

Observatoire des  
Médicaments  
Dispositifs médicaux  
Innovations Thérapeutiques



# RAPPORT ACTIVITE 2022

## OBJECTIFS 2023

**B**  **Q**  
**PRODUIT DE SANTÉ** **U**  
**N** **S** **L**  
**A** **A** **I**  
**G** **G** **T**  
**E** **É**

**PARTAGER** 

**S**  
**INNOVATION**  
**N**  
**T**   
**É** 

**Rapport d'activité**  
**2022**

**ÉQUIPE**

**M**  
**É**  
**D**  
**DISPOSITIF**  
**C**  
**MÉDICAL**  
**M**  
**E**  
**N**

 **Observatoire des**  
**Médicaments**  
**Dispositifs médicaux**  
**Innovations Thérapeutiques**

**ENSEMBLE** 

**SÉCURITÉ**

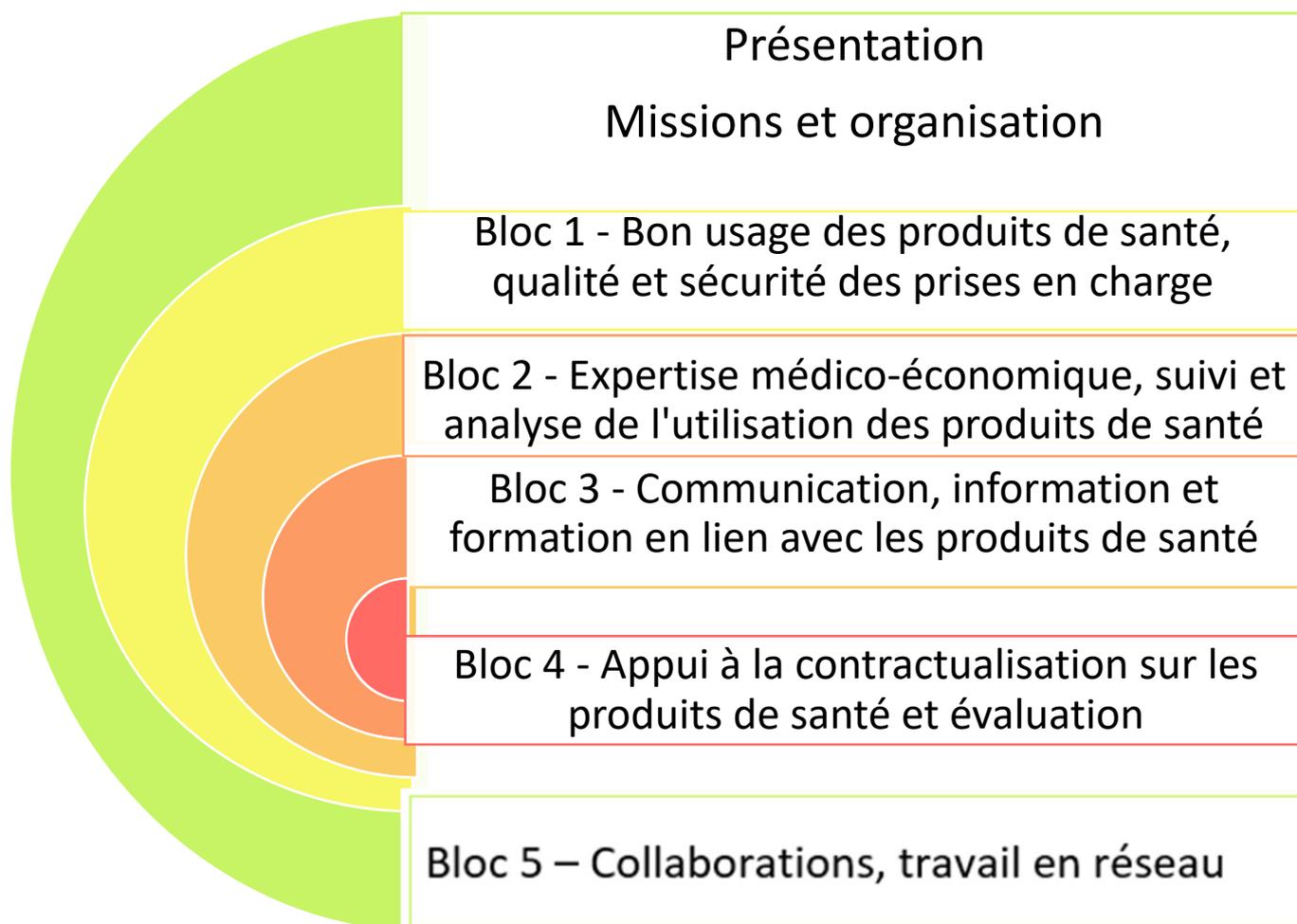
OMEDIT Centre-Val de Loire

H. du Portal, PH coordonnateur – A. Boudet, PH pharmacien  
CHRU de Tours - 2 Boulevard Tonnellé - 37044 Tours Cedex 9

[omedit-centre@omedit-centre.fr](mailto:omedit-centre@omedit-centre.fr)

 OMÉDIT Centre-Val de Loire

 Tél. secrétariat : 02 34 38 94 90



**MÉDICAMENTS**

**DISPOSITIFS  
MÉDICAUX**

**INNOVATIONS  
THÉRAPEUTIQUES**

Depuis la création, tout d'abord d'un Comité Régional du Médicament et des Dispositifs Médicaux (CRMDM), puis de l'Observatoire OMÉDIT, les mêmes valeurs et les mêmes engagements animent l'équipe qui travaille pour l'appui et l'accompagnement des patients, des résidents et des professionnels du soin.

La qualité, la sécurité et l'efficacité de l'utilisation des produits de santé, sont au cœur de nos missions. Elles se déclinent en thématiques médicaments, dispositifs médicaux et innovations thérapeutiques, mais aussi dans les différents parcours des patients : établissements sanitaires dont l'HAD, médicaux-sociaux EHPAD et au domicile.

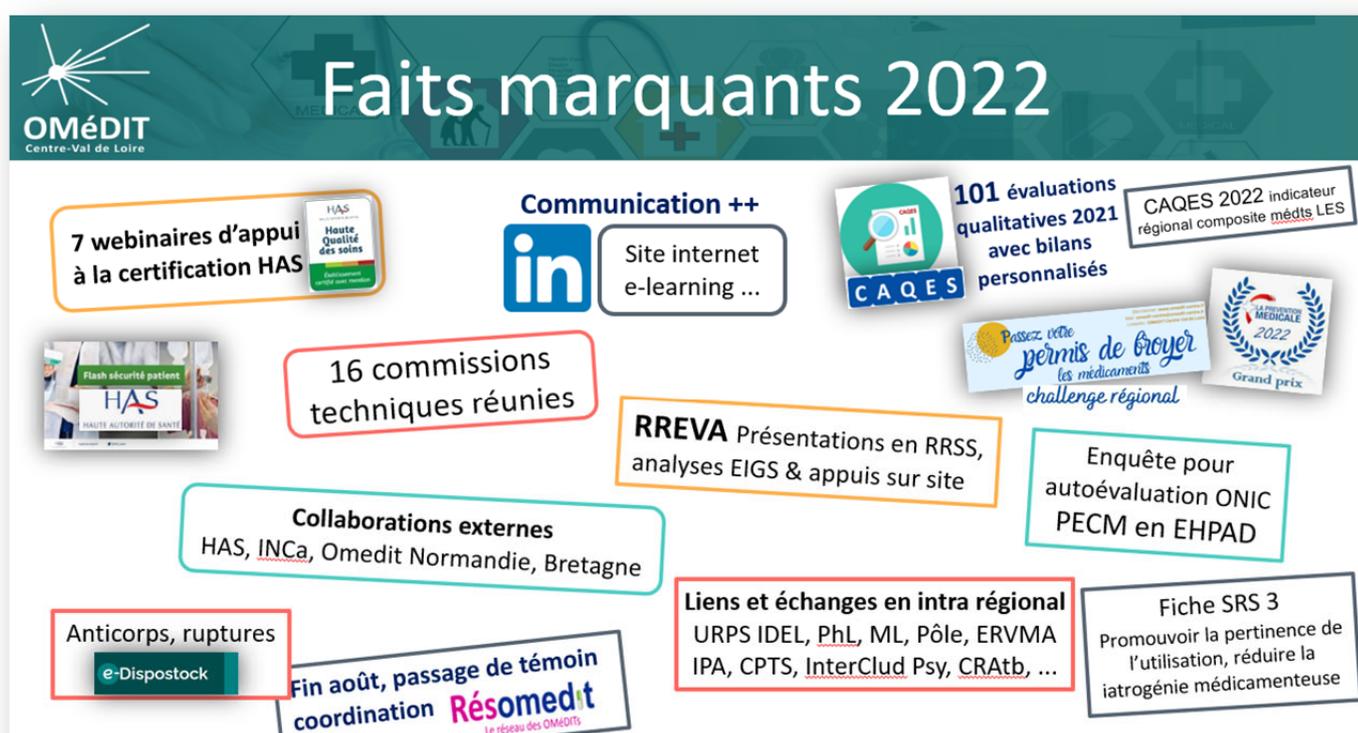
Les missions des OMÉDITS ont été officialisées par le décret n° 2017-1483 du 18 octobre 2017.

Nous les avons déployées sur le champ de l'utilisation des produits de santé dans toutes leurs dimensions :

- Amélioration de la qualité, de la sécurité et de la pertinence de l'usage des médicaments, des produits et des prestations
- Expertise médico-économique et suivi et analyse des pratiques de prescription, de dispensation et d'utilisation des produits de santé
- Contribution à la lutte contre la iatrogénie
- Participation aux travaux du réseau régional de vigilances et d'appui (RREVA) et notamment à la gestion événements indésirables graves associés à l'utilisation des produits de santé
- Bonnes pratiques et bon usage sont des vecteurs de la pertinence lorsqu'il s'agit d'identifier et de travailler sur des marges d'optimisation des pratiques individuelles et collectives pour assurer le juste soin.
- Elaboration puis suivi des contrats d'amélioration de la qualité et de l'efficacité des soins (CAQES)
- Appui aux établissements dans l'atteinte des engagements signés par eux dans ce cadre

Après la période de crise sanitaire, l'équipe a su s'adapter à la demande par l'ARS d'élargir les actions vers le secteur médico-social des personnes âgées pour chercher à accompagner dans son champ d'actions, tout en maintenant ses activités pour le secteur sanitaire.

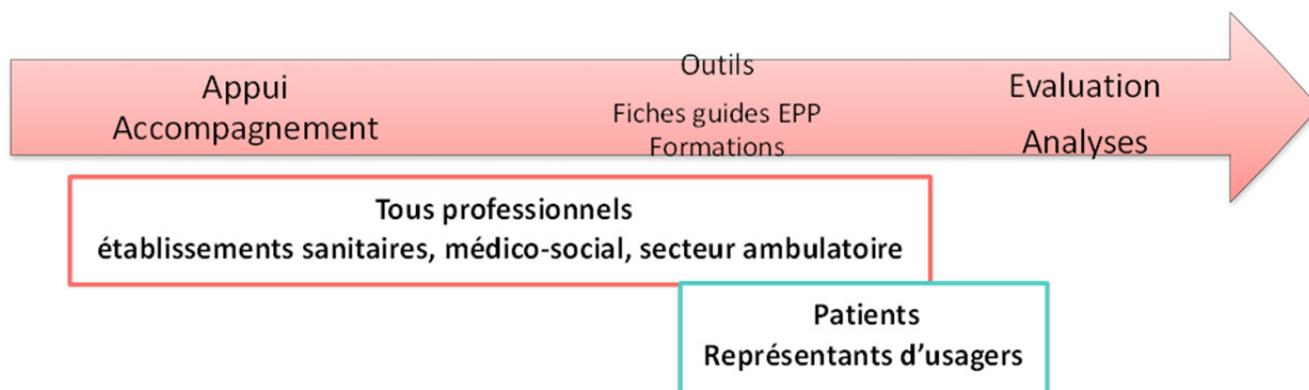
Néanmoins, nous sommes confrontés à des professionnels de santé de plus en plus rares, de moins en moins disponibles pour des travaux régionaux car confrontés aux pénuries en ressources humaines ou à de nombreuses ruptures en produits de santé.



# Présentation

## Missions et organisation

Une histoire ancienne, de nouveaux acteurs mais un même effecteur



## Missions

Au fil du temps, l'OMÉDIT s'est vu confier par l'Agence Régionale de Santé (ARS) de nouvelles missions :

- La coordination et l'animation de commissions régionales thématiques (gériatrie gérontologie, hospitalisation à domicile (HAD), dialyse, assurance qualité de la prescription à l'administration, anti-cancéreux, dispositifs médicaux, santé mentale, SSR et CH ex-HL, antalgiques, circuit du médicament en EHPAD...)
- Evaluation annuelle et suivi des 102 contrats d'amélioration de la qualité et de l'efficacité des soins (CAQES)
- Encadrement des dépenses de la liste en sus (depuis 2009)
- Accompagnement à la mise en œuvre de :
  - ✓ L'arrêté du 6 avril 2011 relatif au management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse
  - ✓ L'arrêté du 8 septembre 2021 relatif au management de la qualité du circuit des dispositifs médicaux implantables (DMI)
- Progression des résultats de certification et des IQSS portant sur les produits de santé
- Travaux sur la pertinence des prescriptions des produits de santé et implication dans la stratégie régionale de santé SRS3 concernant notamment la diminution de l'iatrogénie médicamenteuse en EHPAD.



- Suivi des pratiques de prescription à l'aide des analyses médico économiques des données annuelles de consommation des médicaments (intra GHS), par type d'activité, recueillies auprès de 50

établissements de santé MCO depuis 2006 et aujourd'hui auprès de 90 établissements en appui à l'enquête nationale de l'ATIH,

- Missions d'information et de formation aux bonnes pratiques d'utilisation des produits de santé depuis 2006,
- Réponses aux enquêtes nationales de la DGOS et DGS, réalisations d'enquêtes régionales,
- Partage de compétences dans des groupes de travail nationaux organisés par l'HAS, le Ministère de la Santé, la DGCS, l'INCa, la DSS ...
- Missions d'expertises, d'audits et accompagnement sur site d'établissements depuis 2006
- Rédaction puis proposition d'indicateurs régionaux liés aux produits de santé, pour le nouveau contrat CAQES depuis 2021,
- Implication dans le RREVA et les RRSS pour l'analyse des EIG liés à la PECM depuis 2021,
- Appui et accompagnement à l'amélioration des résultats dans le cadre certification HAS dans le champ des produits de santé depuis 2021.
- Appui dans le champ médico-social (ESMS) en EHPAD sur le PEC médicamenteuse.



## Organisation

**L'organisation de l'OMÉDIT - région Centre Val de Loire repose sur :**

- I. Une cellule de coordination
- II. Un comité stratégique de gouvernance
- III. Des commissions régionales thématiques (ou commissions techniques CoTech)

**Le comité stratégique** est l'instance de validation des orientations de l'OMÉDIT et de toutes les actions menées par les commissions techniques et par la cellule de coordination.

C'est un lieu d'échanges et de prises de décisions sur la politique des produits de santé réunissant l'ensemble des partenaires.

Sa composition, sous l'égide de l'ARS, traduit notre ouverture à l'ensemble des offreurs de soins de notre région en intégrant en son sein des représentants de tous les établissements sanitaires et médico-sociaux mais également les présidents des URPS médecins, pharmaciens, infirmiers. Les vigilants sanitaires (CRPV, CRMRV) y sont représentés.

**Les travaux des différentes commissions y sont présentés et validés. Ils sont rendus disponibles sur le site internet accessible librement au public ([www.omedit-centre.fr](http://www.omedit-centre.fr))**

Le comité stratégique s'est réuni 2 fois au cours de l'année 2022 et a notamment validé les rapports d'évaluation du CAQES et les 38 nouveaux travaux et les 25 travaux réactualisés, grâce à 16 réunions des commissions régionales thématiques.

## Une équipe au service des missions

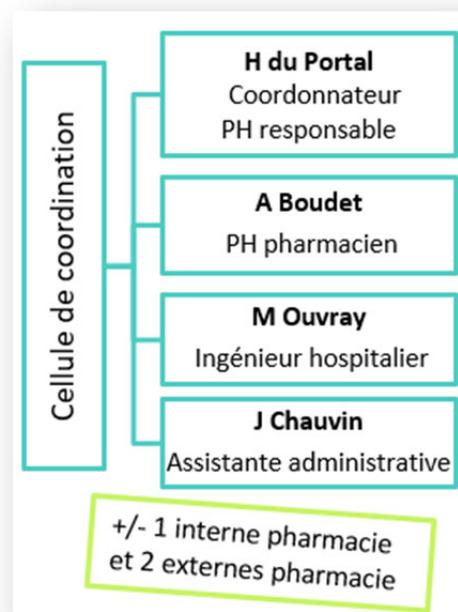
La cellule de coordination de l'OMÉDIT s'est constituée au fur et à mesure des années. Elle comporte depuis juillet 2007, 2 postes de pharmaciens PH, 1 ingénieur hospitalier et une secrétaire.

L'OMÉDIT est agréé comme terrain de stage formateur pour les internes en pharmacie et médecine santé publique, les externes de 5ème année de pharmacie - option industrie (stage de 6 mois).

Les postes d'internes et d'externes en pharmacie sont non pérennes.

Ils sont ouverts en fonction des besoins de formations sur l'inter région. Ils ont été régulièrement pourvus. Cela a été le cas sur les 2 semestres pour cette année 2022.

Les locaux (4 bureaux) sont loués au CHRU de Tours qui facture la location et les frais de fonctionnement (électricité, chauffage, entretien, maintenance, téléphonie...).



**Le rapport d'activité** à suivre est présenté selon le modèle PIRAMIG demandé par le Ministère de la Santé et de la Prévention (DGOS).

**Il est décliné en 5 blocs** reprenant les missions et le champ d'activités des OMÉDIT. Chaque bloc comprend des indicateurs.





## Appui et accompagnement à l'amélioration des résultats dans le cadre des dispositifs qualité, sécurité et évaluation externe (Certification)

### Appui des ES à la certification dans le champ des produits de santé :

200% des objectifs  
2022 réalisés

Objectifs 2022

3 modules de e-learning sur critères HAS

=> 6 modules réalisés et 7 webinaires dédiés

Objectifs 2023

- Poursuivre l'accompagnement à la certification HAS sur les critères produits de santé (à venir, 2 modules de e-learning accompagnés d'une présentation webinaire + Q/R avec des experts visiteurs)
- Appui sur site avant « contre-visite ».

Et collecte, mise en forme pour analyse des résultats suite à l'enquête d'autodiagnostic PECM en EHPAD : 163 réponses sur 315 EHPAD sollicités.

## Appui et accompagnement au bon usage des médicaments, lutte contre la iatrogénie et sécurisation de la prise en charge

90% des objectifs  
2022 réalisés

- GT régional « BP de broyage des médicaments »
- BP de prescription chez le sujet âgé (Iatrogénie médicamenteuse et EGS ; Déprescription des BZD et hypnotiques apparentés ...)
- Enquête « sécurisation du circuit des médicaments » en EHPAD
- Recommandation régionale – téléexpertise gériatrique et iatrogénie médicamenteuse
- Fiche d'information usagers sur la déprescription
- Enquête régionale et accompagnement « PEC de la Douleur en psychiatrie »
- BU des laxatifs
- Dialyse : annuaire des structures de dialyse, lien avec ingénieur DSPE
- BP de prescriptions conditionnelles
- MAJ kit outils de BU IPP
- BU des antivitamines K en dialyse
- BP de compression artérielle veineuse en dialyse
- INF'OMÉDIT « Partager, c'est déjà sécuriser » - culture positive de l'erreur avec des RetEx établissements région
- Qualité du circuit des Médicaments en ESMS
- Analyse et suivi des molécules onéreuses (SSR, HAD, Psychiatrie...) et médicaments de la LES des ES
- BP de perfusion en HAD
- Carte PUI activité de rétrocession –MAJ

## Appui à la gestion des crises, accompagnement à la continuité des soins

### ☐ Participation à la gestion des difficultés d'approvisionnement des produits de santé

- Appui des ARS sur la gestion des approvisionnements des produits de santé critiques, relai des informations sur les ruptures des produits de santé
  - 55 mises à jour des tableaux de synthèse du suivi des stocks étés sur médicaments en tension (5 DCI)
  - Appui Ministère (DGOS) sur MàJ du fichier des UCD de e-Dispostock
- Appui des ES sur les tensions d'approvisionnement et relais d'informations en lien avec les produits de santé (T1-2022)
  - Contacts UAPB pour dépannage stock état SpF : 10 avis par courriels + échanges téléphoniques de cadrage

e-Dispostock

## **BLOC 2 - Expertise médico-économique et pertinence en lien avec les produits de santé**

Liste en SUS	Intra GHS	PHEV
<ul style="list-style-type: none"><li>• Suivi des dépenses LES (L162-22 CSS)</li><li>• Codages par indications et hors AMM (I999, I998)</li><li>• Accès dérogatoires (AAP, CPC, PECT) (L165-1-5)</li><li>• AMM miroir (L162-18-1)</li><li>• Suivi des Hors Référentiels</li><li>• Suivi du registre des poses de TAVI</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Collecte ATIH</li><li>• Codage UDI selon liste DM intraGHS (L165-11 CSS)</li><li>• Biosimilaires</li><li>• Pertinence, repérage des atypies</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Indicateurs du CAQES</li><li>• Prescriptions type de sortie</li><li>• Kits hôpital-ville</li><li>• Optimiser les prescriptions de sortie (avec poids et état rénal)</li></ul>

### ➤ **Suivi de l'évolution des dépenses de la Liste en sus (LES)**

Un soin est qualifié de pertinent lorsqu'il est dispensé en adéquation avec les besoins du patient, conformément aux données actuelles de la science, aux recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS) et des sociétés savantes, nationales et internationales. (Décret n° 2015-1511 du 19/11/2015 relatif à la promotion de la pertinence des actes, des prestations et des prescriptions en santé).

