

# Pertinence des prescriptions de produits de santé :

Priorités régionales, résultats et  
accompagnement de l'OMEDIT

---

# Cadrage régional de la pertinence



**Marcela ARNAUD-FREDES**

*Référente produits de santé*



# Le plan d'actions pluriannuel régional d'amélioration de la **pertinence des soins et des prescriptions (PAPRAPS) 2022-2026** Nouvelle-Aquitaine

## VOLET PERTINENCE DES PRESCRIPTIONS



**PREVENTION  
ET BON USAGE**  
*des produits de santé*

Pôle Pertinence et Efficience des Parcours de Soins et Développement Durable -  
Direction de l'offre de soins - ARS Nouvelle-Aquitaine

# PAPRAPS 2022-2026 Nouvelle-Aquitaine

- ✓ Agir sur les prescriptions intra-hospitalières et sur les prescriptions « de sortie » exécutées en ville (PHEV) Médicaments – LPP => **plus d'1 Md € en région, en 2023**
- ✓ Assurer une véritable **continuité de la prise en charge médicamenteuse** et des **dispositifs médicaux**, lors des points de transition **ES-ESMS-Ville** et en particulier sur les **parcours de soins sensibles (prévention)**
- ✓ Mieux **comprendre les données et les pratiques (diagnostic régional)**, partage des marges de progrès, adhésion aux **objectifs communs** et mise en place des leviers (**concertation**).



# PAPRAPS 2022-2026 Nouvelle-Aquitaine

Mapping évolution des thématiques prioritaires en région

## Diagnostic régional partagé

**40,3 %** est le taux de recours aux antibiotiques en région, trop élevé encore.  
**Les ATB (déchets)** retrouvés dans la nature peuvent provoquer des résistances chez les **bactéries animales ou environnementales** et impacter la biodiversité

Bon usage des **antibiotiques** et prévention de l'antibiorésistance



Réduction des médicaments potentiellement inappropriés chez la **personne âgée**

**39,6%** c'est la part des médicaments potentiellement inappropriés chez les patients âgés de plus de 75 ans

**44,85%** des boîtes d'antidépresseurs consommées en région concernent les personnes âgées de plus de 65 ans

**Forte mobilisation**  
**Nombreux leviers et plans d'actions**

**Peu de leviers**  
**Faible Adhésion**

PAPRAPS  
2018-2024

**Données partielles ou en cours d'analyse**  
**(volume des prescriptions/consommations)**

Journée régionale OMEDIT Nouvelle-Aquitaine Guadeloupe Guyane - 21 novembre 2024



# PAPRAPS 2022-2026 Nouvelle-Aquitaine

Mapping évolution des thématiques prioritaires en région

Diagnostic régional partagé

**38 651 patients** suivis à domicile en région, en 2023; le taux de recours aux anticancéreux oraux (+6% v/s 2022) et les innovations thérapeutiques progressent et modifient la prise en charge des parcours de soins CANCER.

Prévention auprès des patients sous **anticancéreux oraux** suivis à domicile

Peu de leviers  
Faible Adhésion

Forte mobilisation  
Nombreux leviers et plans d'actions

**284 M€** le montant des remboursements des **anticancéreux oraux**, en 2023 (plus d'un quart du total des PHMEV), fort enjeu de bon usage, d'observance et **coordination entre professionnels de santé ville-hôpital**

PAPRAPS 2018-2024

Données partielles ou en cours d'analyse  
(volume des prescriptions/consommations)



# PAPRAPS 2022-2026 Nouvelle-Aquitaine

Diagnostic régional partagé

**14,5%** est le taux de recours aux benzodiazépines en région.

Mapping évolution des thématiques prioritaires en région

**16 millions** de personnes parmi les 11-75 ans ont déjà pris des médicaments psychotropes en France.

Prise en charge médicamenteuse de la **SANTÉ MENTALE** (psychotropes)

Forte mobilisation  
Nombreux leviers et plans d'actions

Prise en charge de la **DOULEUR** (antalgiques opioïdes)

**60,5%** est le taux de recours aux antalgiques en région en 2023

**Près de 2%** est le taux de recours aux **antalgiques de palier III** en région. Une alerte a été communiquée aux professionnels de la région sur le recours trop élevé en région de l'Oxycodone.

Données partielles ou en cours d'analyse

(volume des prescriptions/con consommations)

PAPRAPS  
2018-2024

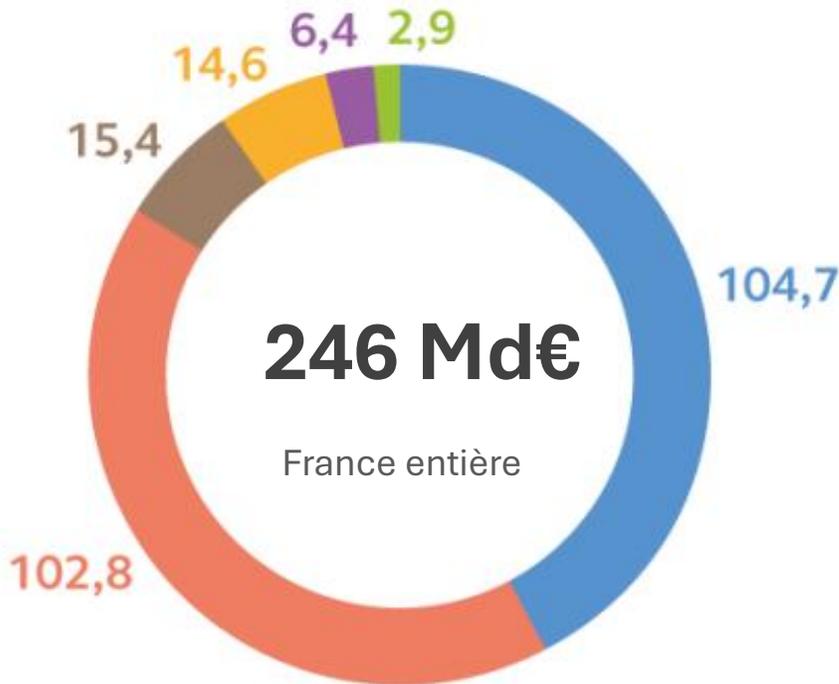
Peu de leviers  
Faible Adhésion

# PAPRAPS 2022-2026 Nouvelle-Aquitaine

Focus prescriptions hospitalières exécutées en ville (PHMEV-LPP) **1 188 837 966 €**  
**en Nouvelle-Aquitaine en 2023** 11% de progression (hors neutralisations) v/s 2022

Focus ONDAM 2023 grands secteurs de l'offre de soins (hors COVID)

- ✓ les SOINS de ville représentent **42,4%**
- ✓ les **établissements de santé** **41,6%**



- Soins de ville
- Établissements de santé
- Établissements pour personnes âgées
- Établissements pour personnes en situation de handicap
- Fonds d'intervention régional
- Autres prises en charge

Les remboursements de produits de santé **médicaments et dispositifs médicaux** sont inclus dans ces deux enveloppes

Des **marges des progrès** sur la pertinence de prescription, la lutte contre la **polymédication**, lutte contre le **gaspillage** ou la bonne **adéquation bénéfique/risque**, plus de réévaluation des traitements et sensibilisation pour réduire les mésusages.



## Rappel calendrier CAQES T4 2024

## T1 2025



2025

### I. PROCÉDURE D'ÉVALUATION CAQES 2022-2024 (année civile 2023)



▶ Notifications Résultats 2023

▶ ÉVALUATION Année 2024

▶ Envoi des nouveaux contrats CAQES 2025-2026 pour signature électronique

▶ Démarrage des contrats 2025-2026

### II. PROCÉDURE DE SIGNATURE DES CAQES 2025-2026 (Déploiement des engagements contractuels à partir de janvier 2025)



## E-MEDITE

Accompagnement OMEDIT renforcé - mise à disposition de nouveaux outils via la Plateforme E-MEDITE

Valorisation davantage des actions contribuant à la transformation écologique du système de santé (TESS)



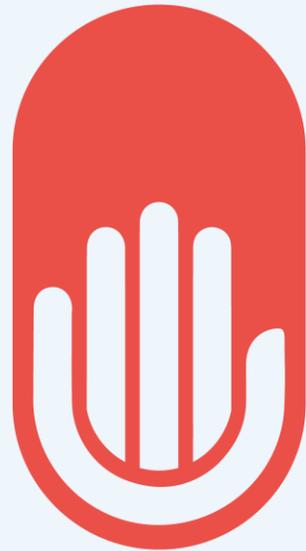


# Perspectives Nouvelle-Aquitaine

- ✓ Poursuite du **dispositif tripartite CAQES**, qui lie les établissements de santé à l'Assurance maladie (CPAM) et l'ARS Nouvelle-Aquitaine pour deux années complémentaires ; forte contribution de l'OMEDIT sur ce suivi : **89 CAQES 2025-2026 proposés**.
- ✓ Maintien des **priorités PAPRAPS** ; la lutte contre la prévention de la iatrogénie médicamenteuse, la maîtrise des PHMEV-LPP et l'amélioration continue des pratiques, contribuant notamment à la **transformation écologique du système de santé et à la soutenabilité de notre système de soins**.
- ✓ Poursuite des analyses des données **en étroite partenariat avec l'Assurance Maladie** ainsi que le soutien des campagnes de sensibilisation, des formations et du déploiement des dispositifs nationaux, régionaux et locaux pour la prévention et le bon usage des produits de santé **dans tous les secteurs de soins**.



# PAPRAPS 2022-2026 Nouvelle-Aquitaine



**PREVENTION  
ET BON USAGE**  
*des produits de santé*

**Merci pour votre attention**

# Personne âgée



**Marine DOUTREMEPUICH**

*Pharmacien*





## Établissements concernés



**26 établissements concernés**

### 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

**19**  
Publics

- 16 - CENTRE HOSPITALIER ANGOULEME
- 16 - CENTRE HOSPITALIER SUD CHARENTE
- 17 - GH LA ROCHELLE-RE-AUNIS - LA ROCHELLE
- 17 - CENTRE HOSPITALIER DE SAINTONGE
- 19 - CENTRE HOSPITALIER DUBOIS BRIVE
- 19 - CH TULLE - COEUR DE CORREZE
- 23 - CENTRE HOSPITALIER DE GUERET
- 24 - CENTRE HOSPITALIER DE PERIGUEUX
- 33 - CHU HOPITAUX DE BORDEAUX
- 33 - CENTRE HOSPITALIER D'ARCACHON
- 33 - CENTRE HOSPITALIER DE LIBOURNE
- 40 - CENTRE HOSPITALIER DE MONT DE MARSAN
- 40 - CENTRE HOSPITALIER DE DAX
- 47 - CH AGEN NERAC - HOPITAL SAINT-ESPRIT
- 64 - CENTRE HOSPITALIER COTE BASQUE
- 64 - CENTRE HOSPITALIER DE PAU
- 79 - CENTRE HOSPITALIER DE NIORT
- 86 - CHU LA MILETRIE (POITIERS)
- 87 - C H U DE LIMOGES

**2**  
ESPIC

- 33 - CLINIQUE MUTUALISTE DE PESSAC
- 33 - M.S.P.BX. BAGATELLE

**5**  
Privés

- 33 - CLINIQUE SAINT- AUGUSTIN
- 33 - POLYCLINIQUE BORDEAUX NORD AQUITAINE
- 33 - HOPITAL PRIVE SAINT-MARTIN
- 47 - CLINIQUE ESQUIROL - SAINT-HILAIRE
- 87 - POLYCLINIQUE DE LIMOGES - Site CHENIEUX



## Score moyen thématique de chaque établissement concerné



62%  
des établissements  
concernés  
intéressés

Sur 26 établissements concernés,

**16 intéressés**

+4 établissements par rapport à l'évaluation CAQES 2022

Seuil intéressement 2022 : 80%

# CAQES : thème MIPA

## Indicateurs : les résultats importants

### Résultats Audit CAQES MIPA 2023

ES  20 ES 10 ES en 2022

Population  719 patients 84,6 ans Sexe ratio 0,8

Prescriptions  10,9 Médicaments prescrits en moyenne 39 Max

 724 Nb total de Médicaments potentiellement inappropriés chez la PA (MPI)

55% des prescription avec ≥1MPI  
0,95 MPI en moyenne par prescription

TOP 3 MPI 



Réévaluation





## Indicateurs : les résultats importants

### Des points positifs

Lutte contre l'iatrogénie chez la PA  
Pertinence - optimisation des traitements - lien ville/hôpital

