripteurs y compris les internes (*accès au répertoire, état des lieux sur l'évolution du taux de prescription dans le répertoire ...*)

51,4%

### Points à renforcer

TO DO

Actions de communication et d'informations régulières auprès des patients (*affiches, flyers ...*)

36,4%

Elaborer et mettre en place des actions remarquables de promotion de la prescription des médicaments génériques (*pré-paramétrages d'ordonnances de sortie type, validation pharmaceutique prioritaire ...*)

17,1%

# 3 Intéressement - GEN

## Synthèse score - indicateurs génériques



Intéressement année 2022  
IR GEN



10  
28,6%

ES éligibles à un intéressement  
Thème GEN



1 CHU

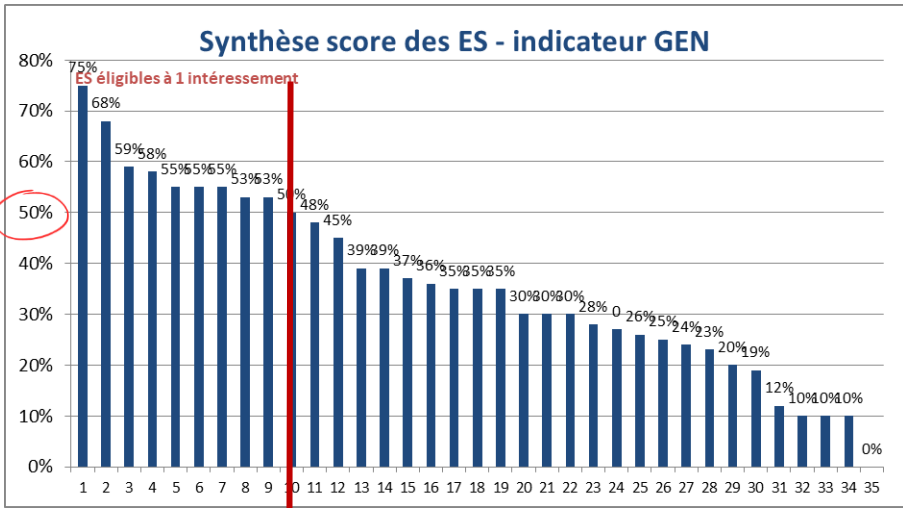
7 CH

2 ES privés



8 225 €

Montant par ES



36%	Moyenne des scores
31%	CHU
35%	CH
43%	ES privés

Seuil GEN  
50% en  
2022

# 1 Rappel – Indicateur régional Biosimilaires

## Objectifs

Promouvoir la prescription des médicaments biosimilaires

## Critères de ciblage

Etablissements ayant un taux de biosimilaires inférieur à la moyenne nationale parmi les Ets de même catégorie, sur 1 à 2 classes thérapeutiques sur les biosimilaires.

Avec un nombre de boîtes supérieur ou égal à la médiane régionale sur les classes concernées

28 ES ciblés



22 ES publics

6 ES privés

## Evaluation

### Indicateur quantitatif

Maitriser la prescription des principes

### Indicateurs qualitatifs

Mise à jour du livret thérapeutique

Plan de communication inter & externe

Actions remarquables

Score



Éligibilité à un intéressement



## 2 Synthèse évaluation – Indicateur régional BIOSIM

### Points Positifs



Evaluation du livret pharmaceutique sur les classes thérapeutiques biosimilaires avec référencement, intégration et mise en avant des médicaments biosimilaires dans le LAP (*dès leur sortie pour les nouveaux biosimilaires*)

46,4%

Communication régulière, actions de sensibilisation et de promotion dans les services auprès des prescripteurs y compris les internes, particulièrement pour les molécules ciblées (*diffusion régulière de la liste des biosimilaires avec différentiel de coûts, état des lieux sur l'évolution du taux de prescription des biosimilaires, règles de prescription ...*)

67%

### Points à renforcer

TO DO

Actions de communication et d'informations régulières auprès des patients (*affiches, flyers ...*)

39,3%

Elaborer et mettre en place des actions remarquables de promotion de la prescription des médicaments biosimilaires (*entretiens pharmaceutiques lors des switches, validation pharmaceutique prioritaire, pré-paramétrages d'ordonnances de sortie type ...*)