En 2022, nous avons poursuivi les calculs afin de suivre **l'évolution des dépenses de la liste en sus**.

La maîtrise médicalisée des consommations des produits facturés en sus des GHS s'évalue par des indicateurs :

- Argumentations scientifiques des « hors référentiels » dans le dossier du patient,
- Bilan qualitatif analysé en Comedims ou en CME et transmis à l'OMÉDIT,

Depuis 2009, l'OMÉDIT extrait du PMSI les dépenses des produits de santé inscrits sur la liste en sus (LES) et adresse des tableaux aux établissements. En l'absence de taux cibles publiés pour encadrer l'évolution des dépenses des produits inscrits sur la liste en sus, le suivi mensuel comparant 2021 à 2020 a été réalisé en interne et **communiqué aux établissements pour les données à M6, M9, M11 et M12**.

#### **□ Pertinence de l'utilisation des produits financés en sus des GHS**

##### **Pour les médicaments et les dispositifs médicaux**

*Absence de taux d'évolution national LES en 2022*

- Suivi des dépenses 2022 : réalisé en interne, communiqué aux êts à M8, M10, M12)
- Focus intermédiaires sur les anticancéreux à M6, M12
- Suivi de la pénétration des biosimilaires (méthodologie RésOMÉDIT), focus sur l'EMI pour les biosimilaires
- Suivi de la qualité du codage LES / indication et de leur cohérence avec données antérieures déclaratives sur HR, focus sur antinéoplasiques
- Mise à jour mensuelle des tableaux LES

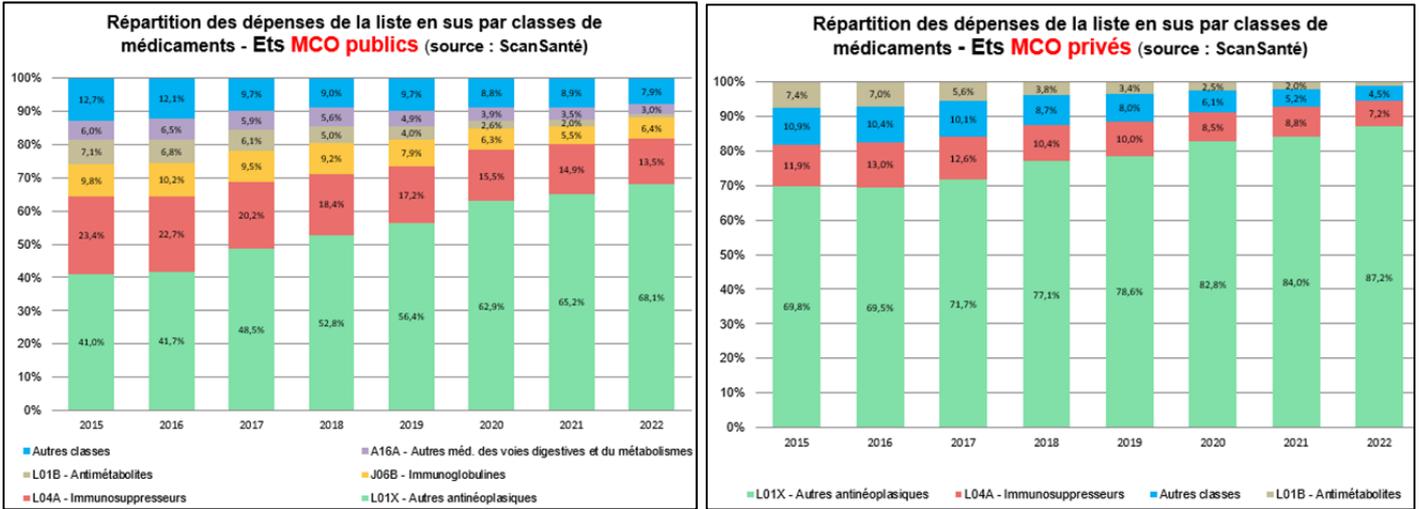
**34 mises à jour** / Mdcts portant sur UCD/ indication

**29 mises à jour** / DMI portant sur LPP/ RCP, seuils d'activité mini

**100% des objectifs  
2022 réalisés**

- Pertinence de l'utilisation des **Médicaments financés en sus des GHS**

En 2022 en région Centre Val de Loire, les **familles** de médicaments représentent :



✓ **Médicaments selon les données de l'ATIH (outil scan-Santé)**

A fin décembre 2022, l'évolution régionale des médicaments facturés en sus des GHS est supérieur à **14%**.

Libellé	2022	2021	Évolution (%)	Évolution (valeur)	2022	2021	Évolution (%)	Évolution (valeur)
France	5 908 666	5 975 180	-1,11 %	-66 515	5 909 458 414 €	5 298 787 200 €	+11,52 %	+610 671 214
CENTRE-VAL DE LOIRE	180 995	193 786	-6,60 %	-12 791	186 696 977 €	162 944 044 €	+14,58 %	+23 752 933

✓ **Médicaments selon les données du PMSI compilées par l'OMEDIT**

Bilan annuel présenté en commission technique « Prescrire » et envoyé dans les établissements selon leur typologie. Le bilan détaillé par classe thérapeutique a été présenté en CoTech.

Il ne prend plus en compte les données de la clinique Saint Gatien NCT+ (37) car elles sont présentes de manière partielle dans le PMSI, cet établissement étant retenu dans une expérimentation nationale article 51 pour un nouveau mode de financement des médicaments de la liste en sus (LES).

**MEDICAMENTS FACTURES EN SUS DES GHS évolution des dépenses**

Décembre 2022	Données régionales				
MDCTS Région Centre	Dépenses accordées 2021	Evolution valeur 2021/2020	Dépenses accordées réelles Décembre 2022	Dépenses accordées réelles Décembre 2021	Evolution valeur Décembre 2022/2021
Ets publics Régionaux	76 732 736 €	18,3%	81 343 558 €	76 732 736 €	6,0%
Ets publics de Référence	44 215 798 €	13,4%	54 418 030 €	44 215 798 €	23,1%
Ets publics de Proximité	6 469 397 €	14,0%	8 282 077 €	6 469 397 €	28,0%
HAD publique	998 193 €	4,6%	724 585 €	998 193 €	-27,4%
<b>Ets publics</b>	<b>128 416 124 €</b>	<b>16,3%</b>	<b>144 768 250 €</b>	<b>128 416 124 €</b>	<b>12,7%</b>
<b>Ets Privés</b>	<b>36 143 716 €</b>	<b>17,8%</b>	<b>44 612 915 €</b>	<b>36 143 716 €</b>	<b>23,4%</b>
<b>HAD privés</b>	<b>2 364 352 €</b>	<b>-23,8%</b>	<b>2 383 163 €</b>	<b>2 364 352 €</b>	<b>0,8%</b>
<b>Région</b>	<b>166 924 192 €</b>	<b>15,8%</b>	<b>191 764 328 €</b>	<b>166 924 192 €</b>	<b>14,9%</b>

- Pertinence de l'utilisation des **Dispositifs Médicaux financés en sus des GHS**

✓ DMI selon les données de l'ATIH (outil scan-Santé)

A fin décembre 2022, l'évolution régionale des dispositifs médicaux facturés en sus des GHS est de **+ 3.61%**

Libellé	Consommation (LPP)				Montants			
	2022	2021	Évolution (%)	Évolution (valeur)	2022	2021	Évolution (%)	Évolution (valeur)
France	4 095 696	3 921 967	+4,43 %	+173 729	2 209 563 730 €	2 092 878 535 €	+5,58 %	+116 685 196
CENTRE-VAL DE LOIRE	128 596	125 399	+2,55 %	+3 197	73 733 542 €	71 167 226 €	+3,61 %	+2 566 316

Département Code	Libellé	Consommation (LPP)				Montants			
		2022	2021	Évolution (%)	Évolution (valeur)	2022	2021	Évolution (%)	Évolution (valeur)
41	LOIR-ET-CHER	10 196	8 797	+15,90 %	+1 399	4 976 233 €	4 244 888 €	+17,23 %	+731 345
45	LOIRET	37 637	34 351	+9,57 %	+3 286	16 753 575 €	15 857 953 €	+5,65 %	+895 622
28	EURE-ET-LOIR	10 488	9 692	+8,21 %	+796	5 800 858 €	5 530 226 €	+4,89 %	+270 633
18	CHER	12 863	12 247	+5,03 %	+616	6 418 260 €	6 150 848 €	+4,35 %	+267 412
37	INDRE-ET-LOIRE	52 806	55 444	-4,76 %	-2 638	37 208 142 €	36 699 829 €	+1,39 %	+508 313
36	INDRE	4 606	4 868	-5,38 %	-262	2 576 474 €	2 683 482 €	-3,99 %	-107 009

✓ DMI selon les données du PMSI compilées par l'OMEDIT

Bilan annuel présenté en commission technique DM et envoyé dans les établissements selon leur typologie. Le bilan détaillé par classe thérapeutique et par titre LPP a été présenté en CoTech.

### DISPOSITIFS MEDICAUX FACTURES EN SUS DES GHS évolution des dépenses

Décembre 2022	Données régionales				
DMI Région Centre	Dépenses accordées 2021	Evolution valeur 2021/2020	Dépenses accordées réelles Décembre 2022	Dépenses accordées réelles Décembre 2021	Evolution valeur Décembre 2022/2021
Ets publics Régionaux	26 277 927 €	15,5%	26 314 413 €	26 277 927 €	0,1%
Ets publics de Référence	11 700 609 €	5,0%	12 192 649 €	11 700 609 €	4,2%
Ets publics de Proximité	1 329 407 €	24,7%	1 896 434 €	1 329 407 €	42,7%
Ets publics	39 307 943 €	12,4%	40 403 497 €	39 307 943 €	2,8%
Ets Privés	31 843 032 €	11,9%	33 318 362 €	31 843 032 €	4,6%
Région	71 150 976 €	12,2%	73 721 858 €	71 150 976 €	3,6%

- Suivi du **registre des valves aortiques TAVI**. Implication dans le suivi TAVI pour la région et le réseau des OMEDIT (RésOMÉDIT) / réévaluation des critères nécessaires à l'HAS et DGOS.
- Suivi de la qualité du **codage médicaments LES / indication** et de leur cohérence avec données antérieures déclaratives sur HR, focus sur antinéoplasiques. Appui et accompagnement des établissements (courriels, téléphone) à la qualité du recueil des données, suivi, analyse et restitution des données d'utilisation (via PMSI et Scansante).
- Suivi de la pénétration des **biosimilaires** (méthodologie RésOMÉDIT). Focus sur l'écart moyen indemnisable (EMI) lié aux biosimilaires lors de la commission technique des anticancéreux.
- **Réforme de la T2A** : expérimentation nationale article 51 pour le nouveau mode de financement des médicaments de la liste en sus.

Echanges avec Clinique Saint Gatien NCT+ Tours sur les difficultés et requêtes à construire pour l'extraction des données. Suivi de l'expérimentation avec le RésOmédit et la DGOS.

### ➤ Pertinence de l'utilisation des produits de santé financés DANS les GHS

Les établissements sanitaires, accompagnés par l'OMÉDIT ont répondu à notre **collecte régionale des consommations de médicaments** administrés pendant l'année 2022, donnant ainsi de la visibilité sur l'efficacité des achats, le taux de pénétration du répertoire des génériques, des biosimilaires et le suivi des recommandations de bon usage.

L'appui et l'accompagnement de l'OMÉDIT ont aussi permis aux établissements de répondre à l'enquête **collecte ATIH**. La collecte ATIH réalisée en 2022 a permis de recueillir les données d'achats et de consommations de médicaments 2021 (quantités achetées et dernier prix d'achat TTC, quantités rétrocédées, quantités délivrées [activités MCO, PSY, SSR, HAD, Dialyse] et PMP TTC), par type d'activités comme depuis 2009.

La région Centre Val de Loire obtient ainsi un taux d'exhaustivité exemplaire : 89 établissements sur 97, soit un taux de participation régional établi à **92%**.

Typologie éts	Nb éts concernés	Avec PUI	Obligation CAQES	Nb éts ayant transmis sur plateforme ATIH	Taux de participation	Nb fichiers "clé en main" préparés et/ou contrôlés par l'OMÉDIT si consos envoyées par l'éts
MCO	38	38	Oui	35	92,1%	35
Dialyse	7	7	Oui	7	100,0%	6
HAD	3	3	Oui	3	100,0%	3
SSR	23	22	Oui	21	91,3%	18
PSY	12	9	Oui	11	91,7%	11
Ex-HL	14	14	Oui	12	85,7%	12
<b>Total</b>	<b>97</b>	<b>93</b>	<b>Oui</b>	<b>89</b>	<b>91,8%</b>	<b>85</b>

☛ La cellule de coordination envoie tous les mois, à chaque référent le listing des nouveaux codes UCD des médicaments. L'OMÉDIT reste très impliqué dans le contrôle qualité des données : repérage des codes UCD erronés ou obsolètes, cohérence code/libellé de l'établissement, cohérence entre quantités achetées et délivrées (rapprochement de n-4 à n), cohérence des prix : rapprochement de n-1 à n, échelle régionale des prix, base des prix des établissements privés, problèmes des changements de marchés et génériques.

Ce fort investissement de la cellule de coordination dans la collecte et l'analyse des données permet :

- De fournir des **outils de pilotage robustes**, pour les commissions,
- **D'évaluer** les actions de bon usage menées par les commissions,
- De **suivre l'évolution des pratiques de prescription** pour l'ensemble des médicaments des établissements MCO publics et privés.

Cette centralisation de données consolidées est aussi une aide pour les établissements en évitant des extractions en doublons pour répondre à des enquêtes diverses. En effet, l'OMÉDIT Centre Val de Loire est un **guichet unique** de réponses aux demandes nationales et régionales.

## **BLOC 3 - Communication, information et formation en lien avec les produits de santé**

### **Enseignement, encadrement des étudiants**

#### **Participation à des missions de formation initiale**

Encadrement des étudiants en stage de 6 mois :

- 2 internes en pharmacie,
- 4 externes en pharmacie en option industrie.

Enseignements dispensés par l'OMÉDIT dans le cadre de ses missions :

- Faculté de pharmacie de Tours : Master 2 QGRS (6h), UE industrie (4h), UE PFH (2h)
- Faculté de médecine de Tours : Master IPA (2h).

### **Action de formation en lien avec les produits de santé**

#### **Formation continue**

- 4 sessions de formation « Conciliation médicamenteuse » agréées au titre du DPC, organisées par l'OMÉDIT : 37 participants formés, 4 journées de formation : 6 avril, 21 juin, 21 septembre et 1er décembre 2022.
- 1 webinaire pour l'URPS IDEL sur les bonnes pratiques de broyage des médicaments au domicile
- 1 formation « clé en main » sur le « permis de broyer les médicaments ».
- 2 téléstaffs EHPAD animés par l'OMÉDIT sur la iatrogénie médicamenteuse : Bonnes pratiques de broyage des médicaments, circuit du médicament en EHPAD
- 6 modules de e-learning créés, en appui à la certification HAS des établissements de santé pour la qualité des soins, en partenariat avec l'OMÉDIT Normandie.
- 6 webinaires organisés et animés, sur la certification HAS : critères en lien avec le bon usage des produits de santé.
  - Médicaments à risque  
Deuxième session le 27/01/2022 : 295 inscrits dont 195 participants (38% Centre, 33% Ndie, 29% autres)
  - Administration  
Session le 03/02/2022 : 280 inscrits dont 180 participants (41% Centre, 33% Ndie, 26% autres)
  - Prescription  
Première session le 17/03/2022 : 236 inscrits (45% région Centre, 30% région Normandie, 25% autres régions)  
Deuxième session le 05/05/2022 : 150 inscrits (31% région Centre, 28% région Normandie, 41% autres régions)
  - Approvisionnement, transport et stockage  
Session le 07/04/2022 : 307 inscrits



<b>Critère impératif 2.3-06</b> <b>Les équipes maîtrisent l'utilisation des MÉDICAMENTS À RISQUE</b>	
Accédez au e-learning en cliquant sur l'image 	Accédez au webinaire en cliquant sur l'image 
<b>Critère standard 2.3-04</b> <b>Les équipes respectent les bonnes pratiques d'ADMINISTRATION des médicaments</b>	
Accédez au e-learning en cliquant sur l'image 	Accédez au webinaire en cliquant sur l'image 
<b>Critère standard 2.3-03</b> <b>Les équipes respectent les bonnes pratiques de PRESCRIPTION des médicaments</b>	
Accédez au e-learning en cliquant sur l'image 	Accédez au webinaire en cliquant sur l'image 
<b>Critère standard 2.3-07</b> <b>L'APPROVISIONNEMENT, le STOCKAGE et l'accès aux produits de santé sont réalisés conformément aux recommandations de bonnes pratiques</b>	
Accédez au e-learning en cliquant sur l'image 	Accédez au webinaire en cliquant sur l'image 
<b>Critère impératif 1.2-08</b> <b>Le patient bénéficie de soins visant à ANTICIPER ou à soulager rapidement sa DOULEUR</b>	
Accédez à la fiche « Les antalgiques prescrits en si besoin » en cliquant sur l'image 	Accédez au diaporama du webinaire (réalisé en collaboration avec SRA QUALIRIS Centre-Val de Loire) en cliquant sur l'image 

## Communication et diffusion d'informations sur les produits de santé et gestion outils numériques

### ➤ Outils numériques

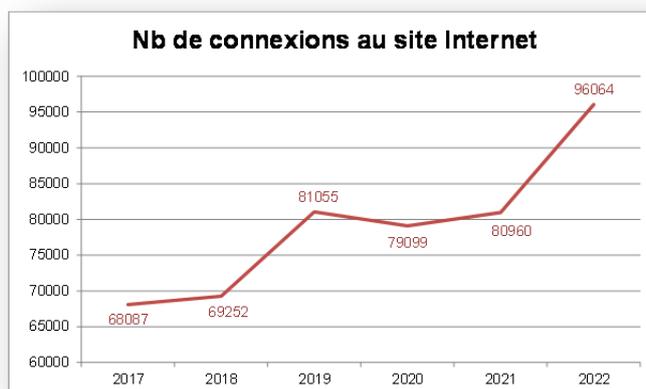
96 064 connexions au site sont recensées

(+18,6% par rapport à 2021)

Remarque : le nombre de connexions est sous-estimé si les membres interrogent le site à partir de raccourcis

Animation du **site internet** [www.omedit-centre.fr](http://www.omedit-centre.fr)

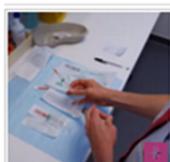
Exemples d'actualités 2022 sur le site internet :



01/12/2022

**A VOS AGENDAS : 19ème journée plénière de l'OMÉDIT Centre-Val de Loire**

[En savoir plus](#)



25/11/2022

**Nouveau e-learning : Maîtriser la préparation des médicaments dans les unités de soins**

Critère évalué dans le cadre de la certification HAS

[En savoir plus](#)



24/11/2022

**Webinaire "Maîtriser la préparation des médicaments dans les unités de soins"**

[En savoir plus](#)



21/11/2022

**Semaine Sécurité Patients 2022 : "EIAS : les déclarer, les gérer pour progresser"**

[En savoir plus](#)



21/11/2022

**Semaine Sécurité Patient 2022 : affiche proposée par l'OMÉDIT Centre-Val de Loire**

[En savoir plus](#)



21/11/2022

**Bon usage du paracétamol : coûts et tensions d'approvisionnement**

[En savoir plus](#)