100%

▶ Poursuite de **l'engagement et de la dynamique** avec mise en place d'un plan d'actions et d'actions de formation et de sensibilisation au sein de leur ES

81%

▶ **Montée en charge** des activités de  
 **pharmacie clinique et de conciliation**

239 Conciliations/BM en moyenne 145 en 2022 Min : 0 – Max : 1775

88%

**réévaluation pluri professionnelle** des traitements chez la PA

88%

▶ Renforcement de la **dynamique d'évaluation des pratiques**

Vs 70% en 2022

### Des points à renforcer

▶ Renforcer les actions engagées vers la ville et les établissements médico-sociaux

54%

Vs 30% en 2022

*Plateforme en lien avec ville/EHPAD, lettre de liaison, formations, hotline gériatrie, lien avec EMG*



## Perspectives 2025

- ▶ Des engagements identiques
- ▶ Continuité de l'ancien contrat
- ▶ Des indicateurs propres à la valorisation des activités de pharmacie clinique

✓ **Analyse pharmaceutique**

✓ **Bilan de Médication**  
(conciliation médicamenteuse + expertise pharmaceutique)

✓ **Plan Pharmaceutique Personnalisé**

✓ **Entretien Pharmaceutique**

✓ **Codification des activités**

*Lien décret mission PUI*

## Boite à outils régionale Personnes âgées



Grille d'audit  
Evaluation des  
pratiques de  
prescription



Commission  
OMEDIT  
« Personne âgée »



Formations  
OMEDIT

Pertinence des prescriptions  
chez la personne âgée

Entretien de compréhension  
« OMAGE »



Sérious Game  
PRISMAGE



## Grille d'audit d'évaluation des pratiques de prescription chez la personne âgée



Mise à disposition des professionnels dans le cadre du CAQES ou par demande mail

### Évaluation des pratiques de prescriptions & actions correctrices mises en œuvre

#### Identification

- des médicaments potentiellement inappropriés chez la personne âgée (MPI)
- des potentielles omissions de traitement (OMI)

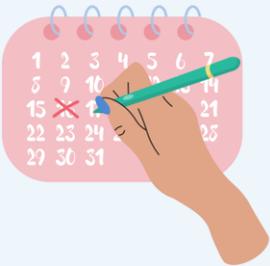
 *Logique de  
déprescription*

# Accompagnement OMEDIT - PA

## Commission régionale OMEDIT « Personne âgée »



Groupe de travail pluriprofessionnel



Prochaine date : début 2025



Programme de travail 2025

# Accompagnement OMEDIT - PA

## Formations OMEDIT



Pertinence des prescriptions chez la personne âgée

Gratuites  
1j en présentiel

Année 2024

4 sessions

91 Professionnels formés



53% pharmaciens



13%  
préparateurs en  
pharmacie



25% médecins



9% IDE

Poursuite des sessions en 2025



Inscription idem via site internet OMEDIT

Inscrivez  
vous !

# Accompagnement OMEDIT - PA

## Formations OMEDIT



Gratuites  
En distanciel

Entretien de compréhension via le jeu de carte OMAGE

NOUVEAU

Poursuite des sessions en 2025



Pour qui?

Tous professionnels

médecin, IDE,  
pharmacien,  
psychologue, aide-  
soignant,  
rééducateur...

57

Professionnels formés en 2024

Quels objectifs?

- ✓ Mener un entretien de compréhension avec le patient (âgé ou complexe)
- ✓ Écoute active du patient permet d'exposer ses besoins, attentes et priorités
- ✓ Via jeu de carte
- ✓ Rédiger une synthèse

Quel support?

Un jeu de carte

Dessins + verbatim patients



Quel déroulé?

- 1 1ère session  
Formation théorique  1h30  
Présentation, déroulé

Mise en situation pratique et transmission de synthèse

- 2 2ème session  
Retour d'expérience  1h30

# Accompagnement OMEDIT - PA

*Serious Game*

PRISMAGE



Prévention des risques liés à l'iatrogénie médicamenteuse chez le sujet âgé

Gratuit  
En téléchargement sur  
notre site internet

réalisé par l'OMEDIT Nouvelle-Aquitaine, Guadeloupe, Guyane et OMEDIT Martinique



-----> Choisissez votre avatar et naviguez dans le parcours de soins de votre patiente Madame Lachute



**A vous  
de jouer !**

# Santé mentale



**Myriam ROUDAUT**

*Pharmacien coordonnateur adjoint*





## Établissements concernés



**20 établissements concernés**

### Critère de ciblage :

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

**14**  
Publics

- 16 - CENTRE HOSPITALIER CAMILLE CLAUDEL - LA COURONNE
- 17 - GH LA ROCHELLE-RE-AUNIS - LA ROCHELLE
- 23 - CENTRE HOSPITALIER LA VALETTE - SAINT VAURY
- 24 - CENTRE HOSPITALIER DE VAUCLAIRE
- 33 - CENTRE HOSPITALIER DE LIBOURNE
- 33 - CENTRE HOSPITALIER CHARLES PERRENS
- 33 - CENTRE HOSPITALIER DE CADILLAC
- 40 - CENTRE HOSPITALIER DE MONT DE MARSAN
- 47 - CENTRE HOSPITALIER DE LA CANDELIE
- 64 - CENTRE HOSPITALIER COTE BASQUE
- 64 - CHS DES PYRENEES
- 79 - CENTRE HOSPITALIER DE NIORT
- 86 - CENTRE HOSPITALIER HENRI LABORIT - POITIERS
- 87 - CENTRE HOSPITALIER ESQUIROL

**1**  
ESPIC

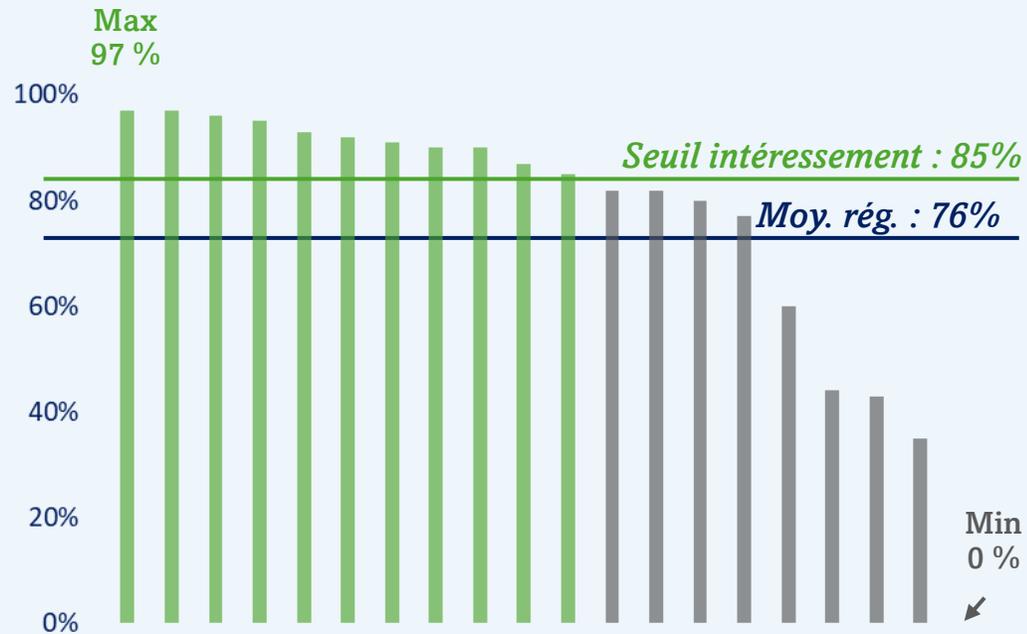
- 19 - CENTRE HOSPITALIER PAYS EYGURANDE

**5**  
Privés

- 17 - VILLA DU PARC - SAUJON
- 24 - FONDATION JOHN BOST
- 33 - MAISON DE SANTE LES PINS
- 33 - CLINIQUE LES HORIZONS
- 64 - CLINIQUE CHATEAU CARADOC



## Score moyen thématique de chaque établissement concerné



**55%**  
des établissements  
concernés  
intéressés

Sur 20 établissements concernés,

**11 intéressés**

+1 établissement par rapport à l'évaluation CAQES 2022

Seuil intéressement 2022 : 80%



## Principaux résultats 2024 (année civile 2023)



Dynamique d'amélioration de la qualité de la prise en charge médicamenteuse intégrée au PAQSS



Engagement sur l'évaluation des pratiques

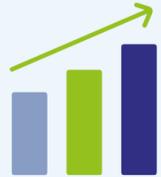
80 % des ES ont réalisés BZORDS avec mise en place d'actions d'amélioration entre les 2 itérations



Mobilisation sur la transition écologique intégrant les alternatives non médicamenteuses validées et la pertinence



81 % des ES : actions coordonnées en lien avec la ville et/ou structures d'aval en vue de sécuriser la prise en charge médicamenteuse globale des patients en psychiatrie



2/3 des ES mettent en œuvre

la **conciliation médicamenteuse** chez les malades chroniques dont 50% en routine

la **réévaluation pluriprofessionnelle des traitements** dont 2/3 formalisés (staff, ...)



actions de formation/sensibilisation/outils en lien avec les professionnels de ville

### Evaluation 2025 (données 2024)

**Changement de la thématique de l'audit** : traçabilité de la contraception (de la prescription à l'administration) lors de la coprescription d'un psychotrope

### Contractualisation CAQES 2025-2026 – continuité CAQES

- Renforcement du développement des activités de pharmacie clinique
- Valorisation des actions sur la transition écologique



## Résultats préliminaires de la 2<sup>ème</sup> itération de BZORDS



### Principaux résultats 2024 (année civile 2023)



#### Critères d'inclusion

patient avec prescription de benzodiazépines en sortie d'hospitalisation complète sans limite d'âge

30 patients

Top 3 des benzodiazépines les plus prescrites en sortie d'hospitalisation



|      | Diazepam | Oxazepam | Zopiclone |
|------|----------|----------|-----------|
| 2024 | 136      | 136      | 95        |
| 2023 | 112      | 65       | 60        |



16 ES  
422 patients

2023 : 14 ES/ 312 patients

Mobilisation des professionnels sur l'évaluation des pratiques et définition d'actions d'amélioration

Nombre de patients de plus de 65 ans avec au moins une benzodiazépine à demi-vie longue ou très longue



2024



2023



24%

Part de prescriptions précisant les modalités d'arrêt progressif des benzodiazépines prescrites

26

Durée moyenne de prescriptions des benzodiazépines en jours

224

Durée maximum de prescriptions des benzodiazépines en jours



## FORMATION ENTRETIEN MOTIVATIONNEL EN PSYCHIATRIE

-  pharmaciens hospitaliers exerçant dans une structure à activité PSY
  -  soutien au déploiement des activités de pharmacie clinique
  -  partenariat RESEAU PIC en présentiel 1 journée : 21 mars 2025
- 2024** 17 pharmaciens formés (14 ES)  
REX de la mise en pratique en commission santé mentale

## EVALUATION DES PRATIQUES

**BZORDS** : évaluation des pratiques de prescriptions des benzodiazépines en sortie d'hospitalisation

**CONTRACEPTION** : évaluation de la traçabilité de la contraception en intrahospitalier - ES CAQES PSY 2025  
Mise à disposition à tous fin 2025

## COMMISSION SANTE MENTALE



@ omedit@omedit-nag.fr

 4 réunions/an pluriprofessionnel

**ACTION!** échange de pratiques retour d'expérience outils

## OUTILS 2024



<https://www.omedit-nag.fr/outils-guides/sante-mentale-psychiatrie>

Flyer à destination des patientes en âge de procréer

Aide à la prescription des psychotropes en pédopsychiatrie en cours de finalisation