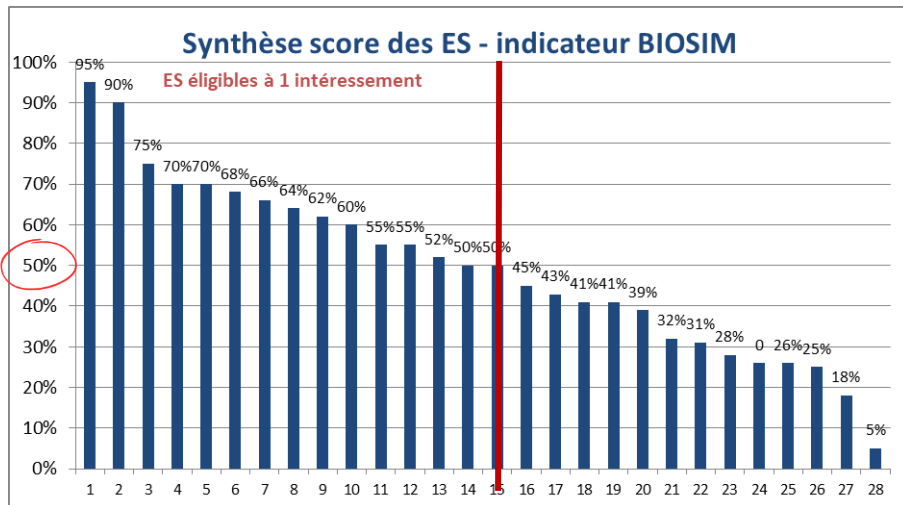
14,3%

# 3 Intéressement - BIOSIM



Synthèse score - indicateur biosimilaires

Intéressement année 2022  
IR BIOSIM



15  
53,6%

ES éligibles à un intéressement  
Thème BIOSIM



2

CHU

10

CH

3

ES privés



5 483 €

Montant par ES

49%

Moyenne des scores

51%

CHU

49%

CH

49%

ES privés



# CAQES SYNTHESE EVALUATION

## Indicateur régional

**Transport**



# 1 Rappel – Indicateur régional (IR) Transport

## Objectif

Défini en complément de l'indicateur national, il porte sur la **diminution du recours au transport professionnalisé** (ambulance et transport assis professionnalisé), au profit du véhicule personnel ou du transport en commun.

## Critères de ciblage

Etablissements de santé MCO publics ayant un **taux de recours au transport professionnalisé supérieur d'au moins 2 points à la médiane régionale** sur au moins un des trois types d'activité considérés (séjours MCO, séances de chimiothérapie pour affection tumorale et de radiothérapie, actes et consultations externes) et des dépenses de transports supérieures à 400 000 euros

→  18 ES ciblés

## Evaluation

### Indicateur quantitatif

Diminution du taux de recours au transport professionnalisé sur le(s) type(s) d'activité ciblé(s), entre le 2<sup>nd</sup> semestre 2021 et le 2<sup>nd</sup> semestre 2022

30%

Score

70%



Éligibilité à un intéressement

### Indicateurs qualitatifs

Mise en place d'un plan de communication (interne et externe) pour sensibiliser au juste recours aux transports professionnels

Utilisation de la plateforme régionale de commande de transports


Fixation d'objectifs chiffrés dans les contrats de pôle des spécialités ciblées, conjointement avec l'Assurance Maladie et l'ARS

Fluidification du processus de sortie (zones tampons, centralisation des documents)






## 2 Synthèse évaluation – IR Transport




La **plateforme régionale de commande de transports** est utilisée par plus de 90% des services prescripteurs dans 72% des ES évalués. En 2022, 3 ES n'avaient pas encore déployé la plateforme mais l'ont fait depuis ou sont en train de le faire.

La **communication sur le juste recours au transport professionnalisé** doit être améliorée, notamment à destination des patients et de leur entourage :

- 
- 44% des ES ont diffusé une information régulière aux soignants en 2022, 28% l'ont fait en partie et 28% ne l'ont pas fait
  - 33% des ES ont diffusé une information régulière aux patients et à leur entourage, 28% l'ont fait en partie et 39% ne l'ont pas fait

Les **actions en faveur de la fluidification du processus de sortie** (centralisation des documents de sortie, mise en place de zones tampon) doivent encore être mises en œuvre dans 33% des ES et poursuivies dans 44% d'entre eux.