04/11/2022

**"Patient sous neuroleptique... la vigilance est la bonne pratique"**

[En savoir plus](#)

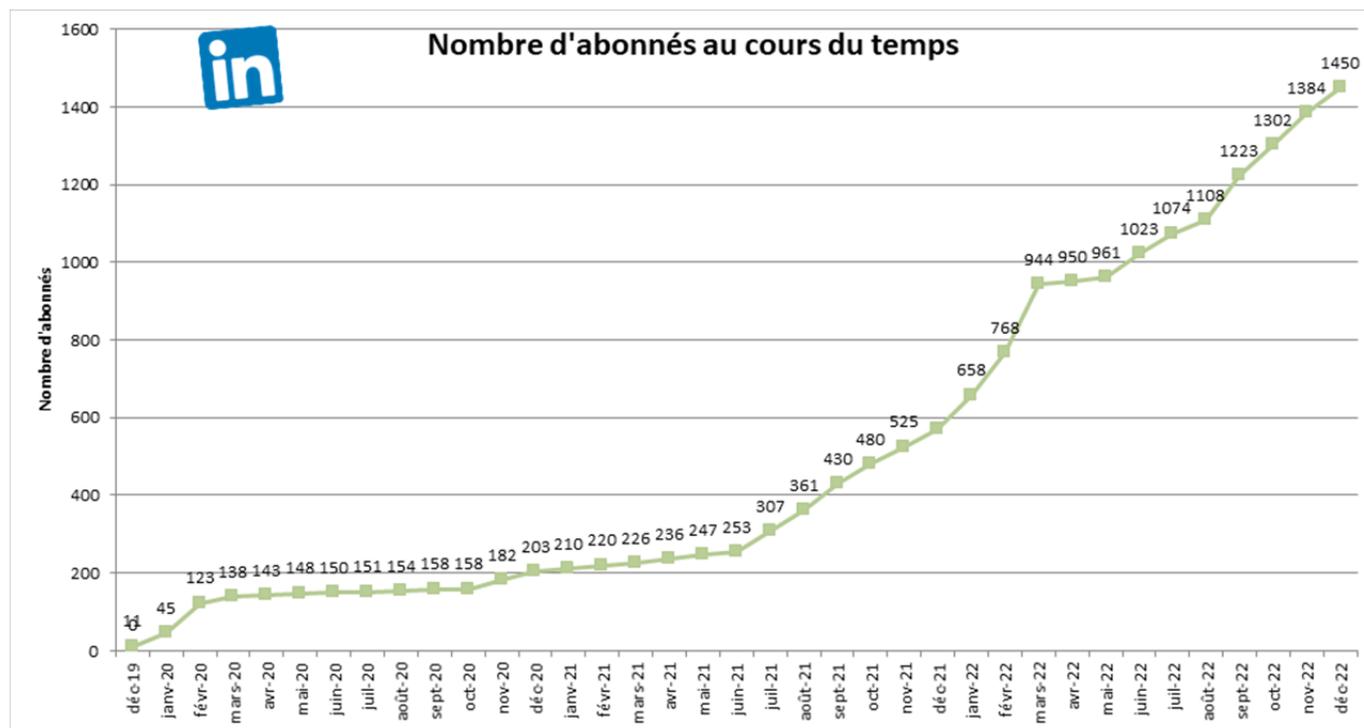


20/10/2022

**Nouvelle réglementation sur le circuit du Médicament : le patient en auto-médication (PAAM)**

[En savoir plus](#)

Communication via le réseau social **LinkedIn** sur 2022 :



**1450 abonnés [+154%]**

- 90 messages postés
- Lieu de consultation : 16 % région Centre-Val de Loire, 33% région parisienne
- Domaine : 55% professionnels de santé
- Secteur : 40% Hôpitaux et centres de soins, 19% industrie pharmaceutique
- Niveau : 42% professionnels junior, 26% professionnels sénior, 10% directeurs de structures et services

➤ **Veille réglementaire et scientifique**

Réalisation d'une veille et diffusion (textes officiels, MàJ fichiers LES MED, DMI, partage d'actualités, LinkedIn).

**Spécialités pharmaceutiques inscrites sur la liste en sus (codes UCD, libellés, dates d'inscription et de radiation, prix TTC)** Actualisé

OMÉDIT Centre-Val de Loire 25/11/2022  
mots clés: hors GHS, innovation, T2A, médicament coûteux

**DM de la liste en sus (codes LPP, libellés, dates d'inscription et de radiation, prix TTC, RCP, seuil d'activité)** Actualisé

OMÉDIT Centre-Val de Loire 26/11/2022  
mots clés: dispositifs médicaux, financement, remboursement, liste en sus, CLADIMED

**Médicaments biosimilaires disponibles en officine de ville** Actualisé

OMÉDIT Centre-Val de Loire 07/10/2022  
mots clés: biomédicament, risque, efficacité, dépense, PHEV, prescription de sortie, interchangeabilité, bioéquivalence, substitutor

**Dispositifs médicaux « INTRA-GHS » : mise en oeuvre du suivi des DM de cette liste**

OMÉDIT Centre-Val de Loire 31/08/2022  
mots clés: UDI, financement, prise en charge, LPPR, GHS, traçabilité, règlement

**Bilan quantitatif trimestriel des initiations de traitement en AMM, « ex-PTT » et RTU, et hors référentiels**

OMÉDIT Centre-Val de Loire 21/10/2022  
mots clés: contractualisation, prise en charge thérapeutique, prescription, sus des GHS

➤ **Commissions régionales ou conférences thématiques en 2022**

16 commissions techniques régionales, 7 webinaires, 2 comités stratégiques (cf. bloc n° 1)

➤ **Communications scientifiques dans des congrès**

- 2 publications d'articles
- Grand prix de la prévention médicale pour le « permis de broyer les médicaments »

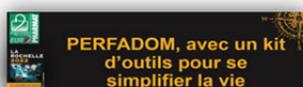


Congrès nationaux :

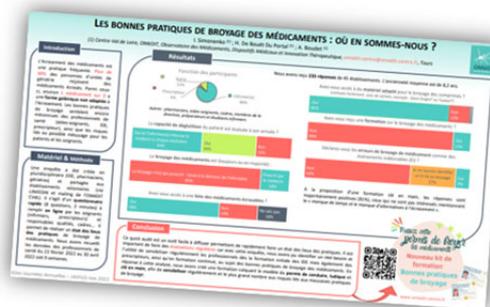
- 2 communications orales
- 3 posters



**Titre :** Implémentation du programme ICOPE pour un vieillissement en santé: une démarche collaborative à l'échelle de la région Centre-Val de Loire



Création d'un module de e-learning pour former aux attendus HAS sur la maîtrise de l'utilisation des médicaments à risque.



➤ **Affiches et Newsletters « Inf'Omédit »**

• Affiches

- [Déceler et déclarer les EIAS](#) (affiche pour la SSP 2022)
- [Coût de traitement du paracétamol et recos face aux tensions d'approvisionnement](#)



• Inf'OMEDIT

- [Focus sur la dialyse](#)
- [Focus sur PERFADOM](#)

➤ **Refonte du site internet pour une version 3 sécurisée**

En lien avec le GRADeS (e-Santé Centre-Val de Loire), projet reporté en 2023 faute de disponibilité et de financement dédié.

## BLOC 4 - Appui à la contractualisation sur les produits de Santé et évaluation (CAQES, SRS ...). Elaboration et suivi des appels à projets en lien avec les produits de santé

### ➤ CAQES de l'année 2021 (évalué en 2022)

- Collecte des éléments de preuve (101\*20) soit environ 1300 éléments de preuve analysés
- 101 évaluations sur campagne de priorisation : restitution à l'ARS et Assurance maladie fin juin 2022.
- Rédaction de 101 bilans avec courriers personnalisés par typologie d'établissement
- Bilan de campagne avec **une vision régionale** par typologie d'établissements présenté en CoTech, à l'ARS et mis à disposition sur la partie réservée du site internet.

Objectif cible n°1-1 Politique Q&S de PECM		Objectif cible n°1- 2 Gestion des risques liés aux prises en charge du patient par des produits de santé	Objectif cible n° 2 : Sécurisation de la prise en charge thérapeutique du patient et bon usage des produits de santé	Objectif cible n° 3 : Informatisation PECM	
RSMQ (70%)	Plan de formation de l'établissement (PECM 90%)	<p>Liste jointe (95%)</p> <p>Taux d'EI déclarés sur PECM encore trop faible (21 éts MCO/38) rapportés aux autres EI (moyenne = 11,9%)</p> <p>Analyse des causes &lt;10% pour 50% des éts</p> <p>Barrières</p> <p>CREX &gt;10% (moyenne = 7% des EI)</p> <p>Calendrier</p> <p>EIG ARS (50% des éts)</p> <p>Vigilances</p>	<p>Prescriptions conditionnelles (32% éts – PC encadrées)</p> <p>Etiquetage des perf. ser. (66%)</p> <p>Protocoles anticipés (50% éts)</p> <p>PTMI (60%)</p> <p>Interruptions de taches (50% éts)</p> <p>L'expression du patient (47% éts)</p> <p>Analyse niveau 2 engagement tenu ? (45% éts)</p> <p>Conciliation formalisée (55%)</p> <p>Taux CM engagement tenu ? (13% éts) – 19 % des patients identifiés à prioriser conciliés (7624/39208)</p>	p° informatisées	Traçabilité A°
				engagement tenu ?	engagement tenu ? (65%)

\*moyenne régionale des EI PECM était de 13,8% en 2019

Objectif cible n° 4 : Traçabilité informatisée de la prescription des DMI	Objectif cible n° 5 : Développement des pratiques pluridisciplinaires ou en réseau		Objectif cible n° 5 : Engagements sur génériques et biosimilaires		Objectif cible n° 6 : Engagements sur PHEV	Objectif cible n° 7 : Engagements liste en sus	Objectif cible n° 8 : Evaluation interne
<p>33% éts concerné – info patient tracée et formalisation</p> <p>13% éts concerné – traçage informatique sans resaisie</p>	Participation Collecte ATIH (97% éts)	Respect des BU antibiotiques	Promotion répertoire génériques	Promotion des biosimilaires	Actions maîtrise des dépenses des PHEV	Suivi et analyse des indications liste en sus	Pertinence des prescriptions EPP (thème au choix)
	Participation CT (82% éts)		AM	AM	AM	suivi semestriel envoyé avec argumentaire (100% éts concernés)	Nb de dossiers significatif Plan d'actions et indicateurs de suivi 

- Appui à l'ARS pour proposition de répartition de l'enveloppe d'intéressement
- Suivis et réponses aux réclamations (11 établissements), analyses des éléments de preuve complémentaires reçus et modification des courriers de restitution.

### ➤ Préparation campagne du nouveau CAQES de l'année 2022

- Proposition et rédaction de 4 indicateurs régionaux et présentation à l'ARS
- Finalisation de l'indicateur régional composite retenu
- Présentation aux fédérations de l'indicateur composite « liste en sus (LES) et le taux de codage en 1999 ».
- Accompagnement des établissements et présentations lors des commissions techniques de l'OMÉDIT

## Indicateur régional composite évalué dans le cadre du CAQES 2022

**Catégories établissements :** établissements MCO avec > 400K€ de dépenses médicaments LES en région CVL selon 4 « catégories ATIH montant LES » : ]400-1600]K€ ; ]1600K€-5M€] ; ]5-50]M€ ; 50M€ et + (avec exclusion des données AP-HP et des établissements expérimentateurs « art. 51 évolution de la liste en sus » --> en région CVL : NCT+)

### **Ciblage : selon évolutions des dépenses, du codage des indications - médicaments liste en sus (LES) :**

**Indicateur :** Taux d'évolution des **dépenses de médicaments LES** / taux cible (si défini) sinon taux moyen national selon la catégorie de l'établissement .

**Cible :** 0 < taux établissement ≤ taux national moyen par catégorie établissement

**Indicateur :** Taux de recours au **codage I999999 « indication hors AMM justifié »**.

**Cible :** 0 < taux établissement ≤ taux national moyen par catégorie établissement

Exclusion de la  
classe L01XX  
(CAR-T cells)

**Sources :** [ePMSI](#), Scansante.fr, suivi des remontées semestrielles des argumentaires sur les indications hors AMM par les ES vers l'OMEDIT et actions mises en œuvre par l'établissement en termes de pertinence, d'analyse et de suivi des prescriptions des médicaments LES : 100% de mobilisation et d'information CME (taux, analyse, argumentaire retrouvé dans PV, programme d'actions pertinence, régulation ...)

## ➤ Préparation du schéma régional de santé (SRS) 2023 2028 : proposition et rédaction d'un objectif opérationnel

Pilote: OMEDIT

Co-pilotes: URPS pharmaciens, DRSM

### CHAPITRE 13 : PERTINENCE DU RECOURS AU SYSTÈME DE SANTÉ

Objectif opérationnel n°25 : Promouvoir la pertinence de l'utilisation des produits de santé et réduire la iatrogénie médicamenteuse

#### 3. Description de l'objectif

La population ciblée est celle des personnes « fragiles » hospitalisées en secteur « Médecine chirurgie obstétrique » (MCO) en région CVL. Les personnes « fragiles » étant les personnes de 65 ans ou plus ayant une affection de longue durée et les personnes de 75 ans ou plus sans affection de longue durée.

L'ambition à 5 ans est de :

- Diminuer la iatrogénie médicamenteuse évitable chez les patients « fragiles », pour qui le passage en hospitalisation doit permettre la révision de l'ordonnance et l'optimisation thérapeutique,
- Limiter les ré-hospitalisations liées aux chutes, maîtriser les dépenses de santé (déprescription),
- Améliorer l'accompagnement du patient dans sa prise en charge à domicile (maintien dans le temps des traitements révisés ou arrêtés, information patient, dialogue hôpital-ville).

Les indicateurs priorités portent sur l'optimisation des ordonnances qui présentent des MPI à risque iatrogène fort chez les sujets « fragiles » :

#### 1. Une charge anticholinergique élevée

Lorsque plusieurs médicaments dits anticholinergiques (antidépresseurs, anxiolytiques, antiépileptiques, antitussifs, antihypertenseurs, diurétiques, antiasthmatiques, traitement du glaucome et des incontinences urinaires ...) sont pris ensemble, cela expose à un risque accru de déclin cognitif et de mortalité.

#### 2. Une ou plusieurs benzodiazépines et/ou « z-drugs »

Les traitements de longue durée sont déconseillés puisqu'ils induisent des risques de sédation, de confusion, de troubles de l'équilibre, de chute, d'accident de la route et d'addiction, avec un sur-risque iatrogénique avec les molécules à demi-vie longue (bromazépam...). La règle : l'association de 2 BZD est déconseillée, privilégier une demi-vie d'élimination courte.

#### 3. Un ou plusieurs antalgiques opioïdes faibles et/ou forts

Utiles pour soulager les douleurs, tous les opioïdes peuvent cependant induire une dépendance physique élevée. Un non-respect des règles de bon usage peut conduire à des effets indésirables graves liés souvent au surdosage, voire à la mort par arrêt cardiorespiratoire. Une des clés pour sécuriser davantage la prescription d'opioïdes est de ne pas en banaliser le recours<sup>22</sup>.

#### 4. Un inhibiteur de la pompe à protons

Leur consommation inappropriée et hors indications peut provoquer une mauvaise absorption des nutriments, engendrer des risques accrus de diarrhées et d'atteintes pulmonaires infectieuses, des carences, des fractures ...

Une analyse des délivrances est effectuée dans le mois qui précède l'hospitalisation et dans les mois qui suivent la sortie d'hospitalisation (la période peut varier selon les indicateurs étudiés).

## **BLOC 5 - Collaborations, travail en réseau**

### ➤ **Demandes d'avis et sollicitations régionales sur les produits de santé**

- Réponses aux nombreuses demandes des établissements sanitaires et du secteur médico-social (EHPAD ...), via courriels ou appels téléphoniques.

### ➤ **Collaborations Ministère de la Santé (DGOS, DSS, DGS ...)**

- Contractualisation pour point mensuel MàJ références e-Dispostock (médicaments en tension, vaccins, anticorps, antiviraux ...) confiée à l'OMEDIT : 5 actualisations pour 23 UCD
- Recensement des besoins pour MàJ listes des médicaments coûteux : SSR, HAD, Psychiatrie
- Demandes d'avis via le RésOmédit (M. anticovid, MDS, facteurs anti hémophiliques ...)
- Concertation sur codification des indications en AMM miroir ...

### ➤ **Collaboration Institut national du cancer (INCa)**

- Demande d'avis d'experts via le RésOmédit sur les mesures de prévention et de gestion de la toxicité rénale induite par le méthotrexate haute-dose administré chez les enfants atteints LAL et chez les adultes atteints de lymphomes malins non hodgkiniens, d'ostéosarcomes et de choriocarcinomes métastatiques.

### ➤ **Collaborations ATIH**

- Construction des requêtes [ScanSanté](#) pour partie produits de santé, réunions de travail
- Mise en œuvre de la collecte nationale et de la préparation des fichiers des médicaments intraGHS pour 90 établissements de santé.

### ➤ **Collaborations Haute Autorité de Santé (HAS)**

- Accompagnement régional pour la mise en œuvre du guide sur l'auto administration des médicaments par le patient hospitalisé en établissement de santé (PAAM)
- Créations, relectures, diffusions des bulletins de la « collection [FSP flash sécurité patient](#) »



### ➤ **Collaborations avec sociétés savantes**

- Académie Nationale de Pharmacie : participation aux réunions et travaux de la 5° section, en tant que membre associé.
- Société Pharmaceutique Française des Dispositifs Médicaux [EuroPharmat](#) :
  - Participation aux commissions techniques
  - Animation d'un atelier validant DPC au congrès national

### ➤ **RESOMEDIT (réseau des OMEDIT)**

- Coordination et animation du réseau, en trio avec IdF et Normandie, de janvier à août 2022 : point hebdomadaire du trio pour coordination des réponses aux saisines des instances, organisations et animations de visioconférences bimensuelles, préparations de réunions plénières présentiels, coordination des réponses aux enquêtes.

**Coordination**  
**Résomedit**  
Le réseau des OMÉDITs

- Animations ou participations à des groupes de travail du réseau : groupes dispositifs médicaux, certification HAS, article 51 réforme du financement T2A ...

### ➤ Collaborations avec les structures régionales

- [ERVMA](#) : participation au déploiement régional du programme ICOPE. Participation à l'élaboration de l'EGS (évaluation gériatrique standardisée) régional pour la partie prise en charge médicamenteuse.
- [OncoCentre](#) : Actualisation du référentiel régional des chimiothérapies en HAD (CHAD - version 6)
- CHRU de Tours : Participation aux réunions du bureau de pôle Santé Publique Prévention (SPP) auquel est rattaché l'OMEDIT.
- URPS Infirmier : animation d'un webinaire le 23/11/2022 à 20h30 sur « les bonnes pratiques à domicile du broyage des médicaments ». Communication sur les nouveaux outils dédiés.
- Représentants des usagers via France Assos Santé, Le Lien : sollicitations pour relecture des travaux à destination des patients.

### ➤ Implication dans la sécurité sanitaire :

- **Contribution de l'OMÉDIT aux travaux du RRÉVA et aux réunions RRSS**

Participations aux **9 réunions RRSS, 4 présentations** en 2022 : Inf'OMEDIT Médicaments à risque de confusion, Enquête PECM en EHPAD, Inf'OMEDIT sur les outils pour la certification HAS, Outils sur le permis de broyer les médicaments.

**4 appuis sur site** d'établissements à la demande de l'ARS.

Plusieurs appuis en visio ou téléphonique après EIGS :

- Sur les risques *a posteriori* après déclaration d'un EIG
  - 36 analyses de déclarations d'EIG liées à la PECM
  - 3 appuis en distanciel suite à un EIG lié au circuit du médicament
  - 5 accompagnements pour l'analyse des causes de l'EIG
- Sur les risques *a priori* des circuits des produits de santé
  - 12 appuis visio ou courriels à la cartographie ou sur la sécurisation des risques du circuit
  - 2 Inf'Omédit
  - 9 partages de CREX liés à la PECM lors des commissions techniques

- **Collaboration avec le correspondant régional de matério réacto vigilance**

Présentation et participation du correspondant régional à la commission technique Dispositifs Médicaux de l'OMEDIT



- **Centre régional en antibiothérapie CRAtb – rencontre avec l'infectiologue coordonnateur**

Présentation des travaux de la commission régionale CRAI de l'OMEDIT, remise des fichiers de l'OMEDIT.

Présentation des travaux de la CRAI à la mission ministérielle MMPIA le 23/11/2022.

# **OBJECTIFS 2023**

Le programme de travail 2023 a été présenté et validé avec ARS en dialogue de gestion le **1er décembre 2022**.