# Patient en auto-administration de ses médicaments (PAAM) en hospitalisation

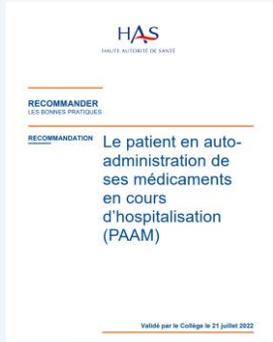


**Myriam ROUDAUT**

*Pharmacien coordonnateur adjoint*



# Patient en auto-administration de ses médicaments (PAAM) en hospitalisation



**Affirmer l'autonomie du patient et son engagement à la sécurité de ses soins**



**toute structure sanitaire et tous les professionnels**

**Renforcer le travail en équipe pluriprofessionnelle**



**tous les médicaments pouvant être gérés par le patient seul**

**Réduire les risques d'erreur lors de la sortie des patients de l'établissement**



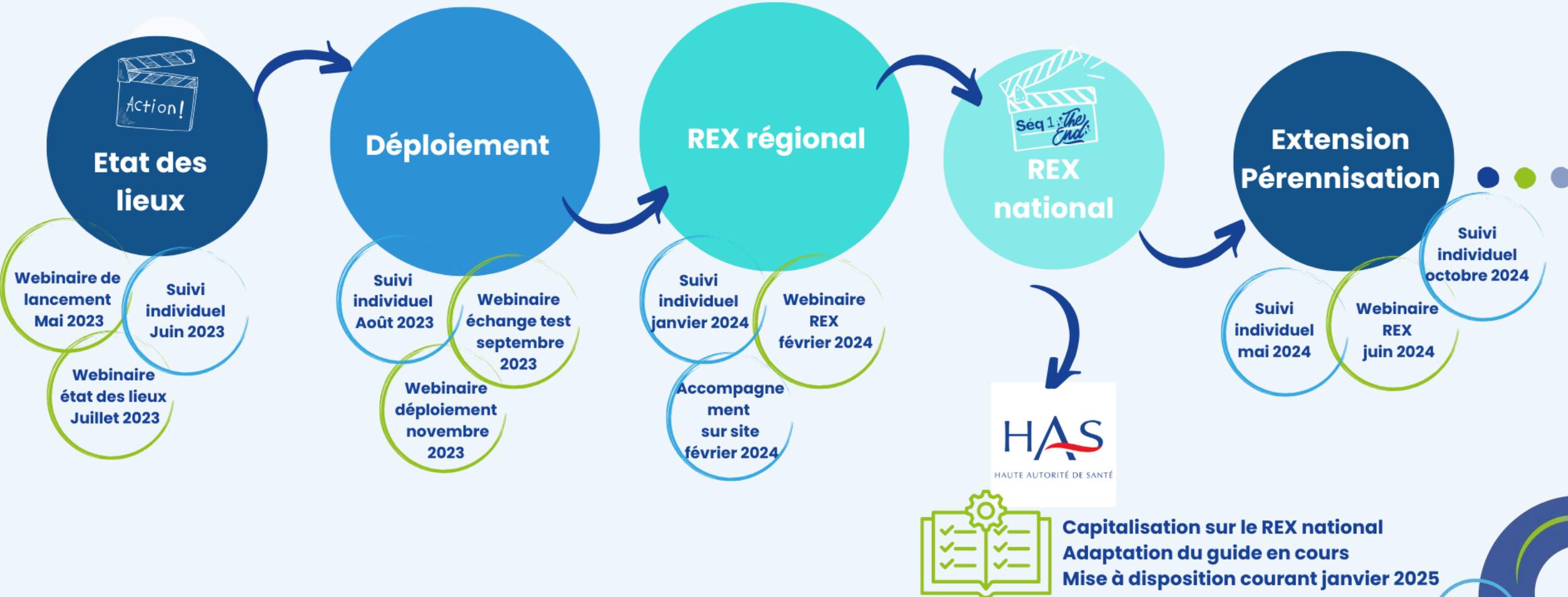
**politique institutionnelle globale de la gestion des risques**

**Améliorer la compréhension du patient des médicaments**



**Critère avancé de la nouvelle itération 2025 de la certification HAS**

# Patient en auto-administration de ses médicaments (PAAM) en hospitalisation



# Patient en auto-administration de ses médicaments (PAAM) en hospitalisation

Equipes pluridisciplinaires : pharmaciens, médecins, cadre, IDE



- ✓ 5 équipes : SMR (polyvalent, pédiatrique, HDJ), PSY & HAD
- ✓ 4 ES ont implémenté des patients PAAM
- ✓ 61 patients inclus pendant la phase test

## Outils

✓ REX ES



✓ 2 vidéos témoignage équipes & patients



Intégration dans une démarche globale de pharmacie clinique et d'éducation thérapeutique  
Pérennisation de la démarche dans toutes les structures

Webinaire régional T1 2025

# Douleur



**Myriam ROUDAUT**

*Pharmacien coordonnateur adjoint*



# CAQES : douleur

**22**  
Publics

**2**  
ESPIC

33 - INSTITUT BERGONIE  
33 - M.S.P.BX. BAGATELLE

**6**  
Privés

16 - CENTRE CLINICAL  
33 - CLINIQUE TIVOLI-DUCOS  
33 - POLYCLINIQUE BORDEAUX NORD AQUITAINE  
33 - POLYCLINIQUE JEAN VILLAR  
64 - CAPIO CLINIQUE BELHARRA  
64 - POLYCLINIQUE PAU PYRENEES - MARZET

17 - GH LA ROCHELLE-RE-AUNIS - LA ROCHELLE  
17 - CENTRE HOSPITALIER DE SAINTONGE  
19 - CENTRE HOSPITALIER DUBOIS BRIVE  
23 - CENTRE HOSPITALIER DE GUERET  
24 - CENTRE HOSPITALIER DE PERIGUEUX  
24 - CENTRE HOSPITALIER SARLAT  
33 - CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL SUD GIRONDE  
33 - CHU HOPITAUX DE BORDEAUX  
33 - CENTRE HOSPITALIER D'ARCACHON  
33 - CENTRE HOSPITALIER DE BAZAS  
33 - CENTRE HOSPITALIER DE LIBOURNE  
40 - CENTRE HOSPITALIER DE MONT DE MARSAN  
40 - CENTRE HOSPITALIER DE DAX  
47 - CH AGEN NERAC - HOPITAL SAINT-ESPRIT  
64 - CENTRE HOSPITALIER COTE BASQUE  
64 - CENTRE HOSPITALIER DE PAU  
79 - CENTRE HOSPITALIER DE NIORT  
79 - CENTRE HOSPITALIER NORD DEUX-SEVRES  
86 - CHU LA MILETRIE (POITIERS)  
87 - C H U DE LIMOGES  
87 - CENTRE HOSPITALIER DE ST JUNIEN  
87 - CENTRE HOSPITALIER J. BOUTARD ST YRIEIX

## Établissements concernés



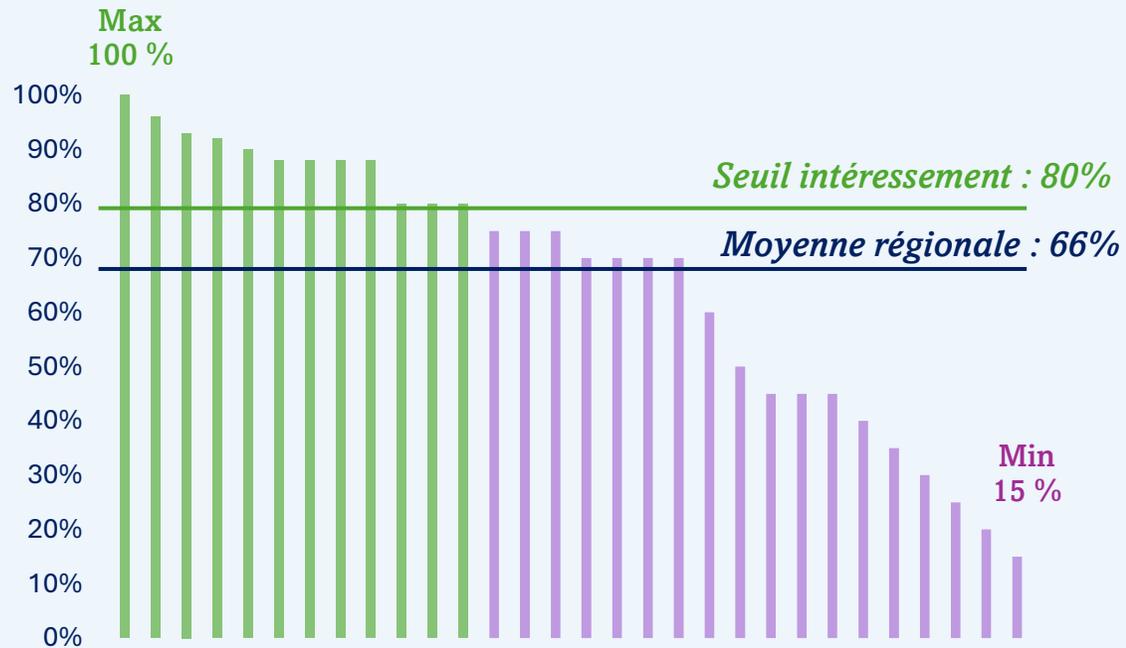
**30 établissements concernés**

### **Critère de ciblage :**

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

## CAQES : douleur

### Score moyen thématique de chaque établissement concerné



40%  
des établissements  
concernés  
intéressés

Sur 30 établissements concernés,

**12 intéressés**

+1 établissement par rapport à l'évaluation CAQES 2022

Seuil intéressement 2022 : 75%

 Principaux résultat 2024 (année civile 2023)

  Dynamique d'amélioration de la qualité de la prise en charge de la douleur intégrée au PAQSS

lien avec travaux du CLUD et attendus de la certification



Mobilisation sur la transition écologique intégrant les alternatives non médicamenteuses validées et la pertinence



2/3 des ES mettent en œuvre

-  la conciliation médicamenteuse chez les malades chroniques dont 50% en routine
-  la réévaluation pluriprofessionnelle des traitements dont 2/3 formalisés (staff, ...)

82 % des ES : actions de réduction des risques de dépendance et d'iatrogénie avec la ville et/ou structures d'aval



Information/de sensibilisation sur les risques de dépendance aux traitements

-  des patients/entourage : 70%
-  des professionnels : 45%

Poursuivre la montée en charge :

- conciliation médicamenteuse
- réévaluation pluriprofessionnelle/pertinence
- information professionnels et patients
- Transmission parcours de soins



*Montée en charge depuis 2022 avec formalisation des organisations*

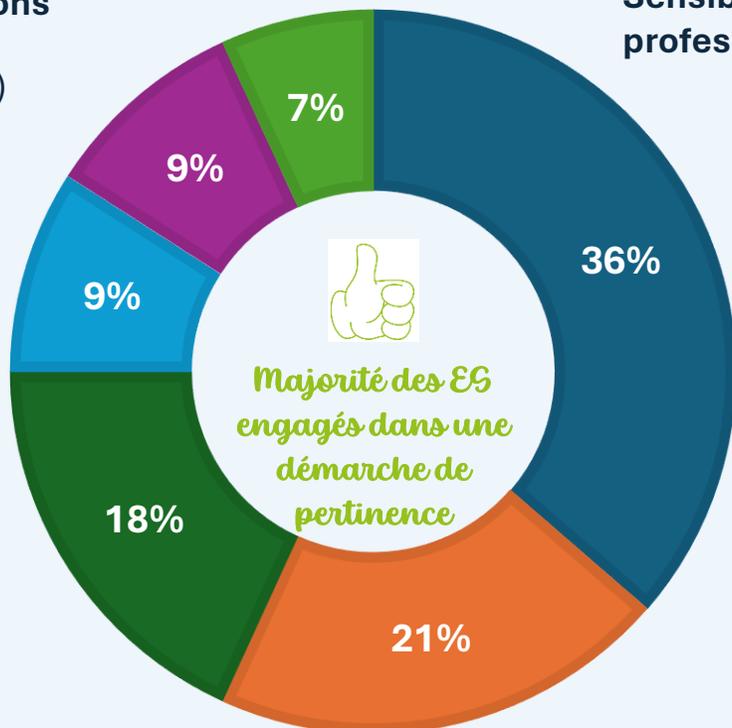


## Dynamique des ES sur la pertinence des prescriptions d'oxycodone

**Suivi et analyse des consommations** oxycodone vs morphine (4/30)

**Etude de pertinence** de l'utilisation de l'oxycodone (3/30)

**Sensibilisation des professionnels** (16/30)



**Modification du LAP** (prescription, alerte, intégration échelle ORT) (4/30)

**Modification des dotations** (8/30)

**Modification des protocoles institutionnels** (9/30)

### CONTEXTE

→ Médicament **antalgique** de la classe des **opioïdes forts de palier III**

→ Prescription réservée au « **traitement des douleurs intenses** (échelle numérique  $\geq 6/10$ ) **et/ou rebelles aux autres antalgiques de niveau plus faible** (palier 1 ou 2) » (traumatologie, post-chirurgie, douleurs cancéreuses/chroniques)