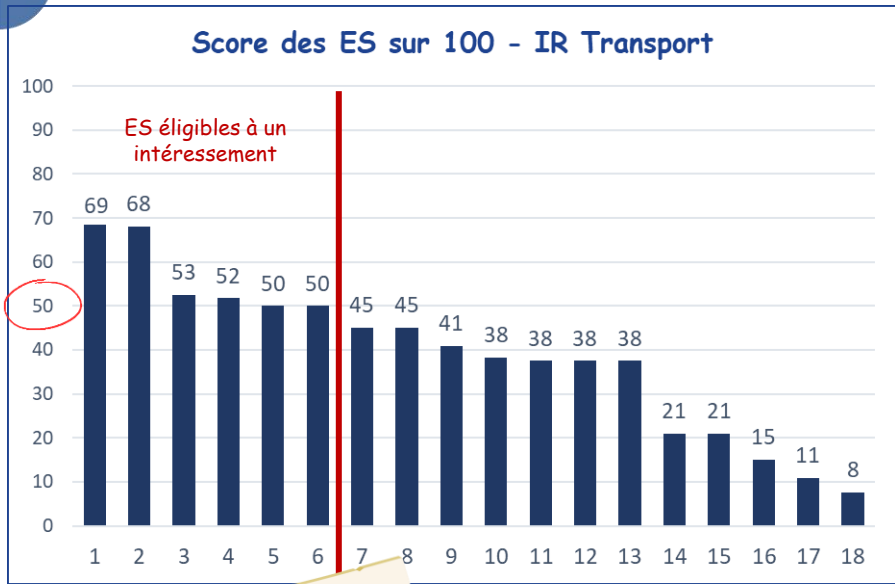
Près de 80% des ES n'ont ni fixé d'**objectifs chiffrés de diminution du recours aux transports professionnels dans les contrats de pôle des spécialités ciblées**, ni engagé de travail d'identification de ces pôles en 2022. L'utilisation de la plateforme régionale Transport permet de disposer de données utiles et l'Assurance Maladie se tient à la disposition des ES pour les accompagner dans ce travail.

→ L'objectif de diminution du **taux de recours au transport professionnalisé** a été atteint dans seulement :

- 50% des ES ciblés sur les séjours MCO
- 22% des ES ciblés sur les séances
- 14% des ES ciblés sur les actes et consultations externes

# 3

## Score et intéressement – IR Transport



ES éligibles à un intéressement

Seuil Transport 50/100 en 2022

39/100 Moyenne des scores

### Intéressement année 2022 IR Transport

Sélection des ES ayant un score ≥ 50%

 **6**  
**33%** ES éligibles à un intéressement sur le thème régional Transport

 **23 500 €** Montant moyen par ES intéressé

# EN SYNTHÈSE

# SYNTHESE INTERESSEMENT INDICATEURS REGIONAUX



Indicateur	ATB	MIPA	Anti cancéreux oraux	PSY	Douleur	LES MED	LES DMI	GEN	BIOSIM	Transport	TOTAL IR
Nb ES concernés par indicateur	19	26	19	20	30	43	31	35	28	18	81
Nb ES intéressés par indicateur	8	12	10	10	11	23	13	10	15	6	57
% ES intéressés par indicateur	42%	46%	53%	50%	37%	53%	42%	29%	54%	33%	70%
Montant de l'intéressement par indicateur	20 818€	15 479€	19 349€	17 531€	14 072€	7 663€ [5 000-20 000€]	10 546€ [5 000-30 000€]	8 225€ [2 000-20 000€]	5 483€ [2 000-20 000€]	23 500€ [20 700-28 300€]	Max : 134 734€ Min : 2 000€ 

## SYNTHESE INDICATEURS NATIONAUX



### INDICATEURS NATIONAUX : 53 établissements de santé concernés

Nb ES ciblés par IN	ARA-II	ézétimibe	pansements	perfusion à domicile	IPP	EPA	transports	insuffisance cardiaque
	2	8	8	21	12	16	30	37

*Résultats / intéressements en cours*

**A VENIR**

# Calendrier procédure d'intéressement 2023

Ajusté suite au retard des résultats indicateurs nationaux

- ❑ **Notification individuelle aux établissements de santé (Indicateurs régionaux)** **26 septembre 2023**  
*Transmission du rapport d'évaluation ainsi que la synthèse régionale via la Plateforme e-medite*
- ❑ **Période contradictoire prévue entre le 26 septembre et le 26 octobre 2023 (thèmes régionaux uniquement)**
  - ✓ **VALIDATION impérative des rapport d'évaluation individuels** à faire avant le 26 octobre. toute observations devra se faire par écrit via la plateforme (référénts thématiques référencés sur la plateforme du suivi du contrat en ligne : E-MEDITE)
- ❑ **Notifications définitives et règlement de l'intéressements FIR** **Novembre 2023**  
**Décalage de la communication sur les résultats des thématiques nationales (IN)**
- ❑ **INFORMATION : Webinaire de présentation et restitutions de résultats régionaux** envisagés entre octobre et décembre 2023 sur les priorités du Plan d'actions pluriannuel régional d'amélioration de la pertinence des soins (PAPRAPs) 2022-2026 de la région Nouvelle-Aquitaine, axe prescriptions.

Merci pour votre attention