La présentation des objectifs 2023 est réalisée selon les 5 blocs du rapport PIRAMIG.

## **BLOC 1 - Bon usage des produits de santé, qualité et sécurité des prises en charge, appui et accompagnement**

### **Certification HAS v2021 : appui et accompagnement des établissements sur les critères liés à la prise en charge médicamenteuse**

- Poursuivre l'accompagnement des établissements sanitaires à la certification HAS sur les critères relatifs aux produits de santé
- Créations de modules de e-learning sur des critères du référentiel HAS relatif à la PECM
- Réalisations de webinaires de présentation des e-learning (en collaboration avec Omédit Normandie), avec animation de la partie questions / réponses.
- Appuis sur site, à la demande de l'ARS, pour des établissements en difficulté (ex. certification sous conditions). Accompagnement et suivi de l'établissement avant la visite des experts-visiteurs.

### **Evaluation du circuit du médicament en EHPAD**

- Restitution des résultats après l'enquête auprès des 315 EHPAD sur la prise en charge médicamenteuse. Définir un plan d'actions avec l'ARS.
- Définir les modalités d'appui et d'accompagnement à la certification HAS pour les critères liés aux produits de santé
- Préparer une boîte des outils pour les « référents EHPAD circuit du médicament » sur la démarche de sécurisation avec des outils sur le circuit du médicament en EHPAD.
- Identification puis animation du réseau des « référents PECM EHPAD »

### **Appui et accompagnement au bon usage des médicaments**

- Diminuer le nombre des commissions techniques (sessions de 3 heures qui n'arrivent plus à mobiliser les professionnels) au profit de groupes de travail thématiques restreints (1h30).
- Préparer et animer les 8 commissions techniques pour produire des fiches de bon usage et des outils (gériatrie gériatrie, santé mentale, anticancéreux, dialyse, SSR, HAD, DM, AQ de la prescription à l'administration)
- Mettre en place des groupes de travail ESMS : pour réaliser un jeu d'évasion PECM en EHPAD, définir et rédiger le guide de préparation des médicaments du chariot d'urgence en EHPAD
- Refondre et mettre à jour le livret thérapeutique gériatrique régional
- Développer les échanges avec les établissements médico-sociaux pour définir les outils et besoins prioritaires, à travers la mise en place d'enquêtes et de groupes de travail sur la lutte contre la iatrogénie et la tenue de revue de médication.

- Mettre à jour guide régional des antidotes
- Travailler sur les bonnes pratiques de broyage des médicaments en HAD
- Cartographier les sites de rétrocessions des prescriptions hospitalières en région, mettre à jour la carte interactive à disposition des patients
- Améliorer la communication sur les nouveaux documents réalisés via le site internet, les listes de diffusion de l'Observatoire et le réseau social LinkedIn.
- Rédiger des post LinkedIn sur le bon usage des produits de santé

### **Appui et accompagnement au bon usage des dispositifs médicaux**

- Appui et accompagnement au bon usage des dispositifs médicaux avec le groupe de travail des OMEDIT du Grand Ouest (Bret, Nor, PDL, CVDL)
- Rédiger la fiche de poste type du RSMQ DMI pour accompagner à la mise en œuvre de l'arrêté du 8 septembre 2021 relatif au management de la qualité du circuit des DMI
- Informer sur les règles de suivi et de codage des DM inscrits sur la « liste intra GHS ».
- Travaux avec le RésOmédit et le Ministère sur l'identifiant IUD dans les systèmes d'informations
- Travaux pour sécuriser les calculs de doses pour l'administration des morphiniques par pompe PCA en HAD
- Révision et actualisation des modules de e-learning sur les calculs de doses et de débits de perfusion
- Suivre le registre des poses de valves aortiques TAVI

### **Améliorer le lien hôpital / ville**

- Journée plénière thématique sur les outils de la continuité médicamenteuse
- Accompagner les professionnels libéraux via des échanges / formations avec les URPS IDEL, URPS Pharmacien
- Définir une offre de formation sur le bilan partagé de médication

## **BLOC 2 - Expertise médico-économique et pertinence en lien avec les produits de santé**

### **Appui à la prise en charge de certains produits de santé (liste en sus et autres listes)**

- Accompagnement à la réforme du codage des ATU et appui aux établissements sur les modes de financement (AMM miroir, accès précoce, accès compassionnels ...)
- Suivi des argumentations si codage hors référentiel des indications pour « affiner » les situations hors AMM (situations I999999 qui basculent en I999997).

### **Collecte des données et analyse des consommations médicaments intra GHS**

- Maintien de la collecte auprès des établissements sanitaires, contrôle et mise en forme des fichiers « clé en main » des données.
- Appui sur les listes des médicaments coûteux ou onéreux aux SSR, PSY, HAD avec PUI
- Analyse, parangonnage sur classes thérapeutiques « à risque » et par typologie d'établissements sur consos 2022, repérages atypiques. Eclairage des consommations pour les commissions techniques.

## Promotion des biosimilaires

- Mise à jour du tableau des inscriptions dans le répertoire des biosimilaires.
- Poursuivre le suivi de la pénétration des biosimilaires. Impacts ranibizumab Lucentis®, sécukinumab/adalimumab, substitution pegfilgrastim et filgrastim, ...)
- Suivi du bilan de fin d'expérimentation art. 51 biosimilaires.

## **BLOC 3 - Communication, information et formation en lien avec les produits de santé**

### Actions de formation en lien avec les produits de santé

En formation continue :

- Réalisation de 2 modules de formation e-learning et de webinaires de présentation sur certification HAS (avec l'OMEDIT Normandie)
- Réalisation d'un module de e-learning + webinaire sur le patient en auto-administration de ses médicaments (en partenariat avec l'OMEDIT Bretagne)
- Réalisation de formations à destination des CPTS dans le déploiement du plan antichutes.
- Mise en place et organisation de 4 sessions validantes au titre du DPC sur le bilan partagé de médication.

En formation initiale :

- Encadrement d'étudiants souhaités : interne, externes en pharmacie, interne en santé publique
- Participation à des enseignements aux facultés de médecine et pharmacie, en tant que de besoins

### Communication et diffusion d'informations sur les produits de santé et gestion des outils numériques

- Animation des commissions techniques régionales, du comité stratégique, des groupes de travail thématiques selon les besoins identifiés
- Animation du site internet et du fil du réseau social LinkedIn
- 2 publications d'articles, animation de webinaires
- Animation et organisation de la journée régionale de l'OMEDIT sur la continuité médicamenteuse.
- Présentation lors de la remise du « grand prix de la prévention médicale ».



## **BLOC 4 - Appui à la contractualisation sur les produits de Santé et évaluation (CAQES)**

### **Evaluation des CAQES 2022**

- Suivi de l'indicateur composite régional CAQES 2022 sur la liste en sus, restitution à l'ARS
- Suivi des dépenses et de la qualité du codage des anticancéreux, accompagnement des établissements
- Il n'est pas prévu d'accompagnement sur indicateurs nationaux qui sont pilotés par l'AM et la DRSM

### **Préparation d'une nouvelle campagne de contractualisation pour le CAQES 2023 (indicateur régional)**

- Selon les consignes données par l'ARS

## **BLOC 5 - Collaboration, travail en réseau**

### **Réponses aux saisines descendantes des acteurs nationaux (DGOS, DSS, ATIH, ANAP, INCa, HAS ...)**

### **Réponses aux demandes de sociétés savantes (SFPC, EuroPharmat ...)**

### **Coordination du RésOmédit (trio IdF, NOR, CVL)**

- Organisation de visioconférences tous les 15 jours entre régions, coordination du trio chaque semaine jusqu'à fin Août, puis passage de témoin au trio des régions ARA, PACA, BFC.
- Organisation de journées plénières avec les instances nationales (DGOS, HAS, ATIH, ANAP)

### **Poursuivre les collaborations régionales :**

- Appui et accompagnement des professionnels de santé du secteur ambulatoire (DAC, CPTS, URPS)
- Poursuite de la collaboration avec les représentants des usagers (Le Lien, France Assos Santé) sur l'auto administration des produits de santé, sur des outils régionaux à destination des patients
- Poursuite de la participation au déploiement régional ICOPE
- Lutte contre la iatrogénie médicamenteuse – accompagnement des pharmaciens d'officine à la formation au bilan partagé de médication (BPM) – accompagnement des professionnels des CPTS aux facteurs de risques iatrogènes et de chutes.
- Participation au déploiement régional du plan antichute et de l'article 51 dédié.

# Annexes

## [Annexe 1](#)

Actions et ordres du jour des commissions techniques réunis en 2022

## [Annexe 2](#)

Diaporamas présentés aux comités stratégiques de l'année 2022



Observatoire des  
Médicaments  
Dispositifs médicaux  
Innovations Thérapeutiques



# Annexe 1

## Détails - Actions

### Ordres du jour des commissions techniques de 2022

Observatoire des Médicaments, des Dispositifs Médicaux et des Innovations Thérapeutiques – région Centre-Val de Loire

H. Du Portal, Coordonnateur – A. Boudet, pharmacien

CHRU de Tours - 2 Boulevard Tonnellé - 37044 Tours Cedex 9

tél : 02 34 38 94 90 – fax : 02 34 38 94 80 – Email : [omedit-centre@omedit-centre.fr](mailto:omedit-centre@omedit-centre.fr)

**COMITE STRATEGIQUE**

**2 réunions auxquelles ont participé globalement :  
47 Professionnels**

- ❖ 8 "Instance" (ARS – DRSM)
- ❖ 4 Directeurs
- ❖ 7 Médecins
- ❖ 14 Pharmaciens
- ❖ 1 Directeur de Soins
- ❖ 1 Cadre de santé
- ❖ 12 "Cellule OMÉDIT »

**LE 23 MARS 2022**

- **Approbation du compte rendu du 10 décembre 2021**
- **Composition du comité stratégique**
- **Bilan d'activité 2021 et objectifs 2022**
- **Implication de l'OMÉDIT dans le pilotage médico économique des produits de santé**
  - Dépenses des médicaments inscrits sur la Liste En Sus
  - Suivi des utilisations hors référentiels
  - Dépenses des produits de santé inscrits sur la Liste En Sus
- **Implication de l'OMÉDIT dans le CAQES v1 et v2, PRS2**
- **Implication de l'OMÉDIT dans démarche de certification HAS**
- **Actions et validation des travaux des commissions techniques et groupes de travail**
  - Commission « DM » (réunion du 1<sup>er</sup> février 2022)
  - Commission « Gériatrie » (réunion du 4 février 2022)
  - Commission « Dialyse » (réunion 24 février 2022)
  - Commission « SSR - CH ex HL » (réunion 1<sup>er</sup> mars 2022)
  - Commission « Psychiatrie » (réunion du 1<sup>er</sup> mars 2022)
  - Commission « Anticancéreux » (réunion 11 mars 2022)
  - Commission « HAD » (réunion 15 mars 2022)
  - Commission « AQ prescription à l'administration » (réunion 15 mars 2022)
- **Implication dans le RREVA : Analyse des EIGAS et accompagnement**
- **Interventions, participations à des groupes de travail régionaux et nationaux**
  - Collaborations régionales : ERVMA, Interclud Psy, enquête ONIC EHPAD
  - Coordination réseau des Omédit, collaborations avec HAS, DGOS, INCa, ANAP, ATIH

**LE 14 DECEMBRE 2022**

- **Approbation du compte rendu du 23 mars 2022**
- **Bilan d'activité 2022 et objectifs 2023**
  - Implication dans l'appui à la certification HAS des établissements de santé
  - Implication dans le pilotage médico-économique des produits de santé
  - Implication dans le RREVA
  - Implication dans le CAQES, la SRS3
- **Actions et validation des travaux des commissions techniques et groupes de travail**
  - Commission « DM » (réunion du 15 novembre 2022)
  - Commission « Gériatrie - Gérontologie » (réunion du 18 novembre 2022)
  - Commission « Dialyse » (réunion du 27 septembre 2022)
  - Commission « SSR - CH ex HL » (réunion 18 octobre 2022)
  - Commission « Psychiatrie » (réunion du 13 septembre 2022)
  - Commission « Anticancéreux » (réunions du 31 mars 2022 et 27 septembre 2022)
  - Commission « HAD » (réunion 13 septembre 2022)
  - Commission « AQ prescription à l'administration » (réunion 18 octobre)
  - Collaborations régionales : ERVMA, enquête ONIC EHPAD
- **Questions diverses**
  - Relecture pour validation du e-learning patient en auto-administration de ses médicaments, visible à l'adresse : [www.omedit-centre.fr/PAAM](http://www.omedit-centre.fr/PAAM)
  - Validation du kit de formation broyage des médicaments : [http://www.omedit-centre.fr/medias/Kit-broyage\\_OMeDIT-CVdL.zip](http://www.omedit-centre.fr/medias/Kit-broyage_OMeDIT-CVdL.zip)

COMMISSIONS TECHNIQUES	SUJETS ABORDES ET ACTIONS EN COURS OU RÉALISÉES
<p style="text-align: center;"><b>ANTICANCEREUX</b></p> <p>Pilotes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● V.André- Pharmacien</li> <li>● MP Témoin Quinon - Pharmacien</li> </ul> <p style="text-align: center;"><u>LES CHAMPS D'ACTION</u></p> <p>Les anticancéreux et traitements associés les dispositifs médicaux spécifiques : Chambres implantables....</p> <p style="text-align: center;"><b>2 réunions auxquelles ont Participé globalement : 34 professionnels</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ 26 Pharmaciens</li> <li>❖ 1 Cadre de santé/IDE/préparateur</li> <li>❖ 1 Responsable qualité/ingénieur qualité/RSMQ</li> <li>❖ 6 "Cellule OMÉDIT"</li> </ul>	<p><b>LE 23 MARS 2022</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Approbation du CR du 19 novembre 2021</li> <li>● Analyse médico-économique des médicaments anticancéreux liste en sus M12 2021</li> <li>● CAQES ou PRS, construction d'un indicateur régional</li> <li>● Mise en œuvre du codage de l'indication au titre d'un accès précoce (AAP), compassionnel (AAC), hors AMM (1999), AMM miroir (1997)</li> <li>● Partage de CREX « au service de tous » (Clinique Pôle Santé Oréliance, CHRU Tours)</li> <li>● Actualisation de la fiche de bon usage carboxypeptidase (Voraxaze)</li> <li>● Etapes clés pour une manipulation sécuritaire en HAD des chimios injectables</li> <li>● Facturation des préparations d'anticancéreux en sous-traitance ou pour l'HAD</li> <li>● Point d'actualité</li> </ul> <p><b>LE 27 SEPTEMBRE 2022</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Approbation du CR du 31 mars 2022</li> <li>● Analyse médico-économique des médicaments de la liste en sus sur M6 2022</li> <li>● Suivi pour indicateur régional du CAQES 2022</li> <li>● Simulation d'exposition aux cytotoxiques: mise en place au CHRU de Tours - thèse I. Simonenko</li> <li>● Accès précoce (AAP), compassionnel (AAC) : point de situation sur difficultés rencontrées et signature de convention</li> <li>● Partage de CREX « au service de tous »</li> <li>● Points d'actualités <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Fiches anticancéreux oraux « HUGO »</li> <li>○ Disparition du serveur du thesaurus des chimiothérapies</li> <li>○ Actualisation de la fiche de recueil des « indications HR »</li> <li>○ Actualisation fiche biomarqueurs tumoraux pour Oncogériatrie</li> </ul> </li> <li>● Questions diverses</li> <li>● Fiche HAS et fiche OMÉDIT de bon usage carboxypeptidase (Voraxaze)</li> </ul>

COMMISSIONS TECHNIQUES	SUJETS ABORDES ET ACTIONS EN COURS OU RÉALISÉES
<p style="text-align: center;"><b>HAD</b></p> <p><b>Pilotes :</b> Anne-Marie CAMINONDO - Pharmacien Naima BAZIOU - Pharmacien</p> <p><u>LES CHAMPS D'ACTION</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Le circuit des produits de santé et interfaces avec la ville et l'hôpital</li> <li>◦ Bon usage des médicaments et DM spécifiques à cette prise en charge</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>2 réunions auxquelles ont participé globalement : 32 professionnels</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ 3 Médecins</li> <li>❖ 8 Pharmaciens</li> <li>❖ 3 Responsables qualité</li> <li>❖ 4 Directeurs ETS</li> <li>❖ 5 Cadres de santé/IDE</li> <li>❖ 9 Cellule OMÉDIT"</li> </ul>	<p><b>15 MARS 2022</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Approbation du CR du 28 septembre 2021</li> <li>● Composition des membres de la commission et appel candidature d'un pilote</li> <li>● Indicateurs régionaux CAQES V2 : vos propositions /construction pour 2023</li> <li>● Tour de table sur le niveau de déploiement « conciliation médicamenteuse »</li> <li>● « Permis » pour acte de broyage des médicaments</li> <li>● Antibiotiques critiques : liste actualisée pour l'exercice libéral et en étabs de santé</li> <li>● Guide HAS patient en auto-administration de ses médicaments en cours d'hospit. (PAAM)</li> <li>● Certification HAS et outils OMEDIT sur la PECM</li> <li>● Médicaments préparés et « fiche réflexe - risque de confusion »</li> <li>● Construction d'un PTMI iloméline</li> <li>● Questions et informations diverses</li> </ul> <p><b>13 SEPTEMBRE 2022</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Approbation du CR du 15 mars 2022</li> <li>● Bilan des CAQES HAD 2021. Information sur le CAQES 2022</li> <li>● Certification HAS et outils proposés par l'OMEDIT sur la PECM. Retours d'expériences des établissements ayant reçu la visite des experts visiteurs.</li> <li>● Outils des HAD sur la sécurisation des administrations par pompes PCA - « Check-list PCA » (LNA41 A. Abélard, ASSAD N. Baziou)</li> <li>● BU du midazolam en sédation en EMSP extrahospitalière avec HAD sans PUI, réflexion sur la construction d'un flyer pour les officinaux et les IDEL</li> <li>● (ASSAD N. Baziou).</li> <li>● Liste des traitements couteux en HAD (mail Omédit du 08/07/2022)</li> <li>● Outils OMEDIT « permis de broyer » les médicaments, challenge régional, fiche démarche de prescription du broyage en HAD</li> <li>● Guide HAS patient en auto-administration de ses médicaments en cours d'hospit. (PAAM)</li> </ul>

COMMISSIONS TECHNIQUES	SUJETS ABORDES ET ACTIONS EN COURS OU RÉALISÉES
<p style="text-align: center;"><b>DIALYSE</b></p> <p><b>Pilotes :</b>  Michel KELLER - Pharmacien  Gaëlle NOWICKI – Infirmière  Béatrice HELMER VEGA - pharmacien</p> <p><b>2 réunions auxquelles ont participé globalement :  30 professionnels</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ 1 instance</li> <li>❖ 2 Médecins</li> <li>❖ 15 Pharmaciens</li> <li>❖ 2 Cadres/IDE</li> <li>❖ 2 Directeurs ETS</li> <li>❖ 8 "Cellule OMÉDIT"</li> </ul>	<p><b>24 FEVRIER 2022</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>Approbation du compte-rendu de la réunion du 21 septembre 2021 =&gt; à valider</b></li> <li>● <b>Eau de Dialyse</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Qualité de l'eau distribuée en 2020 dans les centres de dialyse de la région (Mr Grossier, ARS Centre Val de Loire)</li> <li>○ Actualisation annuaire sites de dialyse =&gt; à valider</li> <li>○ Tour de table - Retours d'expérience des contrôles de l'eau de dialyse et études de risque en cas de non-conformité. – <i>Les Never Events</i></li> </ul> </li> <li>● <b>Partage de CREX : Partager, c'est déjà sécuriser</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Partage de CREX en HDDQ (Hémodialyse à domicile quotidienne (ARAUCO))</li> <li>○ INF'OMÉDIT – focus autonomie et prise en charge à domicile =&gt; à valider</li> </ul> </li> <li>● <b>Evaluation des Pratiques Professionnelles</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ EPP – Prescriptions de fer injectable en dialyse : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Présentation évaluation (AIRBP) et proposition de grille régionale =&gt; à valider</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>● <b>Qualité et sécurité de la PECM : les leviers régionaux</b></li> <li>● <b>« Projet Régional de Santé (PRS) et nouveaux contrats CAQES » en Centre-Val de Loire =&gt; appel à participation</b></li> <li>● <b>Certification HAS</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Retour d'expérience de la nouvelle certification HAS (Clinique de l'Archette)</li> <li>○ Tour de table – avis et besoins sur les outils régionaux OMÉDIT (webinaires, e-learning...)</li> </ul> </li> <li>● <b>Questions et informations diverses</b></li> </ul> <p><b>27 SEPTEMBRE 2022</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>Approbation du compte-rendu de la réunion du 24 février 2022 =&gt; à valider</b></li> <li>● <b>Bilan des CAQES 2021 des états de DIALYSE de la région – CAQES 2022</b></li> <li>● <b>Présentation des résultats d'analyses sur les non-conformités de l'eau selon les germes (Dr M. Keller) – en attente de confirmation)</b></li> <li>● <b>Autonomisation du patient dialysé à domicile</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Guide PAAM HAS– outils de sécurisation et nouvelles réglementations à venir</li> <li>● Tours de table - Partage régional des contrats d'adhésion des patients en dialyse à domicile (DP et HDDQ) (<b>merci de prévoir un partage d'écran ou de nous envoyer en amont vos supports de présentation</b>)</li> </ul> </li> <li>● <b>Kit de bonnes pratiques – utilisation du fer injectable chez le patient dialysé</b></li> <li>● <b>Questions et informations diverses</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Les autres actions en cours de votre observatoire régional</li> <li>● A venir - Formation à l'entretien de compréhension patient OMAGE®</li> <li>● Refonte site internet OMÉDIT CVDL</li> </ul> </li> </ul>