**Alerte SFPT (Mai 2023)** → **En Nouvelle-Aquitaine, ↗ inquiétante de l'utilisation de l'oxycodone dans la prise en charge (PEC) de la douleur (postopératoire +++)** : 2017-2021 : **+25%** de prescriptions dans la région,

**Avis de la HAS** : **Intérêt clinique insuffisant** dans les autres types de douleurs intenses chroniques, non cancéreuses et non neuropathiques

**Aucun avantage à privilégier l'oxycodone en primo-prescription**



**Importance de l'indication et de la durée de traitement**



- ✓ **Mobilisation régionale avec les différents acteurs pilotée par l'ARS** : Assurance Maladie, CRPV, CEIP, OMEDIT, experts régionaux
- ✓ **Sensibilisation des professionnels**
- ✓ **Mise à disposition d'outils de bon usage & d'évaluation des pratiques de prescriptions (à venir – capitalisation EPP des ES)**

### Contractualisation CAQES 2025-2026 – continuité CAQES

- ✓ Renforcement évaluation de la pertinence - audit
- ✓ Valorisation des actions sur la transition écologique

# Anticancéreux oraux



**Antoine BROUILLAUD**

*Pharmacien coordonnateur*



# CAQES : anticancéreux oraux

## Établissements concernés



**19 établissements concernés**

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

**15**  
Publics

16 - CENTRE HOSPITALIER ANGOULEME  
17 - GH LA ROCHELLE-RE-AUNIS - LA ROCHELLE  
17 - CENTRE HOSPITALIER DE SAINTONGE  
19 - CENTRE HOSPITALIER DUBOIS BRIVE  
24 - CENTRE HOSPITALIER DE PERIGUEUX  
33 - CHU HOPITAUX DE BORDEAUX  
33 - CENTRE HOSPITALIER DE LIBOURNE  
40 - CENTRE HOSPITALIER DE MONT DE MARSAN  
40 - CENTRE HOSPITALIER DE DAX  
47 - CH AGEN NERAC - HOPITAL SAINT-ESPRIT  
64 - CENTRE HOSPITALIER COTE BASQUE  
64 - CENTRE HOSPITALIER DE PAU  
79 - CENTRE HOSPITALIER DE NIORT  
86 - CHU LA MILETRIE (POITIERS)  
87 - C H U DE LIMOGES

**1**  
ESPIC

33 - INSTITUT BERGONIE

**3**  
Privés

33 - POLYCLINIQUE BORDEAUX NORD AQUITAINE  
64 - CAPIO CLINIQUE BELHARRA  
64 - POLYCLINIQUE PAU PYRENEES - MARZET



# CAQES : anticancéreux oraux

## Score moyen thématique de chaque établissement concerné



**47%**  
des établissements  
concernés  
intéressés

Sur 19 établissements concernés,  
**9 intéressés**  
-1 établissement par rapport à l'évaluation CAQES 2022

*Seuil intéressement 2022 : 80%*





# CAQES : anticancéreux oraux

## Principaux résultats 2024 (année civile 2023)

Poursuite de l'implication des ES dans les **actions visant à la qualité et sécurité de la prise en charge** des patients sous anticancéreux oraux **en lien avec les professionnels de ville**

### A noter en 2023 :

#### ▷ **Progression des activités de pharmacie clinique**

**79%** des ES (15/19) mettent en œuvre des **actions de pharmacie clinique** chez les patients sous anticancéreux oraux (contre 68% en 2022), avec néanmoins un déploiement variable selon les ES

- Consultations tripartites/quadripartites HDJ : **8 ES** + 2 ES en cours (contre 7 ES en 2022)
- Expérimentation nationale Oncolink : 1 ES

#### ▷ **Poursuite de la mise en œuvre de démarches spécifiques afin d'améliorer la coordination avec la ville** pour le suivi des patients

|   |   |
|---|---|
| Sessions d'échanges et de formation ville/hôpital     | Travaux de partenariat et d'échanges avec les professionnels de ville (URPS) / CPTS |
| Plateformes d'information sur les anticancéreux oraux | Utilisation d'outils de télésurveillance pour le suivi des effets indésirables      |
| ...   |   |

### CAQES 2025-2026

- Continuité de l'ancien contrat
- Des engagements identiques
- Des indicateurs propres à la valorisation des activités de pharmacie clinique

### A venir :

- **Bilan national expérimentation Oncolink**
- **INCa : Référentiel organisationnel « SÉCURISATION MÉDICAMENTEUSE DES PATIENTS TRAITÉS PAR ANTICANCÉREUX INJECTABLES EN HÔPITAL DE JOUR D'ONCOLOGIE-HEMATOLOGIE »**





À destination des pharmaciens d'officine  
➔ Lancement en juin 2024

➔ Connexion via <https://oncofficine.fr/>



**ONCOFFICINE!**

**S'ÉVALUER, PARTAGER, ÉCOUTER, SE FORMER**  
tout sur les anticancéreux oraux en ville

Je m'engage pour le suivi des patients sous anticancéreux oraux  
**Je me lance !**

La plateforme Oncofficine a été développée par l'ARS Nouvelle-Aquitaine et l'OMEDIT Nouvelle-Aquitaine Guadeloupe Guyane en partenariat avec les professionnels de santé et les organismes institutionnels de la région Nouvelle-Aquitaine.

Cette plateforme met à disposition des modules formateurs et une sélection de documents utiles et sites officiels sur les anticancéreux oraux pour mieux les appréhender et faciliter l'accès à l'information.

**DOCUMENTS UTILES ET SITES OFFICIELS**    **FORMATIONS**

ACCUEIL

CONNEXION



**Impulser l'implication des pharmaciens d'officine**  
de plus en plus concernés par la délivrance des anticancéreux oraux

**Lien avec l'accompagnement pharmaceutique des patients sous traitements anticancéreux oraux (avenant 21 pharmaciens d'officine)**



**Sensibiliser à la formation continue et la promouvoir**

**Savoir-faire technique, relationnel**



**Organiser l'information disponible**  
**la rendre plus simple et accessible**



## 4 modules



Mon auto-test

inscription



Interviews et témoignages

En libre accès



« Je Joue le Jeu » – module de simulation santé

inscription



FORM@QUIZ – quiz technique

inscription



Documents utiles et sites officiels (fiches bon usage, recommandations, ...)

En libre accès

**Annuaire de contacts des ES autorisés en  
oncérologie**

**Renforcement lien ville-hôpital**



Catalogue de formations

**Calendrier des évènements (soirées ville-hôpital, ...)**

**Renforcement lien ville-hôpital**

En libre accès

3195 visiteurs

226 professionnels inscrits

depuis le lancement

# Antibiotiques



**Marine DOUTREMEPUICH**

*Pharmacien*





## Établissements concernés



**19 établissements concernés**

**Critères de ciblage :**  
Établissements de santé support de GHT et établissements de santé publics et privés à enjeux

**16**  
Publics

16 - CENTRE HOSPITALIER ANGOULEME  
17 - GH LA ROCHELLE-RE-AUNIS - LA ROCHELLE  
17 - CENTRE HOSPITALIER DE SAINTONGE  
19 - CENTRE HOSPITALIER DUBOIS BRIVE  
23 - CENTRE HOSPITALIER DE GUERET  
24 - CENTRE HOSPITALIER DE PERIGUEUX  
33 - CHU HOPITAUX DE BORDEAUX  
33 - CENTRE HOSPITALIER DE LIBOURNE  
40 - CENTRE HOSPITALIER DE MONT DE MARSAN  
40 - CENTRE HOSPITALIER DE DAX  
47 - CH AGEN NERAC - HOPITAL SAINT-ESPRIT  
64 - CENTRE HOSPITALIER COTE BASQUE  
64 - CENTRE HOSPITALIER DE PAU  
79 - CENTRE HOSPITALIER DE NIORT  
86 - CHU LA MILETRIE (POITIERS)  
87 - C H U DE LIMOGES

**1**  
ESPIC

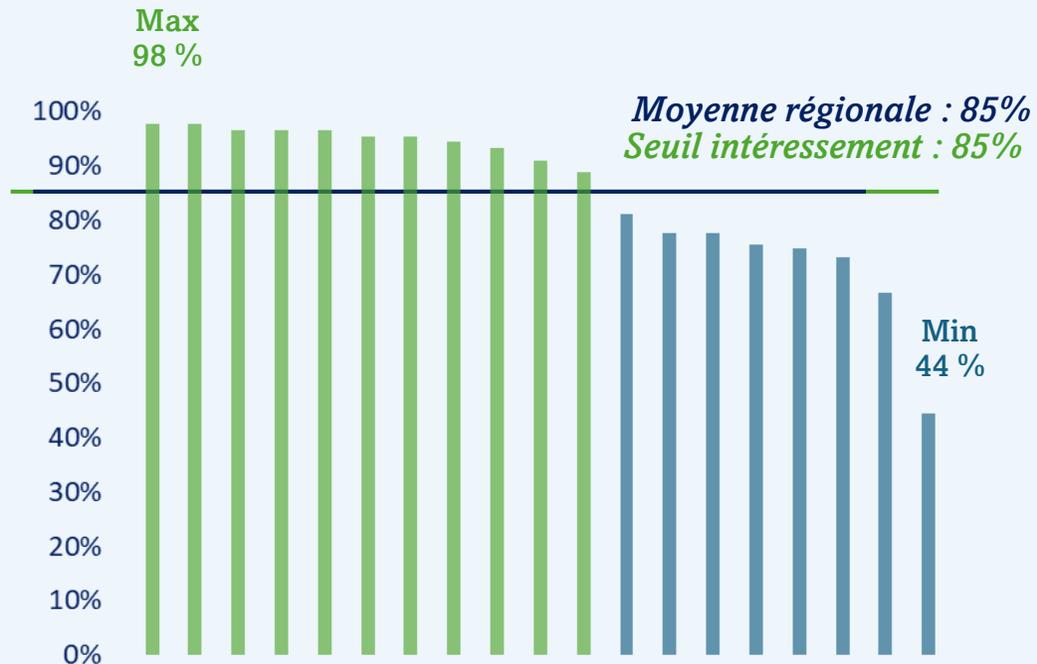
33 - INSTITUT BERGONIE

**2**  
Privés

33 - POLYCLINIQUE BORDEAUX NORD AQUITAINE  
64 - CAPIO CLINIQUE BELHARRA



## Score moyen thématique de chaque établissement concerné



**58%**  
des établissements  
concernés  
intéressés

Sur 19 établissements concernés,

**11 établissements intéressés**

+2 établissements par rapport à l'évaluation CAQES 2022

Seuil intéressement 2022 : 80%

# CAQES : ATB

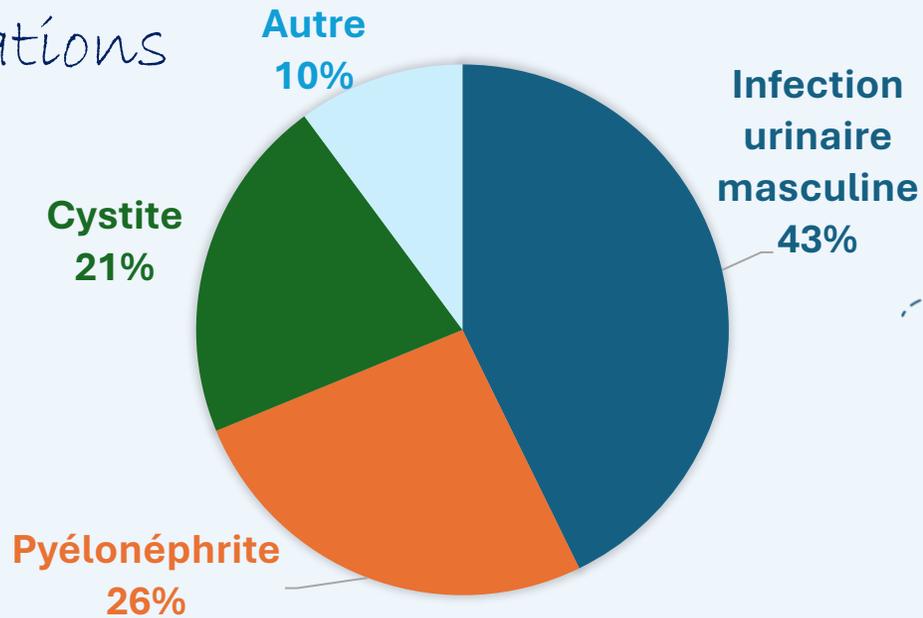
## Indicateurs : les principaux résultats

### Résultats Audit CAQES ATB – Infections Urinaires 2023

ES  13 ES 3 ES en 2022

Population  — 346 patients — 75 ans — Sexe ratio 0,9

Indications



Conformités

|     |              |   |
|-----|--------------|---|
| 90% | Indication   |   |
| 83% | Molécule     |   |
| 92% | Posologie    |   |
| 73% | Durée        | ⚠ |
| 76% | Réévaluation | ⚠ |

*Marge de progression*



## Indicateurs : les résultats importants

### Des points positifs

### Lien FDR PRIA

▷ Poursuite de **l'engagement et de la dynamique** en intra ES en lien avec la COMAI

- Plan d'actions
- Formations, sensibilisation
- Suivi des consommations et résistances
- Evaluation des pratiques

42%

26% 2022

▷ Montée en charge de la téléexpertise

63%

42% 2022

▷ Montée en charge des actions externes vers autres ES / ville en lien avec les EMA (soirées ville , lien avec CPTS/ URPS; journée, convention avec les EHPAD...)



En lien avec actions CRAtb / EMA territoriales

### Des points à renforcer

▷ Renforcer les actions les actions de promotion de la traçabilité de la réévaluation et respect des durées de traitements

### Perspectives 2025



- Des engagements identiques
- Continuité de l'ancien contrat
- Forte contribution à la FDR TESS transformation écologique du système de soins
- Audit Infection urinaire simplifié et réévaluation

# Accompagnement OMEDIT - ATB

## Formations OMEDIT Bon usage des ATB



Année 2024

4 sessions

77 Professionnels formés



55% pharmaciens



42% médecins



3% préparateurs en pharmacie

Poursuite des sessions en 2025

Inscription idem via site internet OMEDIT

Inscrivez-vous !

## Des outils OMEDIT

Fiches de Bon usage

Fiches Mémo à destination du grand public

Vidéo à destination du grand public

# Médicaments coûteux & innovants



**Marion LOUVRIER**

*Pharmacien*



# CAQES : LES MED

**22**  
Publics

**16**  
Privés

**5**  
ESPIC

 **Établissements concernés**



**43 établissements concernés**

**Critère de ciblage :**  
Établissements de santé publics et privés à enjeux (dépenses significatives et/ou concernés par hors AMM)

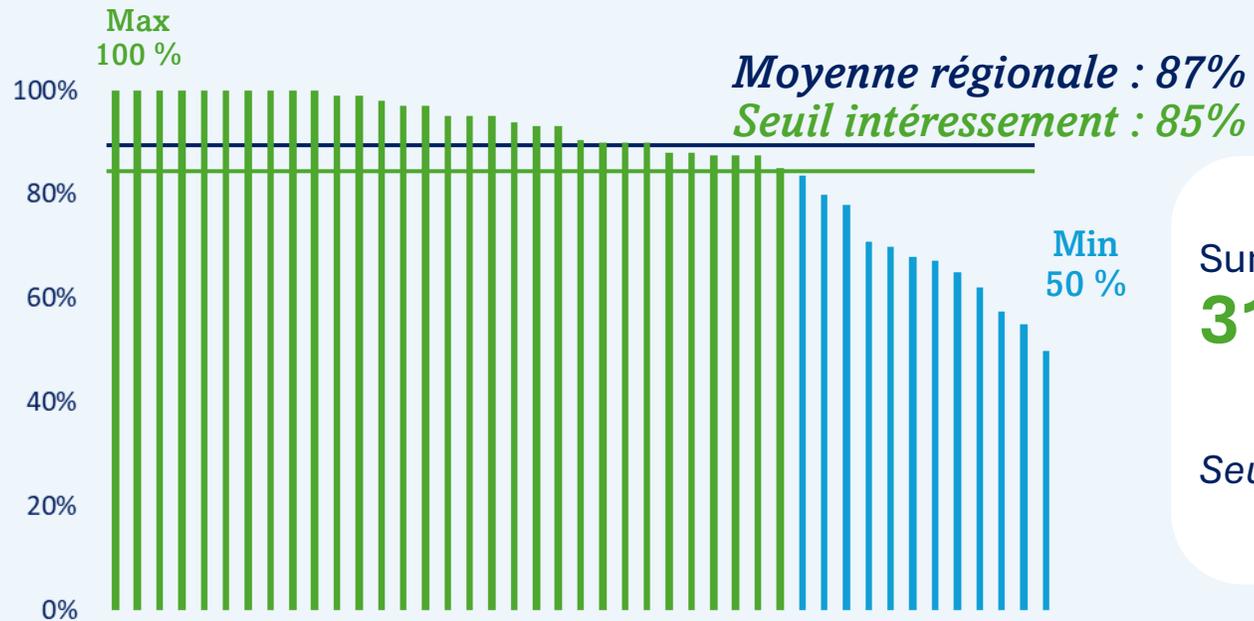
- 16 - CENTRE HOSPITALIER ANGOULEME
- 16 - HOPITAUX DE GRAND COGNAC
- 17 - GH LA ROCHELLE-RE-AUNIS - LA ROCHELLE
- 17 - CENTRE HOSPITALIER DE SAINTONGE
- 17 - CENTRE HOSPITALIER DE ROYAN
- 17 - CENTRE HOSPITALIER ROCHEFORT
- 19 - CENTRE HOSPITALIER DUBOIS BRIVE
- 23 - CENTRE HOSPITALIER DE GUERET
- 24 - CENTRE HOSPITALIER DE PERIGUEUX
- 33 - CHU HOPITAUX DE BORDEAUX
- 33 - CENTRE HOSPITALIER D'ARCACHON
- 33 - CENTRE HOSPITALIER DE LIBOURNE
- 40 - CENTRE HOSPITALIER DE MONT DE MARSAN
- 40 - CENTRE HOSPITALIER DE DAX
- 47 - CENTRE HOSPITALIER DE VILLENEUVE
- 47 - CH AGEN NERAC - HOPITAL SAINT-ESPRIT
- 64 - CENTRE HOSPITALIER COTE BASQUE
- 64 - CENTRE HOSPITALIER OLORON STE MARIE
- 64 - CENTRE HOSPITALIER DE PAU
- 79 - CENTRE HOSPITALIER DE NIORT
- 86 - CHU LA MILETRIE (POITIERS)
- 87 - C H U DE LIMOGES

- 16 - CENTRE CLINICAL
- 19 - HAD RELAIS SANTE- ONCORESE
- 24 - POLYCLINIQUE FRANCHEVILLE
- 33 - HAD DES VIGNES ET DES RIVIERES
- 33 - CLINIQUE TIVOLI-DUCOS
- 33 - CLINIQUE D'ARCACHON
- 33 - POLYCLINIQUE BORDEAUX RIVE DROITE
- 33 - POLYCLINIQUE BORDEAUX NORD AQUITAINE
- 33 - CLINIQUE SAINTE-ANNE
- 47 - CLINIQUE CALABET
- 64 - CAPIO CLINIQUE BELHARRA
- 64 - CLINIQUE DELAY
- 64 - POLYCLINIQUE AGUILERA
- 64 - POLYCLINIQUE CÔTE BASQUE SUD
- 64 - POLYCLINIQUE PAU PYRENEES - MARZET
- 87 - POLYCLINIQUE DE LIMOGES - Site CHENIEUX

- 23 - CENTRE MEDICAL MGEN SAINTE FEYRE
- 33 - CLINIQUE MUTUALISTE DE PESSAC
- 33 - HOPITAL SUBURBAIN DU BOUSCAT
- 33 - M.S.P.BX. BAGATELLE
- 33 - INSTITUT BERGONIE



## Score moyen thématique de chaque établissement concerné



**72%**  
des établissements  
concernés  
intéressés

Sur 43 établissements concernés,

**31 intéressés**

+4 établissements par rapport à l'évaluation CAQES 2022

Seuil intéressement 2022 : 80%



## Indicateurs : les principaux résultats

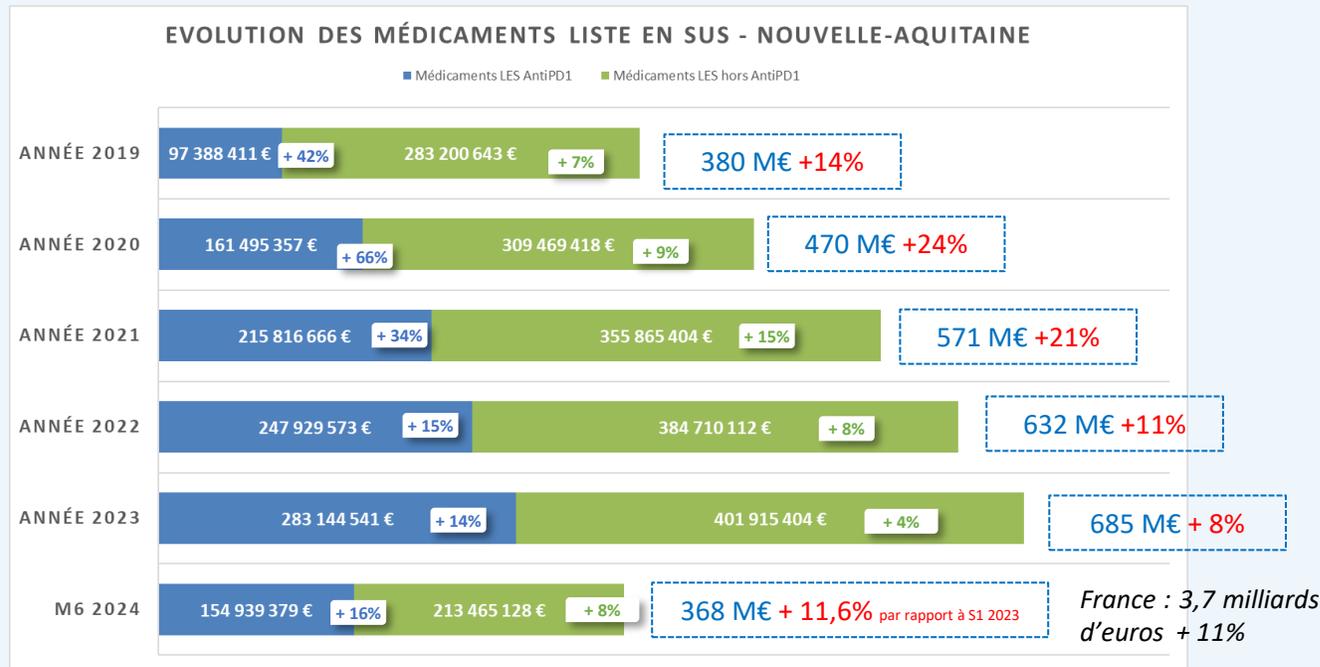
- ▷ Engagement de la direction, de la CME et de la PUI
- ▷ Maintien de la dynamique de promotion des médicaments biosimilaires  
taux de prescription de biosimilaire liste en sus de 90%
- ▷ **Justification des initiations de traitement hors AMM avec envoi à l'OMEDIT**
- ▷ Marges d'amélioration sur **l'information du patient sur le caractère hors AMM** de la prescription  
- 20% d'ES avec un taux d'information du patient inférieur à 20%
- ▷ **Evaluation des pratiques de pertinence pour plus de 90% des ES** : en progression mais à POURSUIVRE