COMMISSIONS TECHNIQUES	SUJETS ABORDES ET ACTIONS EN COURS OU RÉALISÉES
<p style="text-align: center;"><b>GERIATRIE-GERONTOLOGIE</b></p> <p><b>Pilote :</b> Pascal BLANC - Médecin</p> <p><u>LES CHAMPS D'ACTION</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Le circuit des produits de santé et particulièrement l'administration des médicaments</li> <li>◦ L'échange de pratiques pour tendre vers une harmonisation</li> <li>◦ Lutte contre l'iatrogénie médicale chez la personne âgée</li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>2 réunions auxquelles ont participé globalement : 43 professionnels</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ 7 Médecins</li> <li>❖ 25 Pharmaciens</li> <li>❖ 1 responsable qualité 1 autre (interne – chargé de mission)</li> <li>❖ 9 "Cellule OMÉDIT"</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>4 FEVRIER 2022</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>Approbation du compte-rendu de la commission du 08 septembre 2021</b></li> <li>● <b>Lutte contre l'iatrogénie médicamenteuse évitable</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Présentation "Mise en place d'une méthode de revue de pertinence des prescriptions médicamenteuses chez le sujet âgé aux Centres Hospitaliers de Romorantin-Lanthenay et Selles-sur-Cher". <i>Dr G. GARRE, pharmacien</i></li> <li>▪ Flyer à destination des patients « Ai-je encore besoin de ce médicament ? » =&gt; à valider</li> <li>▪ Evaluation Gériatrique Standardisée et collaboration ERVMA/OMÉDIT Centre-Val de Loire</li> </ul> </li> <li>● <b>Mise à Jour - EPP Prescriptions médicamenteuses chez le sujet âgé de plus de 75 ans ou de plus de 65 ans si comorbidités associées =&gt; à valider</b></li> <li>● <b>Bonnes Pratiques de broyage des médicaments - enquête régionale</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Présentation du projet régional - point organisation</li> <li>▪ Validation des outils et du calendrier (quick audit =&gt; à valider)</li> <li>▪ Projet régional « Permis de Broyage » =&gt; à valider</li> </ul> </li> <li>● <b>Tour de table « Projet Régional de Santé (PRS) et nouveaux contrats CAQES » en Centre-Val de Loire – les propositions de la commission technique à porter auprès de l'ARS pour l'optimisation de la prise en charge médicamenteuse du sujet âgé</b></li> <li>● <b>Prise en charge médicamenteuse en EHPAD</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 2022 - S1 - Enquête régionale PECM en EHPAD</li> <li>▪ Formations départementales Circuit de la PECM en EHPAD – S2-2022</li> </ul> </li> <li>● <b>FAQ régionale Produits de Santé – commission Gériatrie-Gérontologie OMÉDIT Centre-Val de Loire</b></li> <li>● <b>Questions diverses</b></li> </ul> <p style="text-align: center;"><b>18 NOVEMBRE 2022</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>Approbation du compte-rendu de la commission du 04 février 2022</b></li> <li>● <b>Prise en charge médicamenteuse en EHPAD</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ La prévention vaccinale, un grand oublié en EHPAD? – Etude IMMUNOLD – Dr Amal AIDOU</li> <li>○ PECM et ESMS - Groupe de travail programme 2023 – thématiques régionales</li> </ul> </li> <li>● <b>Lutte contre l'iatrogénie médicamenteuse évitable</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Mise à jour livret thérapeutique gériatrique =&gt; à valider</li> </ul> </li> <li>● <b>« Les Bonnes Pratiques de broyage des médicaments - où en sommes-nous ? »</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Résultats de l'enquête menée du 23 février au 30 avril 2022</li> <li>○ Les outils régionaux</li> </ul> </li> <li>● <b>Plan antichute</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ EPP iatrogénie et chute chez le sujet âgé =&gt; retour d'expérience des étés ayant réalisé l'EPP (merci de contacter l'OMÉDIT en amont de réunion pour confirmation de présentation des résultats en séance)</li> </ul> </li> </ul>

COMMISSIONS TECHNIQUES	SUJETS ABORDES ET ACTIONS EN COURS OU RÉALISÉES
<p style="text-align: center;"><b>SSR</b></p> <p>Pilote : en cours</p> <p>2 réunions auxquelles ont participé globalement :</p> <p style="text-align: center;"><b>33 professionnels</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ 1 Médecins</li> <li>❖ 19 Pharmaciens</li> <li>❖ 2 Responsables qualité</li> <li>❖ 3 Cadres de santé/IDE</li> <li>❖ 8 "Cellule OMÉDIT"</li> </ul>	<p><b>1<sup>ER</sup> MARS 2022</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Approbation du compte-rendu de la commission du 5 octobre 2021</li> <li>• Indicateurs régionaux CAQES V2 : vos propositions /construction pour 2023</li> <li>• « Permis » pour acte de broyage des médicaments</li> <li>• « Partage de CREX au service de tous » par des établissements de la région Centre VDL</li> <li>• Certification HAS et outils OMEDIT sur la PECM</li> <li>• Travaux récents mis en ligne et communications de l'OMEDIT</li> <li>• Questions et informations diverses</li> </ul> <p><b>18 OCTOBRE 2022</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Approbation du CR du 1 mars 2022</li> <li>• Bilan des CAQES SSR 2021. Information sur le CAQES 2022</li> <li>• Certification HAS, référentiel 2023 et outils proposés par l'OMEDIT sur la PECM. Retours d'expériences des établissements ayant reçu la visite des experts visiteurs.</li> <li>• Outils des SSR sur la PECM : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ EEP sécuriser le circuit de l'insuline (B. Le Saint – IDNC LNA)</li> <li>○ Actions sur les interruptions de tâches (G. Garré - CH Levroux-Valencay)</li> </ul> </li> <li>• Outils OMEDIT « permis de broyer » les médicaments, films et challenge régional</li> <li>• Guide HAS : patient en auto administration de ses médicaments (PAAM) en cours d'hospitalisation</li> <li>• Traitement couteux : mise à jour du FICHCOMP TC SSR 2022</li> <li>• Questions et informations diverses</li> </ul>

COMMISSIONS TECHNIQUES	SUJETS ABORDES ET ACTIONS EN COURS OU RÉALISÉES
<p style="text-align: center;"><b>ASSURANCE QUALITE</b></p> <p>Pilote : en cours</p> <p style="text-align: center;">2 réunions auxquelles ont participé globalement :</p> <p style="text-align: center;"><b>41 professionnels</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ 1 médecin</li> <li>❖ 29 Pharmaciens</li> <li>❖ 3 Cadres/IDE</li> <li>❖ 8 "Cellule OMÉDIT"</li> </ul>	<p><b>15 MARS 2022</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>Approbation</b> du compte rendu du mardi 19 octobre 2021</li> <li>● <b>CAQES et Programme régional de santé (PRS) en région CVdL</b></li> <li>● <b>Qualité de la PECM</b> sous l'angle de la certification HAS <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Retours d'expérience Visite de Certification =&gt; <b>Tour de table</b> : Visites passées - retours d'expérience, Visites à venir – point d'étape et besoins d'accompagnement</li> <li>○ Les outils régionaux</li> </ul> </li> <li>● <b>Webinaires et e-learning « certification et produits de santé »</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ E-learning « BP de prescription » <b>en cours de relecture (voir modalités et grille de relecture en PJ)</b></li> <li>○ E-learning « Approvisionnement, Transport et Stockage <b>en cours de relecture (voir modalités et grille de relecture en PJ)</b></li> </ul> </li> <li>● <b>Modalités de financement dérogatoire</b></li> <li>● <b>Bonnes pratiques de broyage des médicaments</b></li> <li>● <b>Partage de CREX-</b> « Partager c'est déjà sécuriser »</li> <li>● <b>Outils régionaux</b> de la commission AQ <b>à valider</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Fiche « Aide élaboration liste Médicaments à risque » - MAJ</li> <li>○ Fiche « Protocole anticipé, prescription conditionnelle, PTMI- MAJ</li> <li>○ Mémo Protocole Anticipé vs prescription conditionnelle – MAJ</li> <li>○ EPP Prescriptions médicamenteuses chez le sujet âgé de plus de 75 ans – MAJ</li> <li>○ PTMI Isoprénaline – nouveau</li> </ul> </li> <li>● <b>Questions et informations diverses</b></li> </ul> <p><b>18 OCTOBRE 2022</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>Approbation</b> du compte rendu du mardi 15 mars 2022</li> <li>● <b>CAQES</b> : Bilan MCO 2021, établissements ciblés en 2022, nouveaux indicateurs 2023</li> <li>● <b>Indicateurs PRS3</b> (Programme Régional de Santé)</li> <li>● <b>Outils régionaux de la commission AQ</b> =&gt; à valider <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Guide de de préparation des médicaments du chariot d'urgence - Document de travail en cours</li> <li>○ Guide des antidotes - Document de travail en cours – fichier Excel à retourner, complété à l'OMÉDIT CVdL</li> <li>○ Fiche BP&amp;BU « Médicaments biosimilaires disponibles en ville » - MAJ</li> <li>○ Fiche déclaration des EI - Mise à jour</li> <li>○ SSP 2022 – partage des projets à l'OMÉDIT CVdL pour communication régionale <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Appel à participation</li> <li>○ RETEX incompatibilité produits injectables – GT INTER Région OMEDIT OUEST</li> <li>○ Appel à participation</li> </ul> </li> </ul> </li> <li>● <b>HAS</b> - Guide "Outils de sécurisation et d'auto-évaluation de l'administration des médicaments" (PAAM) <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Appel à candidature pour engagement d'équipes dans le PAAM</li> <li>○ Projet E-learning PAAM</li> </ul> </li> <li>● <b>Questions et informations diverses</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Livret thérapeutique Asthme/BPCO (classe ATC R03) – choix du référencement intra-établissement</li> </ul> </li> </ul>

COMMISSIONS TECHNIQUES	SUJETS ABORDES ET ACTIONS EN COURS OU RÉALISÉES
<p style="text-align: center;"><b>PSYCHIATRIE</b></p> <p>Pilote : en cours</p> <p>2 réunions auxquelles ont participé globalement :</p> <p style="text-align: center;"><b>30 professionnels</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ 15 Pharmaciens</li> <li>❖ 3 Cadres de santé/IDE</li> <li>❖ 1 Directeurs ETS</li> <li>❖ 3 Responsables qualité</li> <li>❖ 8 "Cellule OMÉDIT"</li> </ul>	<p><b>1<sup>er</sup> MARS 2022</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>Approbation du compte-rendu de la réunion du 18 novembre 2021</b></li> <li>● <b>Qualité et Sécurité de prise en charge de la Douleur</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Collaboration OMÉDIT Centre-Val de Loire – InterCLUD psychiatrie</li> <li>○ Lancement enquête régionale : Etat des lieux sur l’Evaluation de la Douleur en Psychiatrie</li> </ul> </li> <li>● <b>Culture positive de l’erreur sur le circuit des produits de santé – « Partager, c’est déjà sécuriser »</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ - Partage de CREX « Erreur médicamenteuse à l’administration »</li> </ul> </li> <li>● <b>« Projet Régional de Santé (PRS) et nouveaux contrats CAQES » en Centre-Val de Loire – les propositions de la commission technique à porter auprès de l’ARS</b></li> <li>● <b>Questions et informations diverses</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Formations conciliation médicamenteuse</li> <li>○ « Fiche réflexe » - « médicament à risque de confusion »</li> <li>○ Bonnes pratiques de broyage des médicaments et « Permis de Broyage » régional</li> <li>○ Certifications HAS et produits de santé – e-learning et évènements à venir</li> </ul> </li> </ul> <p><b>13 SEPTEMBRE 2022</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>Approbation du compte-rendu de la réunion du 1er mars 2022</b></li> <li>● <b>Bilan des CAQES PSYCHIATRIE 2021. Information sur le CAQES 2022</b></li> <li>● <b>« Projet Régional de Santé (PRS)» en Centre-Val de Loire – les indicateurs de suivi patient fragile en Psychiatrie et produits de santé ?</b></li> <li>● <b>Evaluation des Pratiques Professionnelles en psychiatrie : Prescriptions de neuroleptiques en association aux correcteurs anticholinergiques</b></li> <li>● <b>Qualité et Sécurité de prise en charge de la Douleur : Résultats de l’enquête régionale - Etat des lieux sur l’Evaluation de la Douleur en</b></li> <li>● <b>Psychiatrie</b></li> <li>● <b>Certification HAS et outils proposés par l’OMEDIT sur la PECM : Relecture des e-learning PREPARATION des médicaments et</b></li> <li>● <b>CONCILIATION MEDICAMENTEUSE</b></li> <li>● <b>Culture positive de l’erreur sur le circuit des produits de santé – « Partager, c’est déjà sécuriser » : Partage de CREX « Erreur médicamenteuse à l’administration »</b></li> <li>● <b>Guide HAS patient en auto-administration de ses médicaments en cours d’hospitalisation. (PAAM)</b></li> <li>● <b>Questions et informations diverses</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ MAJ kit bon usage des IPP</li> <li>○ Refonte site internet OMÉDIT : un outil à destination des professionnels de la région CVDL</li> <li>○ Projet de formations à l’entretien de Compréhension OMAGE _ proposées par l’OMÉDIT CVDL</li> </ul> </li> </ul>

COMMISSIONS TECHNIQUES	SUJETS ABORDES ET ACTIONS EN COURS OU RÉALISÉES
<p style="text-align: center;"><b>DISPOSITIFS MEDICAUX</b></p> <p>Pilote : en cours</p> <p style="text-align: center;"><b>2 réunions auxquelles ont participé globalement :</b></p> <p style="text-align: center;"><b>48 professionnels</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ 35 Pharmaciens</li> <li>❖ 3 Autres (internes – externes – chargés de mission)</li> <li>❖ 10 "Cellule OMÉDIT"</li> </ul>	<p><b>1<sup>er</sup> FEVRIER 2022</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Approbation du CR</li> <li>● DM inscrits sur la liste « intra GHS » : modalités du suivi, arrêté et note d'information</li> <li>● DM inscrits sur la liste « en sus » <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Suivi et analyse médico-économique des DM de la liste en sus</li> <li>○ Notice d'info relative à la procédure de demande d'inscription ou de radiation sur la LES</li> <li>○ Radiations de la LES et réintégrations pour la campagne 2022 et pour la campagne 2023</li> </ul> </li> <li>● Arrêté du 8 septembre 2021 relatif au management de la qualité du circuit des DMI dans les établissements de santé <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Validation de la fiche « Maîtrise de la qualité du circuit des DMI »</li> <li>○ Traçabilité des DMI : difficultés et avancées, tour de table</li> </ul> </li> <li>● Indicateurs régionaux CAQES sur les DM : vos propositions et leur construction pour 2023</li> <li>● Point réglementation européenne 2017/745</li> <li>● Questions diverses et propositions d'axes de travail</li> </ul> <p><b>15 NOVEMBRE 2022</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Approbation du CR du 1er février 2022</li> <li>● Suivi et analyse médico-économique DM inscrits sur la liste «en sus »</li> <li>● Arrêté du 8 septembre 2021 relatif au management de la qualité du circuit des DMI dans les établissements de santé <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Validation de la fiche de poste type : Responsable du SMQ du circuit des DM implantables (voir document de travail en pièce jointe)</li> <li>○ Traçabilité des DMI : difficultés et avancées, tour de table</li> </ul> </li> <li>● Point réglementation européenne 2017/745</li> <li>● Questions diverses et propositions d'axes de travail</li> </ul>

COMMISSIONS TECHNIQUES	SUJETS ABORDES ET ACTIONS EN COURS OU RÉALISÉES
<p><b>Groupe de travail LT GERIATRIQUE</b></p> <p><b>1 réunion à laquelle ont participé globalement :</b></p> <p><b>11 professionnels</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ 2 médecins</li> <li>❖ 5 Pharmaciens</li> <li>❖ 1 Autre (interne)</li> <li>❖ 3 "Cellule OMÉDIT"</li> </ul>	<p><b>16 DECEMBRE 2022</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Calendrier à venir du GT</li> <li>● Mise à jour du livret thérapeutique gériatrique 2023 : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Public cible ?</li> <li>○ La forme : informations utiles et nécessaires</li> <li>○ Le contenu : révision de la classe A</li> </ul> </li> </ul>

Observatoire des  
Médicaments  
Dispositifs médicaux  
Innovations Thérapeutiques



## Annexe 2

### Diaporamas présentés aux comités stratégiques de 2022

Observatoire des Médicaments, des Dispositifs Médicaux et des Innovations Thérapeutiques – région Centre-Val de Loire

H. Du Portal, Coordonnateur – A. Boudet, pharmacien

CHRU de Tours - 2 Boulevard Tonnellé - 37044 Tours Cedex 9

tél : 02 34 38 94 90 – fax : 02 34 38 94 80 – Email : [omedit-centre@omedit-centre.fr](mailto:omedit-centre@omedit-centre.fr)

# Comité stratégique

23 mars 2022



MÉDICAMENTS

DISPOSITIFS  
MÉDICAUX

INNOVATIONS  
THÉRAPEUTIQUES



## Ordre du jour

- Approbation du compte rendu du 10 décembre 2021, composition du comité stratégique
- Implication de l'OMÉDIT dans le pilotage médico économique des produits de santé
  - Dépenses des médicaments inscrits sur la Liste En Sus, suivi des utilisations hors référentiels
- Implication de l'OMÉDIT dans le CAQES v1 et v2, PRS2
- Implication de l'OMÉDIT dans démarche de certification HAS
  - Webinaires « Médicaments à risques » (16/12, 27/01), « Administration » (03/02), « Prescription » (17/03)
- Actions et validation des travaux des commissions techniques et groupes de travail
  - Commission « DM » (réunion du 1er février), Commission « Gériatrie » (réunion du 4 février)
  - Commission « Dialyse » (réunion du 24 février), Commission « SSR - CH ex HL » (réunion du 1er mars)
  - Commission « Psychiatrie » (réunion du 1er mars), Commission « HAD » (réunion du 15 mars)
  - Commission « AQ prescription à l'administration » (réunion du 15 mars), Commission « Anticancéreux » (reportée au 31 mars)
- Implication dans le RREVA : Analyse des EIGAS et accompagnement
- Interventions, participations à des groupes de travail régionaux et nationaux
- Collaborations régionales : ERVMA, Interclud Psy, enquête ONIC EHPAD
- Coordination réseau des Omédit, collaborations avec HAS, DGOS, INCa, ANAP, ATIH
- Questions diverses

# Approbation du compte-rendu de la réunion du 10 décembre 2021

## Composition du comité stratégique



MÉDICAMENTS

DISPOSITIFS  
MÉDICAUX

INNOVATIONS  
THÉRAPEUTIQUES



## Accueil des nouveaux membres du CS

ARS / AM	Représentant
Dir. Strat	M Lemarchand / S Lucas
Dir. SPE	Dr H Mouas / H Kerbrat
Dir. Offre Sanitaire	S. Dupont/ C. Maréchal
Dir. Offre Médico Sociale	Dr I. Annahein-Jamet/ Dr D. Steinbach
AM - DRSM	A. Delion / T. Lévy

RREVA	Représentant
Coordonnateur	G. Lorphelin
CRPV	Dr AP. Jonville-Bera
CRMV	A. Bourdareau

URPS	Représentant
Médecins	Dr N. Gervaise
Pharmaciens	
Infirmiers	N. Moudar
Usagers	D. Desclerc-Dulac



Directeurs	Représentant
ES publics(FHF)	E. Poupet / C. Pied
ES BNL (FEHAP)	E. Cirot / E. Maillochaud
ES BL (FHP)	S. Takougnadi / C. Quercy
EMS publics (FHF)	P. Hubert / M. Le Groux
EMS BNL (SYNERPA)	T. Guinamard
EMS BL (FHP)	
ES HAD (FNEHAD)	TM. Camus/ D. Guyère

Représentants	ES Publics	ES Privés	ES HAD
Médecins	Dr P. Blanc	Dr T. San	Dr C. Du Passage Dr G. Lesein
Pharmaciens	S. Moreau-Monnin D. Baetz / A. Teissèdre	D. Champigny	N. Baziou
Directeurs de soins	C. Feauveaux		
DIM	Dr M. Massot		
RSMQ produits de santé	MJ. Le Gall		

# Implication de l'OMEDIT dans le pilotage médico-économique des produits de santé



MÉDICAMENTS

DISPOSITIFS  
MÉDICAUX

INNOVATIONS  
THÉRAPEUTIQUES



## Expertise médico-économique et pertinence en lien avec les Produits de Santé

### Liste en SUS

- Suivi dépenses
- Codage par indications, utilisation des codes I999 hors AMM, I997AMM miroir, accès dérogatoires AP / AC, ...
- Suivi des Hors Référentiels
- Suivi du registre TAVI

### Intra GHS

- Collecte ATIH
- DM intra GHS et codage UDI
- Biosimilaires
- Génériques
- Pertinence, Atypies

### PHEV

- CAQES V2 et indicateurs nationaux
- Inf'OMEDIT sur nomenclature PERFADOM

## Accompagnement des établissements sur produits de santé

### Mise en œuvre du codage par indication pour les médicaments en AP-AC.

**NOTE D'INFORMATION INTERMINISTÉRIELLE N° DGOS/PF2/DSS/1C/2022/30** du 7 février 2022 relative à la mise en œuvre du codage de l'indication dans laquelle un médicament bénéficiant d'une prise en charge au titre d'un accès précoce ou d'un accès compassionnel est prescrit.