### Perspectives 2025

- Continuité de l'ancien contrat
- Des engagements identiques
- Élargissement à la liste en sus SMR

# Liste en sus MCO/HAD - médicaments

- Historique données régionales 2019-2023 / premières données 2024 (M6)



**MCO**

Dépenses : 357 M€  
Différentiel des dépenses : + 48 M€  
**+12%**

- Pembrolizumab (Keytruda®) : 98 M€ ; +12,6%
- Daratumumab (Darzalex®) : 50 M€ ; +18,3%
- Nivolumab (Opdivo®) : 28 M€ ; +12,8%
- Durvalumab (Imfinzi®) : 13 M€ ; +58%**
- Ocrelizumab (Ocrevus®) : 10,5 M€ ; +2,6%

**HAD**

Dépenses : 11 M€  
Différentiel des dépenses : - 473 k€  
**-4,11%**

- Eculizumab (Soliris®) : 1,9M€ : -31,2%
- Daratumumab (Darzalex®) : 1,8 M€ ; +18%**
- Elosulfase alpha (Vidizim®) : 1,3 M€ ; -2,4%
- Pertuzumab trastuzumab (Phesgo®) : 967 K€ ; +4%
- Natalizumab (Tysabri®) : 904 K€ ; +32%
- Pembrolizumab (Keytruda®) : 851 K€ ; -20%

- Le Keytruda (pembrolizumab) représente 64% des dépenses antiPD1 liste en sus (près de 100 M€) – en augmentation de +12 % (et près de 9 M€ en accès précoce). Augmentation importante du Durvalumab (+58% à M6 2024) en lien avec l'inscription sur la liste en sus de l'indication dans le traitement du cancer bronchique à petites cellules.
- Les médicaments de thérapie génique Cart-T Cells ont représenté plus de 17 millions d'euros à M6 2024 en augmentation de 10% (liste en sus et accès précoces)

- + Impact radiation LES de mars 2023 (notamment azacitidine sur secteur HAD)**

\* Médicaments d'immunothérapie anticancéreuse Anti PD1 ou Anti PDL1 : nivolumab (OPDIVO®), pembrolizumab (KEYTRUDA®), atezolizumab (TECENTRIQ®), durvalumab (IMFINZI®), avelumab (BAVENCIO®), cemiplimab (LIBTAYO)

# Liste en sus MCO/HAD - médicaments

- Historique données régionales 2019-2023 / premières données 2024 (M6)

## Focus : Indications Liste en sus M6 2024

| Données valorisées en sus des GHS   | Nb UCD M6 2024 | Dépenses M6 2024 | Part des dépenses |
|---|----------------|------------------|-------------------|
| indications AMM   | 240 313        | 313 929 116 €    | 85%               |
| Cadre de prescription compassionnelle (CPC) / ex RTU  | 156            | 148 321 €        | 0%                |
| Essais cliniques (code I999998)   | 248            | 184 888 €        | 0%                |
| Prise en charge dérogatoire   | 3 135          | 7 443 145 €      | 2%                |
| Hors AMM (code LES I999999)   | 51 148         | 42 235 067 €     | 11%               |
| Autre : Codes indication non renseignés ou non éligibles à une prise en charge en sus des GHS | 2 598          | 4 180 511 €      | 1%                |

En baisse (12% en 2023)

- Daratumumab (DARZALEX®) : 7,6 millions d'euros (- 8,9%)
- Pembrolizumab (KEYTUDA®) : 7,7 millions d'euros (-10%)
- Immunoglobuline IV : 5 millions d'euros (+ 11 %)
- Durvalumab (IMFINZI®) : 2,7 millions d'euros (+ 200 %)
- Bevacizumab : 2,9 millions d'euros (-6%)
- Rituximab IV : 1,6 millions d'euros (-8%)
- Nivolumab (ODPIVO®) : 1,5 millions d'euros (- 25%)

- Pérennisation du dispositif de suivi qualitatif par l'OMEDIT des situations hors AMM (initiations de traitement) transmises par les établissements de santé.
- Partage régional en groupe de pairs (cancérologie / hors cancérologie) : en 2024, groupe de pairs cancers dermatologiques.

\* Médicaments d'immunothérapie anticancéreuses Anti PD1 ou Anti PDL1 : nivolumab (ODPIVO®), pembrolizumab (KEYTRUDA®), atezolizumab (TECENTRIQ®), durvalumab (IMFINZI®), avelumab (BAVENCIO®), cemiplimab (LIBTAYO)

Source : e-PMSI et Scan Santé, traitement OMEDIT NAGG

# Liste en sus MCO/HAD - médicaments

- Analyse des situations hors AMM en région et au niveau national

## ➔ Analyse des situations hors AMM pour la remontée des demandes de créations de Cadre de Prescription Compassionnel (CPC) auprès de l'ANSM

→ situations hors AMM récurrentes avec niveau de preuve important et besoin thérapeutique

→ Première demande de CPC envoyé à l'ANSM sur l'association **Rituximab Bendamustine dans le traitement de la maladie de Waldenström**

## ➔ Saisine nationale sur des médicaments « traceurs »

→ travaux nationaux en cours avec le RESOMEDIT sur la base des remontées des situations hors AMM des établissements de santé

**5 médicaments traceurs identifiés : DARATUMUMAB ; PEMBROLIZUMAB ; BEVACIZUMAB ; RITUXIMAB ; NIVOLUMAB**

# AMM “Miroir” : Nouvelles règles de codage des médicaments liste en sus - sept 2024

- *Note d'information interministérielle n° dgos/ri2/dss/1c/2024/117 du 7 août 2024 relative à la codification des indications de médicaments pris en charge au titre de l'article L.162-18-1 du code de la sécurité sociale.*
- Depuis le 1er septembre 2018, les établissements de santé ont l'obligation de préciser, lors de la facturation, l'indication dans laquelle un médicament de la liste en sus MCO/HAD est utilisé. Ce codage vise à concourir à une juste prescription de ces médicaments.
- Mise en place d'un **nouveau code indication spécifique pour les indications dites « miroir » I999997** pour faciliter l'accès aux médicaments onéreux pour les patients et les établissements de santé, et permettre un suivi précis de ces situations thérapeutiques.

**L'arrêté du 5 septembre 2024 fixe la liste des spécialités pharmaceutiques prises en charge au titre du dispositif des AMM miroir (Journal Officiel du 10 septembre 2024).**



**Référentiels** disponibles et mis à jour selon les nouvelles inscriptions/radiations sur le site du ministère des solidarités et de la santé.



|  |  |
|--|--|
|  | <b>Référentiel des indications des spécialités pharmaceutiques inscrites sur la (...)</b> Téléchargement du xlsx (295.3 kio) |
|  | <b>Notice explicative relative aux référentiels administratifs portant la (...)</b> Téléchargement du pdf (298.3 kio)        |

# AMM “Miroir” : Définition

INDICATION POUR LEQUEL UN **MÉDICAMENT B** EST UTILISÉ EN ASSOCIATION, CONCOMITAMMENT OU SÉQUENTIELLEMENT, AVEC UN **MÉDICAMENT A**

## Médicament A

Indication dans laquelle le médicament A dispose :

- d'une autorisation de mise sur le marché (**AMM**) , **ET** inscription sur la liste des médicaments agréés aux collectivités ou sur la liste des médicaments remboursables aux assurés sociaux ;
- Soit d'une autorisation d'accès précoce (**AAP**).

Indication AMM ou AAP

## Médicament B

Inscrit pour au moins une indication sur la liste en sus **MCO/HAD**

Indication dans laquelle le médicament B ne dispose :

- ni d'une autorisation de mise sur le marché (AMM) ;
- ni d'une autorisation d'accès précoce (AAP) ;
- ni d'une autorisation au titre de l'accès compassionnel (AAC ) ou d'un cadre de prescription compassionnelle (CPC).

Indication dite “MIROIR”

# AMM "Miroir" : Outil OMEDIT

## Fiche AMM « Miroir » - sept 2024

**AMM "Miroir" : Nouvelles règles de codage des médicaments liste en sus MCO/HAD**  
- septembre 2024 -

Mise en place d'un nouveau code indication spécifique pour les indications dites « miroir » = I999997 pour faciliter l'accès aux médicaments onéreux pour les patients et les établissements de santé, et permettre un suivi précis de ces situations thérapeutiques.

L'arrêté du 5 septembre 2024 fixe la liste des spécialités pharmaceutiques prises en charge au titre du dispositif des AMM miroir (Journal Officiel du 10 septembre 2024).

**Qu'est ce qu'une AMM "Miroir" liste en sus ?**

INDICATION POUR LEQUEL UN MÉDICAMENT B EST UTILISÉ EN ASSOCIATION, CONCOMITAMMENT OU SÉQUENTIELLEMENT, AVEC UN MÉDICAMENT A

**Médicament A**  
Indication dans laquelle le médicament A dispose :  
• d'une autorisation de mise sur le marché (AMM), ET inscription sur la liste des médicaments agréés aux collectivités ou sur la liste des médicaments remboursables aux assurés sociaux  
• Soit d'une autorisation d'accès précoce  
Indication AMM ou AAP

**Médicament B**  
Inscrit pour au moins une indication sur la liste en sus MCO/HAD  
Indication dans laquelle le médicament B ne dispose :  
• ni d'une autorisation de mise sur le marché (AMM),  
• ni d'une autorisation d'accès précoce (AAP),  
• ni d'une autorisation au titre de l'accès compassionnel (AAC) ou d'un cadre de prescription compassionnelle (CPC)  
Indication dite "MIROIR"

**Comment coder les AMM "Miroir" ?**

| Cas | Prise en charge médicament A dans l'indication | Prise en charge médicament B dans l'indication  | Codage médicament A          | Codage médicament B           |
|-----|--|---|------------------------------|-------------------------------|
| 1   | Liste en sus                                   | Liste en sus  | Code indication LES de « A » | Code indication LES de « B »  |
| 2   | Liste en sus                                   | Intra GHS   | Code indication LES de « A » | Absence de codage             |
| 3   | Liste en sus                                   | Aucune mais médicament B par ailleurs inscrit sur la LES pour d'autres indications      | Code indication LES de « A » | Code indication LES = I999997 |
| 4   | Liste en sus                                   | Aucune mais médicament B par ailleurs agréé aux collectivités pour d'autres indications | Code indication LES de « A » | Absence de codage             |
| 5   | Liste en sus                                   | AAP   | Code indication LES de « A » | Code indication AAP de "B"    |
| 6   | Intra-GHS                                      | Aucune mais médicament B par ailleurs inscrit sur la LES pour d'autres indications      | Absence de codage            | Code indication LES = I999997 |
| 7   | AAP  | Aucune mais médicament B par ailleurs inscrit sur la LES pour d'autres indications      | Code indication AAP de « A » | Code indication LES = I999997 |

[Voir exemples d'AMM MIROIR](#)

**Référentiels :**  
Décret n° 2023-1018 du 27 août 2023 relatif aux modalités d'autorisation et de mise en charge des médicaments en association de traitement en application de l'article L. 352-10 du code de la sécurité sociale  
NOTE D'INFORMATION INTERMINISTÉRIELLE N° DGOS/R12/DSS/1C/2024/117 DU 7 AOÛT 2024 RELATIVE À LA CODIFICATION DES INDICATIONS DE MÉDICAMENTS PRIS EN CHARGE AU TITRE DE L'ARTICLE L.162-18-1 DU CODE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE  
Référentiel des indications des spécialités pharmaceutiques inscrites sur la liste en sus et notes de codage - site du ministère  
Arrêté du 5 septembre 2024 fixe la liste des spécialités pharmaceutiques prises en charge au titre du dispositif des AMM miroir (Journal Officiel du 10 septembre 2024).  
Contact : omedit@omedit-nagg.fr Version du 10/09/2024

**AMM "Miroir" : Nouvelles règles de codage des médicaments liste en sus - septembre 2024**

NOTE D'INFORMATION INTERMINISTÉRIELLE N° DGOS/R12/DSS/1C/2024/117 DU 7 AOÛT 2024 RELATIVE À LA CODIFICATION DES INDICATIONS DE MÉDICAMENTS PRIS EN CHARGE AU TITRE DE L'ARTICLE L.162-18-1 DU CODE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

- Depuis le 1er septembre 2018, les établissements de santé ont l'obligation de préciser, lors de la facturation, l'indication dans laquelle un médicament de la liste en sus MCO/HAD est utilisé. Ce codage vise à concourir à une juste prescription de ces médicaments.
- Mise en place d'un nouveau code indication spécifique pour les indications dites « miroir » I999997 pour faciliter l'accès aux médicaments onéreux pour les patients et les établissements de santé, et permettre un suivi précis de ces situations thérapeutiques.