**NOTE D'INFORMATION INTERMINISTÉRIELLE N° DGOS/PF2/DSS/1C/2022/60** du 28 février 2022 relative aux modalités de codage, à titre transitoire, de l'acte associé à l'utilisation du système de réduction du sinus coronaire SYSTEME NEOVASC REDUCER pris en charge transitoirement en application de l'article L. 165-1-5 du code de la sécurité sociale

**NOTE D'INFORMATION INTERMINISTÉRIELLE N° DGOS/PF2/DSS/1C/2022/37** du 8 février 2022 relative à l'évolution des modalités de prise en charge en sus des prestations d'hospitalisation, à titre dérogatoire et transitoire, d'une spécialité dans un contexte de tensions d'approvisionnement de la spécialité équivalente

**NOTE D'INFORMATION INTERMINISTÉRIELLE N° DGOS/PF2/DSS/1C/2022/32** du 7 janvier 2022 relative à la prise en charge de la spécialité pharmaceutique LAMZEDE® (velmanase alpha) dans le « traitement enzymatique substitutif destiné à la prise en charge de l'alpha-mannosidose ».

**NOTE D'INFORMATION INTERMINISTÉRIELLE N° DGOS/PF2/DGS/PP2/DSS/1C/2021/215** du 29 octobre 2021 relative à la continuité des traitements initiés dans le cadre de l'autorisation temporaire d'utilisation (ATU) de cohorte de la spécialité SIRDALUD 4mg, comprimé sécable (tizanidine)

## Codage des AP / AC

- Implication dans la gestion au quotidien des médicaments en **accès précoce, accès compassionnel** et cadres de prescription compassionnels (ex-RTU)
- Demandes de renseignements et d'avis sur codification / facturation.
- Accompagnement dans l'accès précoce des traitements **COVID-19** (en lien avec Ministère, ARS, RésOmédit, établissements)

# Concertation sur projet - codage « AMM miroir »

## DECRET

NOTE D'INFORMATION INTERMINISTERIELLE N° DGOS/PP2/DSS/1C/2022/XXX du XX mars 2022 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.

pris pour application de l'article L. 162-18-1 du code de la sécurité sociale

L'article 59 de LFSS 2022 introduit la possibilité d'une prise en charge dans certaines indications de spécialités inscrites sur la liste en sus visée à l'article L. 162-22-7 pour d'autres indications que ces dernières : **indications dites « AMM miroir »**.

Informe les ES de l'évolution des règles de codification des médicaments inscrits sur la liste mentionnée à l'article L162-22-7 du code de la sécurité sociale et introduit un nouveau code indication « I999997 » pour le codages de ces 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	LES	LES	Code indication LES de « A »	Code indication LES de « B »
2	LES	Intra-GHS	Code indication LES de « A »	Absence de codage
3	LES	Aucune mais médicament B par ailleurs inscrit sur la LES pour d'autres indications	Code indication LES de « A »	Code indication LES « I999997 »
4	LES	Aucune mais médicament B par ailleurs agréé aux collectivités pour d'autres indications	Code indication LES de « A »	Absence de codage
5	LES	ATU/AAP	Code indication LES de « A »	Code indication ATU/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	ATU/AAP	Aucune mais médicament B par ailleurs inscrit sur la LES pour d'autres indications	Code indication ATU/AAP de « A »	Code indication LES « I999997 »

# Fiche DM intra-GHS (à valider)

Echange sur fiche relue par la DGOS, en attente de validation DSS

Présentée, relue puis approuvée par la CoTech Europharmat

**Document à valider**

### Dispositifs médicaux « INTRA-GHS »

Mise en œuvre du suivi des DM de cette liste

Mars 2022

**OBJECTIFS**

- Préciser les DM concernés ; DM avec caractéristiques ou risques qu'ils peuvent présenter pour la santé humaine ; Informer les établissements de santé des modalités de recueil et de transmission des informations nécessaires pour assurer le suivi relatif à l'usage des DM inscrits sur la liste « Intra-GHS » (groupes homogènes de sécurité) ;
- Vérifier l'inscription sur la liste « intra-GHS positive » (liste définitive et renouvelable). Une fois inscrits sur la liste, seuls ces DM peuvent être achetés et utilisés par les établissements de santé ; à l'exclusion de tous les autres ; l'inscription conditionnelle sur prise en charge au titre des prestations d'hospitalisation ;
- Intégrer et saisir à jour dans le fichier produit, le référentiel identifiant unique (IUD-ID) des DM concernés ;
- Intégrer puis transmettre les données relatives à l'utilisation de ces DM dans le fichier « FICHCOMP.csv DM intra-GHS » dans le PMSI ;

**LA LISTE EST ÉVOLUTIVE**

L'évolution de la liste « intra-GHS positive » se fait en 2 temps : par arrêté de création d'une catégorie intra-GHS puis par arrêté d'inscription du ou des dispositifs médicaux dans la catégorie créée ; attention : certaines catégories intra-GHS peuvent être créées et ne pas contenir de DM inscrits ; si la catégorie créée est vide et si le DM n'est pas inscrit par ailleurs sur la liste en sus (LES), l'utilisation d'un DM appartenant à une catégorie intra-GHS vide est interdite (sauf cadre d'une investigation clinique) ; lors de la qualification d'une catégorie homogène intra-GHS vide, il convient de retirer du circuit les DM qui seraient inscrits en stock ; l'art. 185-13 du CSS prévoit une « sanction financière pour les établissements qui acquièrent ou utilisent des DM appartenant aux catégories intra-GHS sans être inscrits sur la liste intra-GHS » ;

**INSCRIPTION DIRECTE SUR LA LISTE DITE « INTRA-GHS POSITIVE »**

DM dans les GHS : est Reconnu par les groupes Homogènes de Sécurité ; Arrêté de création d'une catégorie intra-GHS ; Arrêté d'inscription du ou des DM dans une catégorie ; Sur liste INTRA-GHS : DM dans la prise en charge au titre des prestations d'hospitalisation ; à l'exclusion des autres catégories ; homologues (Fichier FICHCOMP) ;

**INSCRIPTION APRÈS RADIATION DE LA LISTE EN SUS**

DM (hors IS ou V de la LFSS) : Arrêté de radiation sur la liste en sus (LES) ; Inscription sur LES ; Suit un suivi de marque ; Suit un descripteur générique ;

DM (hors IS ou V de la LFSS) : Arrêté de radiation sur la liste en sus (LES) ; Radiation LES ; Arrêté de radiation dans les GHS ; Les co-codages ; Sur liste INTRA-GHS : DM appartenant à une catégorie intra-GHS ; Inscription sur liste intra-GHS ; Suit un suivi de marque ; Suit un descripteur générique ;

**1) IDENTIFIER LES DM INSCRITS SUR LA LISTE « INTRA-GHS »**

La liste « intra-GHS » est actualisée à l'occasion de chaque nouvelle inscription et nouvel arrêté sur : <https://liste.intra-ghs.com/consultation> ;

**Catégorie de DM inscrits en sus de la liste**

Defibrillateurs cardiaques implantables

- avec onde endocardique
- avec ou sans sutures

Dispositifs cardiaques implantables

- pour diversion de flux (flow divider)
- utilisés dans l'angioplastie des artères coronaires

Dispositifs de thrombolysation

- Cathéters guidés à ballonnet
- Dispositifs de thrombo-aspiration
- Stents revascularisants
- Implants angioplastiques
- traitement par voie vaginale de l'infarctus myocardiographique
- traitement par voie vaginale du prolapsus des artères coronaires
- traitement par voie haute du prolapsus des artères coronaires

**Catégorie de DM sous inscription définitive**

Defibrillateurs cardiaques implantables

- avec onde endocardique (simple, double ou triple chambre)

Liste intra-GHS version finale de décembre 2022

**2) INTEGRER L'IDENTIFIANT UNIQUE (IUD-ID) DU DM**

Le référentiel des IUD-ID est régulièrement mis à jour sur le site internet du ministère de la santé : <https://liste.intra-ghs.com/consultation> ;

Le recueil s'applique à tous les DM concernés ; les données relatives à l'usage des DM doivent être saisies dans le PMSI ;

Le référentiel des IUD-ID est régulièrement mis à jour sur le site internet du ministère de la santé : <https://liste.intra-ghs.com/consultation> ;

Le recueil s'applique à tous les DM concernés ; les données relatives à l'usage des DM doivent être saisies dans le PMSI ;

Le référentiel des IUD-ID est régulièrement mis à jour sur le site internet du ministère de la santé : <https://liste.intra-ghs.com/consultation> ;

Le recueil s'applique à tous les DM concernés ; les données relatives à l'usage des DM doivent être saisies dans le PMSI ;

**3) ENREGISTRER L'UTILISATION DU DM DANS TRANSMETTRE LE FICHIER « FICHCOMP.csv DM Intra GHS » DANS LE PMSI**

Date de démarrage : **AVRIL 2022**

Objet : Générer le suivi national effectué pour les DM de la liste en sus aux DM inscrits sur la liste intra-GHS ;

Par de codes indications préfixés (conformément aux DM de la liste en sus) ;

Format des données du fichier campémanétaire transmis par l'établissement de santé public ou privé, dans le cadre du PMSI au moment de la facturation des prestations d'hospitalisation :

Le référentiel des IUD-ID est régulièrement mis à jour sur le site internet du ministère de la santé : <https://liste.intra-ghs.com/consultation> ;

**POUR EN SAVOIR PLUS**

- Notes d'information interministérielle N° DGOS/PP2/DSS/1C/2022/239 du 22 décembre 2021 : [https://www.anses.fr/fr/system/attachment/20211222\\_239.pdf](https://www.anses.fr/fr/system/attachment/20211222_239.pdf) ;
- La note explique le cadre de suivi d'utilisation des DM de la LES (ceux qui sont inscrits sur la liste intra-GHS) ;
- Article L.185-13 du CSS (loi du 23 décembre 2011 de renforcement de la sécurité sanitaire - article 39) : [https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section\\_lc/LEGISLATION\\_2011\\_12\\_23\\_139333](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGISLATION_2011_12_23_139333) ;
- Page dédiée sur le site du Ministère des Solidarités et de la Santé : <https://liste.intra-ghs.com/consultation> ;

## Collecte ATIH 2022 (données 2021)

- NOTE D'INFORMATION N° DGOS/PF2/2022/9 du 14 janvier 2022 relative à l'enquête achat et consommation des médicaments à l'hôpital menée par l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH) : « L'enquête achat et consommation des médicaments à l'hôpital constitue un enjeu national pour connaître et partager les données d'utilisation des médicaments en établissement de santé et piloter les politiques publiques. Outre l'amélioration continue des procédures d'achats, les données recueillies sont notamment utilisées dans le suivi des consommations des génériques et biosimilaires ainsi que pour la **construction des listes spécifiques des secteurs hospitalisation à domicile (HAD) et soins de suite et de réadaptation (SSR)** »
- Soutien de l'OMÉDIT CVdL dans l'analyse et la mise en forme des données avant importation sur la plateforme ATIH
- Taux de participation régional en 2021 (données 2020) : **95,9%**

Typologie étés	Nb étés concernés	Avec PUI	Obligation CAQES	Nb étés ayant transmis sur plateforme ATIH	Taux de participation	Nb fichiers "clé en main" préparés et/ou contrôlés par l'OMÉDIT si consos envoyées par l'étés
MCO	38	38	Oui	37	97,4%	37
Dialyse	7	7	Oui	7	100,0%	6
HAD	3	3	Oui	3	100,0%	3
SSR	24	24	Oui	23	95,8%	22
PSY	12	10	Oui	12	100,0%	12
Ex-HL	14	14	Oui	12	85,7%	12
Total	98	96	Oui	94	95,9%	92

### Collecte des données 2021 : situation au 22/03/2022

- Nb étés concernés : 97 (fusion de 2 étés SSR en 2021)
- Nb étés ayant transmis leur fichier à l'ATIH : 43
- Nb étés disposant du fichier « clé en main » : 9
- Nb étés en cours d'analyse par l'OMÉDIT : 23
- Nb étés non encore répondeur : 22

CS 23 mars 2022

## Implication de l'OMÉDIT dans le CAQES v1 et v2 et bilan PRS2



MÉDICAMENTS

DISPOSITIFS  
MÉDICAUX

INNOVATIONS  
THÉRAPEUTIQUES

100 établissements sont concernés (réponse demandée au 1er mars 2022)

- 87 reçus avant le 14 mars
- 5 reçus après le 14 mars
- 3 ont demandé un délai complémentaire
- 5 restent en attente (relance faite)

Analyses (100 établissements avec pour chacun une trentaine d'éléments à coter) courant avril, mai et juin

- Fin juin 2022, restitution des analyses OMEDIT et AM à l'ARS, classement des ES.
- 2° semestre 2022, versement par l'ARS intéressement selon classement

- 7 indicateurs nationaux CAQES V2 (ARS / AM) - 5 portent sur les PHEV
- 1 indicateur régional (ARS / OMEDIT) - taux d'évolution MED LES, qualité de codage avec limiter le recours au codage « hors AMM I999 »
- Concerne les données de 6 mois 2022 (évaluées en 2023)
- Début du contrat en juillet pour des établissements ciblés
- « Que de l'intéressement si atteinte des objectifs »
- Pas de sanction, sauf si non-signature du contrat

Volet	Référentiels qui servent au ciblage sur 7 Indicateurs nationaux	
Produits de santé	Les prescriptions PHEV des inhibiteurs de la pompe à protons (IPP)	20%
	Les prescriptions PHEV d'ézétimibe et associations	30%
	Les prescriptions PHEV de perfusion à domicile (PERFADOM)	20%
	Les prescriptions PHEV de pansements	30%
Organisation des soins	Part de l'ambulance par rapport aux transports assis dans les PHEV	20%
Pertinence	Réhospitalisation à 3 mois pour décompensation d'une insuffisance cardiaque	30%
	Les prescriptions des examens pré-anesthésiques (EPA)	30%

XX% Intéressement fixé en fonction des économies constatées année N sur les dépenses AM / (année N-1)

## Indicateur régional LES validé avec les fédérations le 25 novembre 2021

**Catégories établissements :** établissements MCO avec > 400K€ de dépenses médicaments LES en région CVL selon 4 « catégories ATIH montant LES » : ]400-1600]K€ ; ]1600K€-5M€] ; ]5-50]M€ ; 50M€ et + (avec exclusion des données AP-HP et des établissements expérimentateurs « art. 51 évolution de la liste en sus » --> en région CVL : NCT+)

### **Ciblage : selon évolutions des dépenses, du codage des indications - médicaments liste en sus (LES) :**

**Indicateur :** Taux d'évolution des **dépenses de médicaments LES** / taux cible (si défini) sinon taux moyen national selon la catégorie de l'établissement .

**Cible :**  $0 < \text{taux établissement} \leq \text{taux national moyen par catégorie établissement}$

**Indicateur :** Taux de recours au **codage I999999 « indication hors AMM justifié »**.

**Cible :**  $0 < \text{taux établissement} \leq \text{taux national moyen par catégorie établissement}$

**Sources :** ePMSI, Scansante.fr, suivi des remontées semestrielles des argumentaires sur les indications hors AMM par les ES vers l'OMEDIT et actions mises en œuvre par l'établissement en termes de pertinence, d'analyse et de suivi des prescriptions des médicaments LES : 100% de mobilisation et d'information CME (taux, analyse, argumentaire retrouvé dans PV, programme d'actions pertinence, régulation ...)

## Ciblage sur indicateur LES

### Méthodologie calcul taux nationaux

Source : Scan-sante.fr 11 mois 2021- établissements MCO - dépenses médicaments LES  
4 « catégories ATIH montant LES » avec exclusion des données AP-HP et des établissements expérimentateurs « art. 51 évolution de la liste en sus »

Catégorie ATIH montant LES	Nb d'établissements par catégorie	Taux national Evolution des dépenses MED LES	Taux national Utilisation du codage I999999
]400k€ - 1600k€]	182	4,32%	8,23%
]1600k€ - 5M€]	222	10,70%	7,75%
]5M€ - 50M€]	292 (sans CLCC Lille, CHU Besançon, NCT+ site Alliance)	17,84%	12,00%
]50M€ et +	21 (sans AP-HP, CHR Tlse, CHU Bx)	14,20%	16,90%

## CAQES 2023 ? Avec indicateur régional sur ?

**Proposition** : Définir des indicateurs régionaux en concertation avec des professionnels des établissements de santé.

### Principes et méthodes :

- Mobilisation des professionnels et des établissements par contractualisation volontaire, et un soutien financier par l'intéressement,
- Identification de thématiques prioritaires partagée.
- Ciblage sur un nombre restreint d'établissement pour autoriser un intéressement significatif
- Ciblage associé au volume et à la typologie d'activité
- Fléchage de l'intéressement par l'établissement vers les instances ou structures en charge de l'amélioration de la pertinence
- Souhait d'un intéressement connu a priori
- Mise à disposition d'un contrat souple et adapté à chaque établissement (Contrat pluriannuel avec suivi annuel)
- Contrat mobilisant les professionnels sur la mise en œuvre du contrat, plus que sur l'évaluation du contrat
- Absence de double financement (articles 51, appels à projets..)
- Modalités d'évaluation, outils d'aide ou d'appui à la contractualisation actualisés annuellement.

## Bilan PRS2 - Focus sur les IPP

Source : données de consommations intra-établissements des étés MCO publics et privés issues de la collecte régionale, mise en forme des données par typologie d'activité sur 6 années (2015 à 2020)

Les médicaments de la classe ATC « IPP » représentent environ 3% en nombre d'unités et 0,2% des dépenses de médicaments délivrés.

**Evolution de la quantité d'IPP délivrée (nombre d'UCD) dans les étés MCO publics et privés – région CVdL**

2015 / 2016	2016 / 2017	2017 / 2018	2018 / 2019	2019 / 2020	2015 / 2020	2015 / 2019
-2,9%	-3,4%	-2,6%	-1,1%	-4,4%	-13,4%	-9,6%

Plus de 80% des unités d'IPP sont délivrées dans les services de Médecine, Chirurgie, SSR et Hébergement.

**% d'IPP (nombre d'UCD) délivrés par activité de soins**

Année	Qtés délivrées Médecine	Qtés délivrées Chirurgie	Qtés délivrées SSR	Qtés délivrées Hébergement	Qtés délivrées Autres activités
2015	27,3%	13,1%	13,0%	26,9%	19,6%
2016	28,5%	13,8%	12,8%	26,7%	18,1%
2017	29,2%	13,3%	12,8%	27,8%	16,9%
2018	28,7%	13,4%	13,0%	28,0%	17,0%
2019	28,8%	13,0%	13,0%	29,0%	16,2%
2020	28,3%	12,3%	12,2%	30,7%	16,5%
Sur 6 ans	28,4%	13,2%	12,8%	28,1%	17,5%

## Focus IPP via le bilan PRS2

Entre 2015 et 2019 ou 2020, baisse de la consommation d'IPP (nombre d'UCD) dans chacune des 4 activités de soins les plus utilisatrices.