L'arrêté du 5 septembre 2024 fixe la liste des spécialités pharmaceutiques prises en charge au titre du dispositif des AMM miroir (Journal Officiel du 10 septembre 2024).

Version du 10/09/2024

**AMM "Miroir" : Définition**

INDICATION POUR LEQUEL UN MÉDICAMENT B EST UTILISÉ EN ASSOCIATION, CONCOMITAMMENT OU SÉQUENTIELLEMENT, AVEC UN MÉDICAMENT A

**Médicament A**  
Indication dans laquelle le médicament A dispose :  
• d'une autorisation de mise sur le marché (AMM), ET inscription sur la liste des médicaments agréés aux collectivités ou sur la liste des médicaments remboursables aux assurés sociaux  
• Soit d'une autorisation d'accès précoce  
Indication AMM ou AAP

**Médicament B**  
Inscrit pour au moins une indication sur la liste en sus MCO/HAD  
Indication dans laquelle le médicament B ne dispose :  
• ni d'une autorisation de mise sur le marché (AMM),  
• ni d'une autorisation d'accès précoce (AAP),  
• ni d'une autorisation au titre de l'accès compassionnel (AAC) ou d'un cadre de prescription compassionnelle (CPC)  
Indication dite "MIROIR"

**AMM "Miroir" : Nouvelles règles de codage**

| Cas | Prise en charge médicament A dans l'indication | Prise en charge médicament B dans l'indication                                     | Codage médicament A          | Codage médicament B           |
|-----|--|--|------------------------------|-------------------------------|
| 1   | Liste en sus                                   | Liste en sus   | Code indication LES de « A » | Code indication LES de « B »  |
| 2   | Liste en sus                                   | Intra GHS  | Code indication LES de « A » | Absence de codage             |
| 3   | Liste en sus                                   | Aucune mais médicament B par ailleurs inscrit sur la LES pour d'autres indications | Code indication LES de « A » | Code indication LES = I999997 |

## Diaporama : Codage des AMM "Miroir" - sept 2024

Retrouver **deux outils d'information** relatifs aux nouvelles règles de codage des médicaments liste en sus pour les AMM « Miroir » sur le **site internet de l'OMEDIT NAGG** : <https://www.omedit-nagg.fr/actualites/liste-en-sus-mcohad-nouveau-codage-des-indications-dites-miroir>



# Liste en sus (LES) médicaments en SMR



A compter du 1/07/2023, les médicaments pris en charge en sus des prestations dans le secteur SMR sont :

- Les médicaments inscrits sur la LES MCO : pour ces médicaments, pas de nouvelle inscription spécifique pour le secteur SMR (ils sont réputés inscrits sur la liste en sus SMR) ;
- Les médicaments inscrits sur la LES SMR : publication JO arrêté LES SMR et avis de prix.

Prise en charge à l'euro-l'euro avec prise en compte de l'EMI

## Codes indication

- Code indication commençant par «I» -> indication des spécialité inscrites sur la LES MCO
- Code indication commençant par «S» -> indication des spécialité inscrites sur la LES SMR

*Un temps d'adaptation des SI étant nécessaire, une certaine tolérance sera acceptée pour la transmission du code indication*



Référentiels disponibles et mis à jour selon les nouvelles inscriptions/radiations sur le site du ministère des solidarités et de la santé

M12 2023

Médicament LES SMR déclaré par les ES SMR (64 ES/1125) : 1 624 183 €

Médicament LES MCO déclaré par les ES SMR (26/125) : 521 847 €

Mise en œuvre du dispositif de suivi qualitatif par l'OMEDIT des situations hors AMM en SMR (initiations de traitement) transmises par les établissements de santé :

- Données 2025 à suivre en prospectif
- Remontée à l'OMEDIT semestriellement



<https://www.omedit-nag.fr/outils-guides/medicaments-hors-amm>

Décret n°2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation

# Liste en sus (LES) médicaments en SMR – fiche OMEDIT

Fiche d'information Omedit NAGG/RESOMEDIT sur les modalités de facturation des médicaments liste en sus et APAC en SMR.



Elaboré par :  
**OMEDIT**

**PRISE EN CHARGE DES MÉDICAMENTS COUTEUX EN SOINS MÉDICAUX ET DE RÉADAPTATION SMR (EX-SSR)**  
LISTE EN SUS, ACCÈS PRÉCOCE ET COMPASSIONNEL  
Applicable au 1er juillet 2023



**Modalités au 1<sup>er</sup> janvier 2024**

**Décret no 2022-597 du 21 avril 2022 relatif à la réforme du financement des activités de soins de suite et de réadaptation**  
**Décret n° 2023-696 du 29 juillet 2023 relatif à la réforme du financement des activités de soins médicaux et de réadaptation**

|   | Facturation                     | Codage par indication <sup>i</sup>                           |  |
|---|---------------------------------|--|--|
| <b>Listes en sus</b>  | Etablissements publics (ex DAF) | Etablissements privés (ex OQN)                               | Etablissements publics et privés (ex DAF + ex OQN)                           |
| <p style="text-align: center; background-color: #003366; color: white; padding: 5px; border-radius: 10px;"><b>REMBOURSEMENT À « L'EURO-L'EURO »</b></p> <p style="text-align: center; font-size: small;">+ Prise en compte de l'écart du montant indemnisable (EMI)</p> | FICHCOMP LES SMR                | RSF-H<br><small>+ Facturation via le bordereau S3404</small> | Codes en Sxxxxxx   |
| <p style="text-align: center; background-color: #003366; color: white; padding: 5px; border-radius: 10px;"><b>REMBOURSEMENT À « L'EURO-L'EURO »</b></p> <p style="text-align: center; font-size: small;">+ Facturation via le bordereau S3404</p>                       | FICHCOMP LES                    | RSF-H<br><small>+ Facturation via le bordereau S3404</small> | Codes en lxxxxxx   |
| <p style="text-align: center; background-color: #003366; color: white; padding: 5px; border-radius: 10px;"><b>REMBOURSEMENT À « L'EURO-L'EURO »</b></p> <p style="text-align: center; font-size: small;">+ Facturation via le bordereau S3404</p>                       | FICHCOMP APAC                   | RSF-H<br><small>+ Facturation via le bordereau S3404</small> | Codes en Cxxxxxx<br>Codes en Nxxxxxx<br>Codes en lxxxxxx<br>Codes en Rxxxxxx |

**Accès précoce et compassionnel**

**AAP AAC / CPC**

Liste mentionnée à l'article L. 5121-12 du CSS

**Informations :**

- i En 2024, dans l'attente de l'adaptation des systèmes d'information, l'enregistrement de l'indication est non bloquante pour la valorisation sur le secteur SMR
- ! Arrêt de la prise en charge des traitements intercurrents pour les établissements privés (ex OQN) au 31/12/2023

Référentiels nationaux

Mensuels

Référentiel LES SMR Ministère

Référentiel LES MCO Ministère

Référentiels AAP et AAC/CPC Ministère

Liens utiles ATIH

Notice technique ATIH ATIH-485-07-2023

Format des fichiers de transmission PMSI 2023



<https://www.omedit-nag.fr/liste-en-sus-en-smr>

# Dispositifs médicaux implantables



**Marion LOUVRIER**

*Pharmacien*



# CAQES : LES DM



## Établissements concernés



**31 établissements concernés**

**Critère de ciblage :**  
Établissements de santé publics et privés à enjeux (dépenses significatives)

**14**  
Publics

- 16 - CENTRE HOSPITALIER ANGOULEME
- 17 - GH LA ROCHELLE-RE-AUNIS - LA ROCHELLE
- 17 - CENTRE HOSPITALIER DE SAINTONGE
- 17 - CENTRE HOSPITALIER ROCHEFORT
- 19 - CENTRE HOSPITALIER DUBOIS BRIVE
- 24 - CENTRE HOSPITALIER DE PERIGUEUX
- 33 - CHU HOPITAUX DE BORDEAUX
- 33 - CENTRE HOSPITALIER DE LIBOURNE
- 40 - CENTRE HOSPITALIER DE MONT DE MARSAN
- 64 - CENTRE HOSPITALIER COTE BASQUE
- 64 - CENTRE HOSPITALIER DE PAU
- 79 - CENTRE HOSPITALIER DE NIORT
- 86 - CHU LA MILETRIE (POITIERS)
- 87 - C H U DE LIMOGES

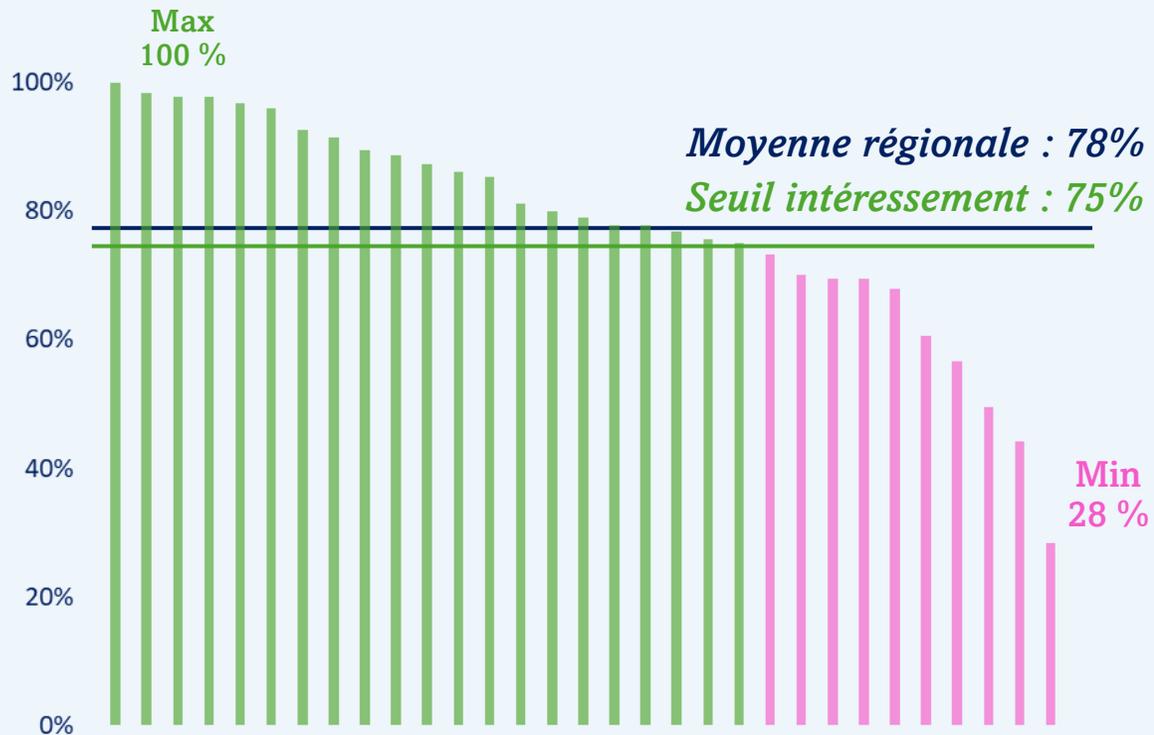
**17**  
Privés

- 16 - CLINIQUE SAINT-JOSEPH
- 16 - CENTRE CLINICAL
- 17 - CENTRE MEDICO-CHIRURGICAL DE L'ATLANTIQUE
- 19 - CENTRE MEDICO-CHIR LES CEDRES BRIVE
- 33 - CLINIQUE SAINT- AUGUSTIN
- 33 - CLINIQUE DU SPORT DE BORDEAUX MERIGNAC
- 33 - POLYCLINIQUE BORDEAUX NORD AQUITAINE
- 33 - HOPITAL PRIVE SAINT-MARTIN
- 33 - POLYCLINIQUE JEAN VILLAR
- 47 - CLINIQUE ESQUIROL - SAINT-HILAIRE
- 64 - GCS CENTRE CARDIOLOGIE DU PAYS BASQUE
- 64 - CAPIO CLINIQUE BELHARRA
- 64 - POLYCLINIQUE AGUILERA
- 79 - POLYCLINIQUE INKERMANN
- 86 - POLYCLINIQUE DE POITIERS
- 87 - POLYCLINIQUE DE LIMOGES - Site CHENIEUX
- 87 - CLINIQUE EMAILLEURS-COLOMBIER LIMOGES