**Evolution de la quantité d'IPP délivrée (nombre d'UCD) par activité**

Activité	2015 / 2016	2016 / 2017	2017 / 2018	2018 / 2019	2019 / 2020	2015 / 2020	2015 / 2019
Médecine	1,5%	-1,2%	-4,3%	-0,6%	-5,9%	-10,2%	-4,6%
Chirurgie	2,6%	-7,2%	-1,8%	-4,2%	-8,9%	-18,4%	-10,4%
SSR	-4,6%	-3,8%	-0,9%	-0,8%	-10,5%	-19,3%	-9,8%
Hébergement	-3,9%	0,9%	-2,2%	-3,9%	1,3%	-1,3%	-2,6%

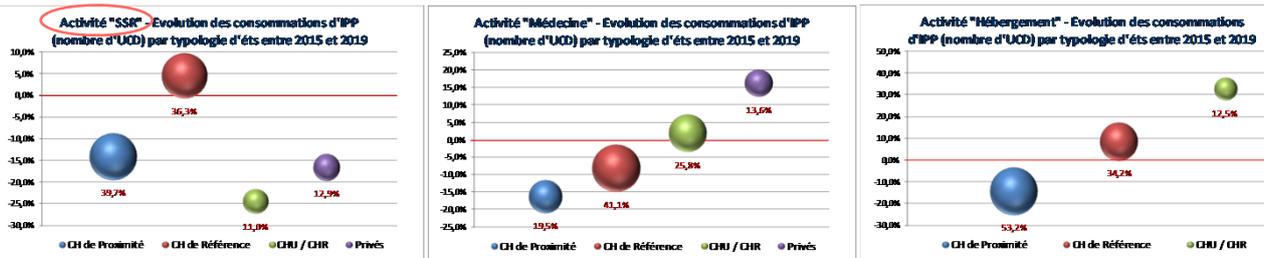
Entre 2015 et 2019 ou 2020, baisse de la consommation d'IPP (nombre d'UCD) dans chaque typologie d'établissements.

**Evolution de la quantité d'IPP délivrée (nombre d'UCD) par typologie d'établissement**

Type étés	2015 / 2016	2016 / 2017	2017 / 2018	2018 / 2019	2019 / 2020	2015 / 2020	2015 / 2019
CH de Proximité	-4,4%	-5,1%	-6,5%	-0,3%	0,9%	-14,7%	-15,4%
CH de Référence	-3,4%	-2,5%	1,1%	-0,2%	-4,4%	-9,2%	-5,0%
CHU / CHR	-3,4%	-1,3%	-2,8%	-2,8%	-8,0%	-17,0%	-9,8%
Privés	3,8%	-4,8%	-2,4%	-2,7%	-10,6%	-16,2%	-6,2%

## Focus IPP via le bilan PRS2

Evolution des consommations d'IPP (nombre d'UCD) par type d'activité et type d'établissements entre 2015 et 2019. Dans chaque graphe, le pourcentage de chaque bulle représente le « poids » de la typologie de l'établissement dans l'activité considérée en 2019



CS 23 mars 2022

21

## Des nouveaux indicateurs qualitatifs ?

- Sur quels champs : ES, ESMS, Ambulatoire ?
- Avec quels leviers : indicateurs régionaux CAQES v2, PRS3, contrat qualité ?
- Avec quels moyens ?

Proposition en commissions techniques :

**Définir des indicateurs régionaux en concertation avec des professionnels des établissements de santé.**

- Mobilisation des professionnels et des établissements par contractualisation volontaire, et un soutien financier par l'intéressement,
- Identification de thématiques prioritaires partagée.
- Ciblage sur un nombre restreint d'établissement pour autoriser un intéressement significatif
- Ciblage associé au volume et à la typologie d'activité
- Fléchage de l'intéressement par l'établissement vers les instances ou structures en charge de l'amélioration de la pertinence
- Mise à disposition d'un contrat souple et adapté à chaque établissement (Contrat pluriannuel avec suivi annuel)
- Contrat mobilisant les professionnels sur la mise en œuvre du contrat, plus que sur l'évaluation du contrat
- Absence de double financement (articles 51, appels à projets..)
- Modalités d'évaluation, outils d'aide ou d'appui à la contractualisation actualisés annuellement.

CS 23 mars 2022

22

# Implication de l'OMÉDIT dans la démarche de certification HAS



MÉDICAMENTS

DISPOSITIFS MÉDICAUX

INNOVATIONS THÉRAPEUTIQUES

OMÉDIT  
Centre-Val de Loire

Observatoire des Médicaments, Dispositifs médicaux, Innovations Thérapeutiques

Validation Comité stratégique : mars 2022

Evaluation de la prise en charge médicamenteuse selon le référentiel de certification HAS  
Liens sur les supports d'accompagnement

Mise à jour : 03/2022

Critère	Lien internet	Catalogue des outils disponible ici
<b>Critère impératif 1.2-08 :</b> Le patient bénéficie de soins visant à anticiper ou à soulager rapidement sa douleur.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Webinaire</li> <li>Fiche sur les antalgiques prescrits en «si besoin»</li> </ul>	
<b>Critère essentiel 2.3-07 :</b> La sécurité de la prise en charge médicamenteuse du patient bénéficie d'une conciliation des traitements médicamenteux.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Module de e-learning</li> <li>Webinaire</li> </ul>	En construction
<b>Critère standard 2.3-03 :</b> Les équipes respectent les bonnes pratiques de prescription des médicaments	<ul style="list-style-type: none"> <li>Module de e-learning</li> <li>Webinaire</li> </ul>	
<b>Critère standard 2.3-03 :</b> Les équipes respectent les bonnes pratiques de dispensation des médicaments	<ul style="list-style-type: none"> <li>Module de e-learning</li> <li>Webinaire</li> </ul>	En construction
<b>Critère standard 2.3-04 :</b> Maîtriser l'étape d'administration des médicaments au patient	<ul style="list-style-type: none"> <li>Module de e-learning</li> <li>Webinaire</li> </ul>	
<b>Critère impératif 2.3-06 :</b> Les équipes maîtrisent l'utilisation des médicaments à risque	<ul style="list-style-type: none"> <li>Module de e-learning</li> <li>Webinaire</li> </ul>	
<b>Critère standard 2.3-07 :</b> L'approvisionnement, le stockage et l'accès aux produits de santé sont réalisés conformément aux recommandations de bonnes pratiques	<ul style="list-style-type: none"> <li>Module de e-learning</li> <li>Webinaire</li> </ul>	
Catalogue du réseau des Omédit	Fichier des outils	

## HAS

Le diagramme central est un rectangle noir avec le texte "La prise en charge médicamenteuse" en blanc. Autour de ce rectangle, huit cercles blancs sont connectés par des lignes noires à un point central sur le rectangle. Les cercles contiennent les termes suivants : "Préscription", "Préparation / Administration", "Dispensation", "Bon usage des antibiotiques", "Approvisionnement / Transport / Stockage", "Médicaments à risque", "Conciliation des traitements médicamenteux", et "Évaluation des pratiques".

CS 23 mars 2022

24



### NOS ACTUALITÉS

Accueil > Régional > 16.12.21 Webinaire : Nouvelle certification, critère impératif "Les équipes maîtrisent l'utilisation des médicaments à risque"

02.12.2021 Régional

## 16.12.21 Webinaire : Nouvelle certification, critère impératif "Les équipes maîtrisent l'utilisation des médicaments à risque"

La maîtrise de l'utilisation des médicaments à risque par les équipes est un critère impératif de la nouvelle certification. Afin d'accompagner au mieux les équipes, les OMÉDIT Centre Val de Loire et Normandie réalisent des modules de formation/sensibilisation en e-learning sur les critères liés aux produits de santé.

CS 23 mars 2022

### L'OMÉDIT accompagne les professionnels de santé



Information des Médicaments à Risque - Pharmaciens

La maîtrise de l'utilisation des médicaments à risque par les équipes de soins est un critère impératif de la nouvelle certification HAS des établissements de santé. Afin d'accompagner les équipes pour maîtriser l'utilisation des produits de santé dans le cadre de la nouvelle certification HAS, l'OMÉDIT Centre-Val de Loire propose des outils de formation/sensibilisation en libre accès (e-learning).

Ainsi, une session du webinaire « Le critère impératif HAS : les équipes maîtrisent l'utilisation des médicaments à risque » se déroulera le 27 janvier 2022 de 14h30 à 15h30.

Ce webinaire a pour objectif de présenter aux équipes les outils disponibles afin de répondre aux exigences de la certification, de gérer et de prévenir le risque en santé.

Suivez ce lien pour accéder au formulaire d'inscription gratuite et poser vos questions : <https://framafoms.org/deuxieme-session-webinaire-medicaments-a-risque-1639574763>

Inscrivez-vous dès maintenant : vous recevrez le lien de connexion le 24 janvier 2022 (date de fin des inscriptions). > Vous pouvez d'ores et déjà consulter ce e-learning gratuit ici :

[www.omedit-centre.fr/MAR](http://www.omedit-centre.fr/MAR)



Pour plus d'informations : 02.34.38.94.90 ou RDV sur [www.omedit-centre.fr](http://www.omedit-centre.fr)

25

# Certification HAS et produits de santé



**FOCUS SUR LA DOULEUR V2020**  
Vendredi 10 septembre 13h-14h  
Atelier en webinaire - V2020



16 Décembre 2021 de 14h30 à 15h30  
Webinaire  
Produits de santé et certification des établissements de santé

**Le critère impératif HAS : "Les équipes maîtrisent l'utilisation des médicaments à risque"**

Inscription Gratuite  
Classez ici

Comment les identifier ?  
Comment sécuriser leur utilisation ?  
Comment définir la liste ?  
Quelques questions posées par les experts-visiteurs ?

Présentation du e-learning Médicaments à risque  
Questions/Réponses  
Une co-animation



6  
WEBINAIRES

3 février 2022 de 14h30 à 15h30  
Webinaire  
Produits de santé et certification des établissements de santé

**Le critère standard HAS**  
« Maîtriser l'étape d'administration des médicaments au patient (2.3-04) »

Comment respecter les bonnes pratiques d'administration ?  
Comment identifier cette étape ?  
Surveiller son effet à la prise ?  
Comment gérer l'auto-administration ?  
Quelle surveillance et information du patient ?  
Quelques questions posées par les experts-visiteurs ?

Inscription Gratuite  
Classez ici

Une co-animation



Nous sommes heureux de vous retrouver ce jeudi 17 mars 2022 de 14h30 à 15h30

Webinaire  
Produits de santé et certification des établissements de santé

**Le critère standard HAS : 2.3-03 "Les équipes respectent les bonnes pratiques de prescription et de dispensation des médicaments"**

Partie 1 : Les bonnes pratiques de prescription  
Partie 2 : Les bonnes pratiques de dispensation (à venir)

Présentation du e-learning dédié à la prescription  
Questions / Réponses avec des professionnels de santé



Jeudi 7 avril 2022 de 14h30 à 15h30  
Webinaire  
Produits de santé et certification des établissements de santé

**Le critère standard 2.3-07 et critère impératif 3.6-05 du manuel de certification HAS :**  
"Maîtriser les étapes d'approvisionnement, transport et stockage des produits de santé dans les unités de soins"

Inscription gratuite, mais obligatoire

Présentation du e-learning "Approvisionnement, transport et stockage"  
Questions / Réponses avec des professionnels de santé



CS 23 mars 2022

26

## Webinaire Médicaments à risque

- **Première session le 16/12/2021 : 312 inscrits** dont **206 participants** (44% région Centre, 35% Normandie, 21% autres régions)
- **Deuxième session le 27/01/2022 : 295 inscrits** dont **195 participants** venant de toute la France (38% région Centre, 33% Normandie, 29% autres régions)
- Enquête de satisfaction → Bilan **positif** :
  - En commentaires libres :
    - La présentation : claire et complète
    - Le webinaire : intéressant, utile et adapté
  - Pour la deuxième session : 78% des participants avaient déjà réalisé le e-learning avant le webinaire.
  - Pour 81% des sondés la mise à disposition d'un replay est essentielle pour y revenir en équipe ou reprendre des points essentiels.



## Webinaire Administration

- Le 03/02/2022 : **280 inscrits** dont **180 participants** (41% région Centre, 33% Normandie, 26% autres régions)
- Enquête de satisfaction : retour **positif**
  - Présentation claires et complète
  - Format adapté avec présentation du e-learning en première partie et regard des experts-visiteurs très apprécié.



## Webinaire Prescription

- Le 17/03/2022 : **236 inscrits** dont 150 connexions
- Enquête de satisfaction : en cours



**Webinaire**  
Produits de santé et certification des établissements de santé

Une co-animation  
**OMÉDIT** Centre-Val de Loire **omed.t** Normandie

Nous sommes heureux de vous retrouver ce **jeudi 17 mars 2022** de 14h30 à 15h30

**Le critère standard HAS :**  
**2.3-03** "Les équipes respectent les bonnes pratiques de prescription et de dispensation des médicaments"

Partie 1 : **Les bonnes pratiques de prescription**  
Partie 2 : Les bonnes pratiques de dispensation (à venir)

→ Présentation du e-learning dédié à **la prescription**  
→ Questions / Réponses avec des professionnels de santé

## Webinaire Approvisionnement, Transport et Stockage des produits de santé

- **SAVE THE DATE** : Prochain webinaire le **jeudi 7 avril** de **14h30 à 15h30** → «Les équipes maîtrisent les étapes d'approvisionnement, transport et stockage des produits de santé dans les unités de soins »  
⇒ Inscrivez-vous avant le 4 avril: [Lien ici](#)



**Webinaire**  
Produits de santé et certification des établissements de santé

Une co-animation  
**OMÉDIT** Centre-Val de Loire **omed.t** Normandie

Jeu 7 avril 2022  
14h30 - 15h30

MÉDICAMENTS INJECTABLES

COMPRIMÉS - GÉLULÉS

Inscription **gratuite** mais **obligatoire**

Le critère standard 2.3-07 et critère impératif 3.6-05 du manuel de certification HAS :  
"Maîtriser les étapes d'approvisionnement, transport et stockage des produits de santé dans les unités de soins"

→ Présentation du e-learning "**Approvisionnement, transport et stockage**"  
→ Questions / Réponses avec des professionnels de santé

# Actions et validation des travaux des commissions techniques et groupes de travail



MÉDICAMENTS

DISPOSITIFS  
MÉDICAUX

INNOVATIONS  
THÉRAPEUTIQUES



## Commission « Dispositifs Médicaux » (01/02/2022)

1. DM inscrits sur la liste « intra GHS » : modalités du suivi, arrêté et note d'information --> **Fiche à valider**
2. DM inscrits sur la liste « en sus »
  - Suivi et analyse médico-économique des DM de la liste en sus
  - Notice d'info relative à la procédure de demande d'inscription ou de radiation sur la LES
  - Radiations de la LES et réintégrations pour la campagne 2022 et pour la campagne 2023
3. Arrêté du 8 septembre 2021 relatif au management de la qualité du circuit des DMI dans les établissements de santé
  - Validation de la fiche « Maîtrise de la qualité du circuit des DMI » --> **Fiche à valider**
    - Traçabilité des DMI : difficultés et avancées, tour de table
4. Indicateurs régionaux CAQES sur les DM : vos propositions et leur construction pour 2023
5. Point réglementation européenne 2017/745
6. Questions diverses et propositions d'axes de travail

# « Dispositifs Médicaux »



- OBJECTIFS DE LA FICHE**
- Permettre au Responsable du Système de Management de la Qualité (RSMQ) du circuit des Dispositifs Médicaux Implantables (DMI) d'établir le **bilan annuel du SMQ** (article 13) conformément à ses missions définies (article 6) par l'arrêté du 8 septembre 2021.
- Le RSMQ circuit DMI a l'autorité nécessaire pour l'exercice de ses missions :
- Il assure la coordination des acteurs impliqués dans le circuit des DMI (rôle d'animateur) ;
  - Il définit avec ses acteurs (pilotes de processus, comité de direction) l'ensemble des procédures organisationnelles relatives au circuit des DMI ;
  - Il s'assure que les processus nécessaires au SMQ sont établis, mis en œuvre et évalués ;
  - Il rend compte à la direction et à la CME du fonctionnement du SMQ et de tout besoin d'amélioration.
- Établir un bilan du SMQ à intervalles planifiés pour s'assurer qu'il demeure pertinent, adéquat et efficace.
  - Présenter le bilan global de la démarche auprès de la direction et de la CME, faire un constat sur l'efficacité ou les manques du SMQ, Avoir la preuve de la réception du bilan par la direction et de sa présentation à la CME.

Thèmes à retrouver dans le bilan du RSMQ	Le RSMQ s'assure et trace dans son bilan que :	À défaut, le RSMQ signale dans son rapport :
<b>La politique de la qualité du circuit des DMI est établie</b> (art. 5 de l'arrêté)	Ce document est présent et rédigé conjointement	L'absence de politique ou l'insuffisance de portage par la direction et la CME
<b>La politique de qualité du circuit des DMI est actualisée</b> à intervalles planifiés (art. 5)	L'actualisation est régulière et correspond à la fréquence définie avec direction et CME.	Le rappel de la nécessité d'une actualisation. Il en propose la fréquence et l'échéance.
Les modalités de diffusion (art. 7) et de communication (art. 14) de la politique de la qualité du circuit des DMI à tout membre du personnel impliqué sont définies.	Ces modalités sont présentes et mises en œuvre	L'absence ou l'insuffisance de diffusion et de communication. Il propose d'y remédier.
Les objectifs de la qualité et de la sécurisation sont assortis d'indicateurs de suivi (art. 5). Ils sont déclinés dans le programme d'actions avec échéancier de réalisation, responsables associés à leur mise en œuvre (art. 13).	Les actions sont hiérarchisées avec pour chacune d'elles, mention du responsable, de l'échéance et des modalités de suivi	<ul style="list-style-type: none"> <li>Les points à compléter</li> <li>Les actions non suivies ou avec retard</li> <li>Il propose d'y remédier</li> </ul>
Le programme d'actions prend en compte : - la réglementation en vigueur, - les analyses des risques a posteriori (art. 5) : RMM, CREX, événements indésirables, plaintes et réclamations, erreurs, dysfonctionnements ou défauts de traçabilité, résultats des contrôles et inspections rapports d'inspection, - les analyses des risques a priori (art. 5) : engagements qui font suite à la procédure de certification, résultats des indicateurs de suivi de performance et des audits (internes, externes)	Les points cités ont été pris en compte si présents dans l'année. Les responsables et les audits ont été planifiés et menés.  Les résultats des audits, CREX, rapports... sont pris compte et permettent de déterminer si le SMQ est conforme aux dispositions établies, s'il est mis en œuvre et entretenu de	<ul style="list-style-type: none"> <li>Le constat de non prise en compte de tout ou partie des éléments.</li> <li>Il propose de les intégrer</li> </ul>

réalisés.	manière efficace (art. 13)	
- Être des actions engagées depuis le dernier bilan, pistes d'améliorations		
Toutes les étapes du processus organisationnel du circuit des DMI (art. 15) et tous les éléments cités à l'art. 7 sont établis et tenus à jour dans le système documentaire (politique de la qualité, exigences à satisfaire en termes d'indicateurs et d'objectifs, description des processus constituant le circuit, procédures et modes opératoires, étude des risques encourus, documents relatifs aux actions)	Le système documentaire est présent et : - couvre toutes les étapes du processus - centralisé dans un manuel qualité du circuit des DMI - accessible à tous les acteurs - actualisé en tant que de besoin	- Le manque de procédures - Leur besoin d'actualisation, - La difficulté ou la non accessibilité.  Il propose d'y remédier
Le respect des bonnes pratiques décrites dans le système documentaire est régulièrement évalué	Les évaluations (audits, EPP, ...) sont réalisées. Les actions d'amélioration identifiées sont mises en œuvre et suivies	La nécessité de mener des EPP au regard des risques identifiés Il propose des évaluations prioritaires
Les responsabilités des acteurs sont définies et communiquées au personnel impliqué dans le circuit des DMI (art. 8)	Ces modalités sont présentes et mises en œuvre	Si constat de non prise en compte, il propose de le mentionner
Les rôles, responsabilités et autorités des acteurs sont communiqués et compris au sein de l'établissement (art. 8)	Ces modalités sont présentes et mises en œuvre	Si constat de non prise en compte, il propose de le mentionner
Formation spécifique à la mise en œuvre des procédures et modes opératoires pour tous les acteurs impliqués dans le circuit (art. 9)	Le plan de formation pluriannuel est présent. Il est actualisé selon les prises de fonction et lors de la mise en place de nouvelles procédures.	Si constat de défaut de complétude ou de plan non actualisé, il propose de le mentionner
Étude des risques encourus par les patients (art.10) • Étude réalisée en concertation avec le PCME qui porte à minima sur les 2 points clés : risques d'aboutir à un EI, d'aboutir à un défaut de traç. • Date de réactualisation prévue et précisée	Cette étude est présente et mise en œuvre. La méthode utilisée est précisée (ex. outil ANAP InterDiag DMS-DMI 2021)	Si constat de non réalisation ou de manques, il propose de le mentionner
Déclaration des événements indésirables (EI), erreurs, dysfonctionnements ou défauts de traçabilité liés au circuit des DMI est encouragée, soignée et mise en œuvre (art. 11)	Les professionnels : - savent comment déclarer collectivement à l'analyse des causes des EI - sont informés des actions d'amélioration décidées et de l'évaluation de leur efficacité - des formations sont proposées	- L'insuffisance des déclarations d'EI - Les difficultés concernant la réalisation de l'analyse collective des EI - L'absence de formation à demander d'y remédier.
A intervalles planifiés, une revue du SMQ mis en place est organisée afin de s'assurer qu'il est toujours approprié, adapté, efficace et en accord avec les objectifs de la politique de la qualité (art. 13)	La date, les résultats de la revue du SMQ, l'état d'avancement des actions décidées à l'issue des revues précédentes. Les infos sur la performance et l'efficacité du SMQ, L'adéquation des ressources, L'efficacité des actions mises en œuvre face aux risques et opportunités. Les opportunités d'amélioration	Les opportunités d'amélioration, les besoins de changements à apporter au SMQ, les besoins en ressources
Préciser les date (s) et modalités de transmission/ présentation du bilan annuel du RSMQ à la direction et à la CME	Bilan daté et signé par le RSMQ avec trace de la bonne réception/ présentation à la direction et à la CME	