# CAQES : LES DM



## Score moyen thématique de chaque établissement concerné



**68%**  
des établissements  
concernés  
intéressés

Sur 31 établissements concernés,

**21 intéressés**

+5 établissements par rapport à l'évaluation CAQES 2022

Seuil intéressement 2022 : 75%



## Indicateurs : les principaux résultats

- ▷ Poursuite de **l'informatisation du circuit des DMI intégrant l'IUD** : projets encore en cours de déploiement (6 ES avec un taux inférieur à 80%)
- ▷ Codage des DMI intra GHS pour 96% des ES concernés
- ▷ Remise de l'information post implantation à poursuivre (15 ES avec un taux inférieur à 80%)
- ▷ Progression importante de la réalisation d'audits de pertinence de pose de DMI 65% (20/ 31) contre 45% (14/31) sur 2022  
Avec Outils OMEDIT ou audits internes en fonction des enjeux identifiés dans l'ES

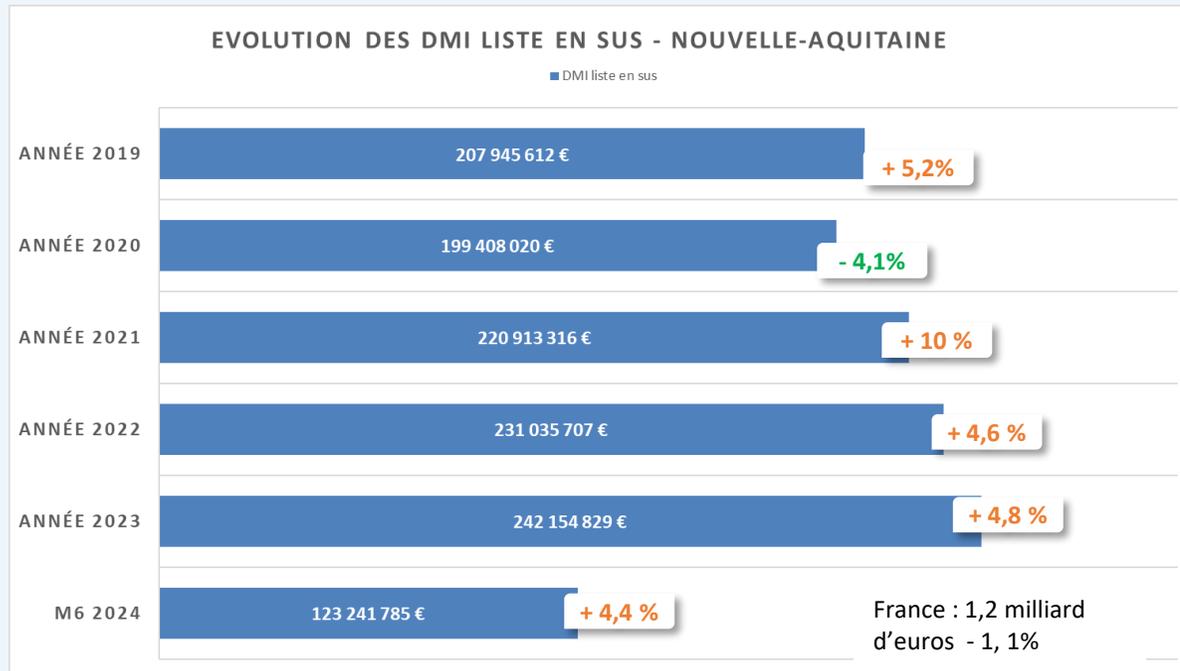
### Perspectives 2025

- Des engagements identiques
- Continuité de l'ancien contrat
- Valorisation des activités de pharmacie clinique dans l'indicateur « Pertinence de pose des DMI »

Prothèses totales de genou  
**Enveloppes TYRX**  
Prothèse totale de hanche  
Endoprothèses aortiques sur mesure  
Prothèses discales cervicales Mobi C  
Stimulateurs cardiaques

# Liste en sus MCO – Dispositifs médicaux

- Historique des données régionales 2019-2023 / premières données 2024 (M6)



Poursuite de l'évolution des dépenses des dispositifs médicaux de la liste en sus (+4,4%) sur le premier semestre 2024

Source : e-PMSI et Scan Santé, traitement OMEDIT NAGG



**Cardiologie/vasculaire**

Dépenses : 56 M€  
Différentiel des dépenses : + 1,2 M€  
**+ 2,3 %**

46% des dépenses LES

- Stimulateurs cardiaques : 15 M€ ; - 6 %
- TAVI : 13 M€; + 13 %
- Stents coronaires : 6,5 M€ ; - 6,5 %
- Stents périphériques : 4,4M€ ; + 7,8 %
- Stents aortiques : 4 ,3 M€ ; + 7 %



**Chirurgie orthopédique**

Dépenses : 57 M€  
Différentiel des dépenses : + 2,9 M€  
**+5,4 %**

46% des dépenses LES

- Prothèse genou : 20 M€ ; + 5,1 %
- Prothèse hanche: 16 M€ ; + 0,3 %
- Fixation ligamentaire : 4 M€ ; + 7 %
- Ostéosynthèse rachis : 2,8 M€ ; - 0,5%
- Prothèse épaule : 2,8 M€ ; +17 %

# Accompagnement OMEDIT sur le circuit des DMI

- Informatisation du circuit des DMI

Depuis 2021, l'OMEDIT accompagne les établissements de santé à la réalisation d'une cartographie de l'informatisation des DMI (Outil RESOMEDIT)

14 cartographies

Accompagnement individuel OMEDIT NAGG

9 cartographies

Réalisées dans le cadre du CAQES



**Objectif : définir un plan d'action relatif à l'informatisation des DMI en prenant en compte toutes les étapes du circuit et obligations réglementaires**

## Axes d'améliorations sur l'informatisation du circuit des DMI :

- **Intégration de l'IUD dès la réception à la PUI** – utilisation de lecteurs automatiques à toutes les étapes
- Mise en œuvre de la **traçabilité sanitaire en temps réel au bloc**
- **Intégration automatisée des données dans le DPI et dans le DMP**
- **Informatisation des stocks des blocs opératoires**, des réceptions, sorties et des demandes de DMI
- **Interopérabilité avec les fichiers de transmission PMSI**

# Accompagnement OMEDIT sur le circuit des DMI

- La Web'série DMI du RESOMEDIT **WEB'SERIE DMI**

Le RESOMEDIT propose une série de webinaires sur le thème du circuit des dispositifs médicaux et de son informatisation pour faire suite aux accompagnements à la réalisation des cartographies.

**Un mardi par mois de 16h à 17h30**  
**1 thématique - 2 partages d'expériences - 1 espace d'échanges**

6 webséries en 2024

Retrouver tous les replays des épisodes de la web'série sur le site internet de l'OMEDIT NAGG : <https://www.omedit-nag.fr/outils-guides/management-de-la-qualite-des-dispositifs-medicaux>



**Mardi 14 janvier 2025**

**7<sup>ème</sup> Webinaire DMI**

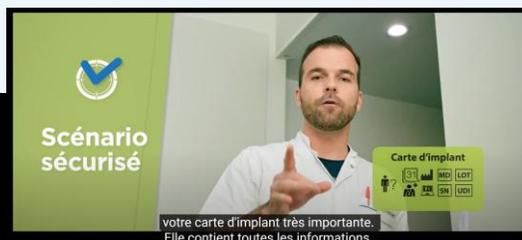
**...autres dates en programmation pour 2025**

# Accompagnement OMEDIT sur le circuit des DMI

- Le patient au cœur de sa prise en charge

Retrouver tous les outils sur le site internet de l'OMEDIT NAGG :  
<https://www.omedit-nag.fr/outils-guides/management-de-la-qualite-des-dispositifs-medicaux>

Le film : Dispositifs médicaux implantable : tous acteurs



## Vous êtes porteur d'un implant

dentaire, articulaire, mammaire, cardiaque, vasculaire, intraoculaire, cochléaire, génital, digestif...

Dans tous les cas, un suivi médical est nécessaire

Les bonnes questions à se poser...

- Avez-vous la **carte de porteur d'implant** ?
- Connaissez-vous les modalités du **suivi médical** lié à votre implant ?
- Savez-vous comment vous assurer de son **bon fonctionnement** ?
- Connaissez-vous les **effets indésirables** et les **signes d'usure** ?
- Connaissez-vous les **signes cliniques** qui justifient une consultation ?
- Avez-vous pensé à **informer votre médecin traitant** et les autres **professionnels de santé** ?
- Savez-vous que toutes les informations sur votre implant peuvent figurer sur votre **Dossier Médical Partagé (DMP)** ?

Qu'il soit thérapeutique ou esthétique, un implant est un dispositif médical réglementé au même titre que les autres produits de santé. Tout implant peut s'altérer ou dysfonctionner et être à l'origine d'effets indésirables. Certains ont une durée de vie limitée.

Tout porteur d'un implant doit donc être vigilant quant aux signes potentiellement indicateurs d'un effet indésirable et s'assurer du suivi médical de son implant.

**La carte de porteur d'implant : ayez-la toujours sur vous !**  
Suite à la pose de votre implant, vous recevez une carte. Celle-ci vise à assurer une bonne information et une coordination entre les professionnels de santé. En cas de détérioration ou de perte de votre carte, prenez contact avec l'établissement de santé implanteur.

**Les signes cliniques qui justifient une consultation**  
Ces signes peuvent figurer dans les documents d'information remis par le chirurgien lors de l'implantation. En cas de doute, consultez votre chirurgien ou votre médecin traitant.

**Le suivi médical**  
Consultez votre chirurgien ou votre médecin traitant pour en connaître les modalités et la fréquence : consultations médicales ou chirurgicales, examens (radiologiques, analyses biologiques, etc.).

**L'information de votre médecin traitant et des autres professionnels de santé**  
Signalez à votre médecin traitant que vous portez un implant, cette information est très importante pour lui. Pensez à présenter votre carte ou à signaler votre implant lors de chaque visite, consultation médicale ou hospitalisation, même pour un motif qui vous paraît sans lien direct avec votre implant. N'hésitez pas à prendre contact avec les professionnels de santé vous prenant en charge.

**Vous avez un Dossier Médical Partagé (DMP) ?**  
Demandez aux médecins qui vous prennent en charge d'inclure toutes les informations concernant votre implant et son suivi dans votre DMP.

Les informations relatives à votre implant sont renseignées dans votre dossier médical au sein de l'établissement de santé où vous avez été hospitalisé ou chez le médecin ou le chirurgien-dentiste qui a accompli l'acte.

**Créez votre Dossier Médical Partagé** sur internet, chez votre médecin traitant, chez votre pharmacien ou à l'accueil de votre Caisse primaire d'Assurance Maladie.  
[www.dmp.fr](http://www.dmp.fr)

Un flyer et une affiche de communication auprès des patients « Vous êtes porteurs d'un implant »