## Commission « Gériatrie gérontologie » (04/02/2022)

- **Approbation du compte-rendu de la commission du 08 septembre 2021 => à valider**
- **Lutte contre l'iatrogénie médicamenteuse évitable**
  - Présentation "Mise en place d'une méthode de revue de pertinence des prescriptions médicamenteuses chez le sujet âgé aux Centres Hospitaliers de Romorantin-Lanthenay et Selles-sur-Cher". *Dr G. GARRE, pharmacien*
  - Flyer à destination des patients « Ai-je encore besoin de ce médicament ? »
  - Evaluation Gériatrique Standardisée et collaboration ERVMA/OMÉDIT Centre-Val de Loire
- **Bonnes Pratiques de broyage des médicaments - enquête régionale**
  - Présentation du projet régional - point organisation
  - Validation des outils et du calendrier (quick audit => à valider)
  - Projet régional « Permis de Broyage » => à valider
- **Tour de table « Projet Régional de Santé (PRS) et nouveaux contrats CAQES » en Centre-Val de Loire – les propositions de la commission technique à porter auprès de l'ARS pour l'optimisation de la prise en charge médicamenteuse du sujet âgé**
- **Prise en charge médicamenteuse en EHPAD**
  - 2022 - S1 - Enquête régionale PECCM en EHPAD
  - Formations départementales Circuit de la PECCM en EHPAD – S2-2022=> à valider
- **Mise à Jour - EPP Prescriptions médicamenteuses chez le sujet âgé de plus de 75 ans ou de plus de 65 ans si comorbidités associées => à valider**
- **FAQ régionale Produits de Santé – commission Gériatrie-Gérontologie OMÉDIT Centre-Val de Loire**
- **Questions diverses**

# « Ai-je encore besoin de ce médicament ? »

OMÉDIT  
Centre-Val de Loire

## GROUPE DE TRAVAIL Revue de Médication - Dé prescription Été 2022

**À valider**

- Projet issu Commission technique régionale GERIATRIE GERONTOLOGIE – OMÉDIT CVDL
- Lien Ville-Hôpital
- Lutte contre la iatrogénie médicamenteuse
- 1ers livrables attendus :
  - Flyer Patient « ai-je encore besoin de ce médicament ? »
  - INF'OMÉDIT à destination des professionnels de santé – Focus déprescription

GT REVUE DE MÉDICATION 2022

10

CS 23 mars 2022

OMÉDIT  
Centre-Val de Loire

## GROUPE DE TRAVAIL Revue de Médication - Dé prescription Été 2022

**À valider**

Document de travail intitulé « Ai-je encore besoin de ce médicament ? ». Le document est divisé en plusieurs sections : « Document de travail », « Document questionnaire », et « Synthèse ». Il contient des questions à choix multiples et des zones de commentaires pour évaluer la pertinence d'un médicament.

INF'OMÉDIT flyer à destination des professionnels de santé, avec des pictogrammes et du texte explicatif sur la déprescription.

# Bonnes Pratiques de BROYAGE des Médicaments

- Mail envoyé le 23 février 2022
- Enquête régionale
  - Cible :
    - Envoyés aux listing des commissions : Gériatrie, HAD, SSR, Prescrire, Psy
- Organisation – Participation en 2 parties
  - 1) Participation à **base de données régionale** des outils - accès réservé
  - 2) Quick audit personnel soignant / établissement
    - participation avant le **1<sup>er</sup> avril 2022**
    - Restitution personnalisée des résultats (échéance 1/05/2022)
- Quick audit :
  - Répondre **en ligne**
  - En moins de 5 minutes
  - Pour tous les professionnels concernés par le broyage des médicaments

<https://framaforms.org/quick-audit-pratiques-de-broyage-des-medicaments-1648452553>  
(ou via le lien court : <https://url.fr/hw20>)



Prévisualisation de la page de questionnaire en ligne pour le quick audit.

Prévisualisation de la page de résultats du quick audit, montrant des graphiques et des données.

Quick audit en ligne accessible depuis ordinateur, smartphone, tablette via ce lien : <https://framaforms.org/quick-audit-pratiques-de-broyage-des-medicaments-1648452553> (ou via le lien court : <https://url.fr/hw20>) à remplir du 23/02/2022 au 01/04/2022. CE DOCUMENT EST À DESTINATION DES PROFESSIONNELS CONCERNÉS PAR LE BROYAGE DES MÉDICAMENTS.



Nom de l'établissement : .....

Fonction : .....

Service : .....

Accueil dans l'établissement : .....

Un espace commentaire libre est disponible à la fin de ce questionnaire.

Dans votre pratique quotidienne :

- 1) La capacité de déglutition du patient est évaluée à son arrivée ?
  - Oui
  - Oui et l'infirmier(a) informe le médecin à chaque évolution
  - Non
- 2) Le broyage des médicaments est (toujours ou en majorité) :
  - Prescrit par le médecin
  - Laisse à la décision de l'infirmier(a)
- 3) Avez-vous accès à une liste des médicaments déconseillés ?
  - Oui
  - Non
  - Ne sais pas
- 4) Avez-vous accès à du matériel adapté pour le broyage des comprimés (facilement nettoyable avec utilisation de sachets par exemple : Stant Knight® ou Tookan®) ?
  - Oui
  - Non
  - Ne sais pas
- 5) Avez-vous reçu une formation sur le broyage des médicaments ?
  - Oui
  - Non
- 6) Décrivez-vous les erreurs de broyage de médicament comme des événements indésirables (EI) ?
  - Oui
  - Non
  - Je ne saurais identifier un EI lié au broyage
- 7) Connaissez-vous le e-learning de l'OMÉDIT Centre Val de Loire sur le broyage des médicaments ? <http://www.omedit-centre-val-de-loire.org>
  - Oui
  - Non
- 8) Seriez-vous intéressés par un « Permis broyage » clé en main (une formation au broyage avec une partie théorique et une partie pratique afin de valider les acquis) ?
  - Oui
  - Non

Si non, pourriez-vous nous expliquer pourquoi ? .....

Commentaire libre : .....

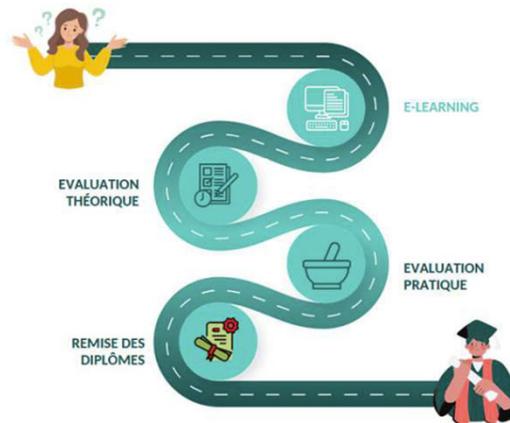
CS 23 n

36

## Outils « Permis de BROYAGE des médicaments »

### ■ Composition :

- 1- **E-learning** - 30 min
  - Apprentissage théorique individuel
- 2- « Passer **le code** »  
Evaluation théorique - 30 min
  - En groupe
- 3- « Passer **la conduite** »  
Evaluation pratique – 15 min + 10 min par candidat
  - Préparation : visionnage d'une vidéo ou explication « en direct »
  - Evaluation individuelle = la simulation
- Remise de « **diplôme** »



## Commission « Dialyse » (24/02/2022)

- **Approbation du compte-rendu de la réunion du 21 septembre 2021 => à valider**
- **Eau de Dialyse**
  - Qualité de l'eau distribuée en 2020 dans les centres de dialyse de la région (Mr Grossier, ARS Centre Val de Loire)
  - Actualisation annuaire sites de dialyse => **à valider**
  - Tour de table - Retours d'expérience des contrôles de l'eau de dialyse et études de risque en cas de non-conformité. – *Les Never Events*
- **Partage de CREX : Partager, c'est déjà sécuriser**
  - Partage de CREX en HDDQ (Hémodialyse à domicile quotidienne) (ARAUCO)
  - INF'OMÉDIT – focus autonomie et prise en charge à domicile => **à valider**
- **Evaluation des Pratiques Professionnelles**
  - EPP – Prescriptions de fer injectable en dialyse : => **à valider**
  - Présentation évaluation (AIRBP) et proposition de grille régionale
- **Qualité et sécurité de la PECM : les leviers régionaux**
  - « Projet Régional de Santé (PRS) et nouveaux contrats CAQES » en Centre-Val de Loire => appel à participation
- **Certification HAS**
  - Retour d'expérience de la nouvelle certification HAS (Clinique de l'Archette)
  - Tour de table – avis et besoins sur les outils régionaux OMÉDIT (webinaires, e-learning...)
- **Questions et informations diverses**



# Annuaire régional des sites de production d'eau pour Hémodialyse

A VALIDER



## « Aquavigilance » Annuaire des sites de production d'eau pour hémodialyse en région Centre-Val de Loire



### Objectifs pour l'ARS :

- Savoir où réaliser au plus près des lieux de production d'eau pour hémodialyse, les prélèvements pour contrôle de l'eau du réseau, (alimenter la base SIS-EAUX pour les analyses de contrôle sanitaire et l'annuaire de crise).
- Communiquer aux usines de traitement d'eau la liste des lieux raccordés à leur réseau, pour pouvoir informer rapidement en cas d'incident.

Dépt	HD EN CENTRE (présence du médecin néphrologue par le site) UDM - unité dialyse médicale (présence infirmier par le service) UAD - unité d'urologie (bâtiests autonomes et foras)	Adresse Horaires d'ouverture du lieu de dialyse	Lieu de prélèvement près de la centrale de production d'eau dialyse	Coordonnées du fournisseur d'eau d'alimentation
	<b>Centre Hospitalier BOURGES</b> HO EN CENTRE	Hôpital Jacques Coeur 145 avenue François Mitterrand 18000 BOURGES - 69100	Point d'usage à côté de la salle des conférences	Bourges Plus 23 boulevard Maréchal Foch 18000 BOURGES
	<b>ARAUCO BOURGES</b> UDM UAD	151 av. F. Mitterrand 18000 BOURGES 02 48 23 34 50 du lundi au samedi de 6h-19h sms:0182@araucocv.fr	Robinet de prélèvement traitement d'eau	Bourges Plus Station LEPORCHE Ruelle de Plampied RD 106 - 18000 BOURGES
18	<b>ARAUCO BELLEVILLE SUR LOIRE</b> UAD	Rue du Stade 18240 Belleville Sur Loire tel. 02 48 72 50 19 sms:0182@araucocv.fr Lu, Me, Ve 6h-19h	Lavabo de la Tisanerie	SAUR Station du BOULLERET Forage PEZEAU & DEMI LUNE 18240 BOULLERET
	<b>ARAUCO SAINT AMAND MONTROND</b> UAD	Chemin de la Granetière 18200 St Amand Montrond tel. 02 48 61 86 59 sms:0182@araucocv.fr Lu, Me, Ve 6h-19h Ma, Je, Sa 6h-13h	Lavabo traitement d'eau	VEOLIA EAU Saint-Georges-de-Poisieux forage du PISSY 18200 St Amand Montrond
	<b>ARAUCO VERZON</b> UAD	5 Rue Blanche 18100 Verzon tel. 02 48 75 13 78 sms:0182@araucocv.fr Lu, Me, Ve 6h-19h Ma, Je, Sa 6h-13h	Lavabo traitement d'eau	REAVIE Station Saint LAZARE Route de saint Lazare 18100 VERZON

OMÉDIT Centre Val de Loire, www.omedit-centre.fr

Annuaire des sites d'hémodialyse en région Centre-Val de Loire - Actualisation mars 2022

Page 1 sur 10

CS 23 mars 2022

### CONTACTS ARS-EAUX

Service en charge du contrôle sanitaire	Adresse postale	Courriel	Téléphone
Délégation départementale du Cher de l'ARS Centre-Val de Loire Département Santé environnementale et Déterminants de Santé	6, place de la Pyrotechnie Caserne Larbosières Bâtiment D 2 <sup>ème</sup> étage CS8003 18023 BOURGES cedex	ARS-CVL-DD18-UNITE-SANTE-ENVIRONNEMENT@ars.sante.fr	02 38 77 33 00
Délégation départementale de l'Eure-et-Loire de l'ARS Centre-Val de Loire Département Santé environnementale et Déterminants de Santé	15 Place de la République CS 70527 28019 CHARTRES cedex	ARS-CVL-DD28-UNITE-SANTE-ENVIRONNEMENT@ars.sante.fr	02 38 77 33 33
Délégation départementale de l'Indre-et-Loire de l'ARS Centre-Val de Loire Département Santé environnementale et Déterminants de Santé	Cité administrative Bâtiment C Boulevard George Sand BP 587 36019 CHATEAURoux cedex	ARS-CVL-DD36-UNITE-SANTE-ENVIRONNEMENT@ars.sante.fr	02 38 77 34 00
Délégation départementale de l'Indre-et-Loire de l'ARS Centre-Val de Loire	38 rue Edouard Vaillant CS 84214 37042 TOURS cedex1	ARS-CVL-DD37-UNITE-SANTE-ENVIRONNEMENT@ars.sante.fr	02 38 77 34 34

Département Santé environnementale et Déterminants de Santé Délégation départementale du Loir-et-Cher de l'ARS Centre-Val de Loire Département Santé environnementale et Déterminants de Santé	41 rue d'Auvergne CS 1820 41016 BLOIS cedex	ARS-CVL-DD41-UNITE-SANTE-ENVIRONNEMENT@ars.sante.fr	02 38 77 34 56
Délégation départementale du Loiret de l'ARS Centre-Val de Loire Département Santé environnementale et Déterminants de Santé	Cité Coligny 131 rue du Faubourg Bernier BP 74409 45044 Orléans cedex	ARS-CVL-DD45-UNITE-SANTE-ENVIRONNEMENT@ars.sante.fr	02 38 77 32 32



# INF'OMÉDIT – focus autonomie et prise en charge à domicile

## INF'OMÉDIT PARTAGE DE CEXES

L'acte des produits de santé en région Centre-Val de Loire  
Mars 2022

A valider

PARTAGER, C'EST DÉJÀ SÉCURISER

### Choc hémorragique d'une patiente en HDDQ (hémodialyse à domicile quotidienne)

L'hémodialyse réalisée à domicile offre l'avantage de l'autonomie, de la souplesse des horaires et de l'absence de déplacement en centre. Le patient est complètement acteur de son traitement après une formation objective réalisée en centre. Même réalisée chez le patient, l'hémodialyse est gérée par un établissement de santé avec une équipe soignante qui reste joignable 24 heures sur 24.

L'incident rapporté concerne un patient formé dans un centre d'une région A qui utilise cette technique depuis 1,5 an. Il est connu de la région B qui a déjà passé plusieurs périodes de vacances avec hémodialyse en centre sur générateur standard et a décidé d'y passer le confinement COVID avec son propre générateur. Il n'est fait tenir les consommables par le centre B.

Le jour de l'événement, il valide une alarme sans la lire et perd connaissance peu de temps après. Le sang se voit dans une poche de rinçage reliée à la machine.

### CONSEQUENCE IMMÉDIATE

Le patient est retrouvé en choc hémorragique par son conjoint. Après l'appel au SAMU, le patient est hospitalisé en unité de soins continus pendant 2 semaines. Il est admis en centre pour dialyse le lendemain de son début d'hospitalisation pour faire des dialyses 3 fois par semaine avant de reprendre des hémodialyses supervisées en centre B avec le même générateur que celui qu'il utilise quotidiennement pour son hémodialyse à son domicile.

### POURQUOI EST-CE ARRIVÉ ?

- La mobilité du patient a perturbé la suite.
  - Le patient n'est confiné dans la région B, différente du médecin (en région A) qui assurait son suivi.
  - Discontinuité de suivi médical par le centre prescripteur car le patient ne s'est pas présenté aux rendez-vous.
- Crise sanitaire : présélection de prise en charge par la pharmacie de la région B d'appuyant sur une prise en charge médicale de la région A – prise en charge dégradée et partielle entre 2 établissements.
  - Livraison de matériel par la pharmacie du centre de proximité de la région B alors que le patient est officiellement suivi par le centre de la région A.
- La formation initiale a été dispensée dans un centre différent du centre de proximité au moment de l'événement.
  - Utilisation d'une technique, impliquant une poche de rinçage, non validée dans le centre de proximité. Les soignants en charge de la patiente au moment des faits n'étaient pas au courant.
  - Hétérogénéité des techniques entre centre A et centre B et postulat acquis des connaissances du patient.
  - Absence de contrôles des connaissances et techniques utilisées par le patient au moment de sa prise en charge totale par le centre de la région B.
  - Crisme de la machine : bricolage précoce et valve n'a été acquiescée par automation. Le bricolage à la venue du patient, qui débouche la poche de rinçage et ferme le circuit d'hémodialyse, n'a pas été fait.
  - Hémodialyse à domicile en l'absence d'aide à proximité immédiate.

CS 23 mars 2022

Page 1

## INF'OMÉDIT PARTAGE DE CEXES

L'acte des produits de santé en région Centre-Val de Loire  
Mars 2022

A valider

ACTIONS DE SÉCURITÉ POSSIBLES :

### COURT TERME :

- Encadrer les situations à risque à l'aide de procédures :
  - Nouvelle installation (que le patient soit connu ou non)
  - Approvisionnement exceptionnel
    - Information médicale minimale (ou exhaustive ?) à récupérer
    - Projet patient à recueillir (déménagement, durée de dépannage prévue...)
  - En cas de crise sanitaire/confinement
  - En formation initiale du patient et de l'aideant
    - Sensibiliser les patients mobiles et autonomes à la nécessité de prévenir leur centre de référence en cas de déplacement et à prendre contact avec les centres de proximité
    - Suivi continu à développer en programmant une séance mensuelle supervisée en centre avec le même appareil que celui utilisé à domicile ou avec des visites au domicile.
      - Rapporter au patient vers autre mode de traitement si non-compliance ou managements identifiés
- Imposer une reformulation pour les patients et leurs aidants venant d'un autre établissement dont les procédures ne sont pas identiques et ce même si l'équipement est le même.
- Sensibiliser les patients à la nécessité des alarmes.
- Spécifique à HDDQ :
  - Ne pas faire de HDDQ sans personne tierce à proximité immédiate.
    - L'hémodialyse à domicile est offerte à des patients, [...] en présence d'une tierce personne de l'entourage habituel qui peut leur prêter assistance. » Décret n° 2020-1198 du 23 septembre 2020 - Article D. 112-1-47
  - Technique de « valve à la poche » à proximité à domicile.
    - Il s'agit d'un technique permettant de diminuer la quantité de fluides injectés au patient en cas de restriction hydrique en recueillant le liquide de rinçage dans une poche avant le début de la dialyse.
    - Le circuit est donc ouvert lors de l'étape de rinçage, créant un risque de choc hémorragique si le début de la dialyse se fait avant le branchement de l'appareil à la venue du patient.

### LONG TERME :

- Cartographie des risques HDDQ : audits réguliers, codification des risques et suivi des actions mises en place.
- Diminuer la facilité à ignorer certaines alarmes en demandant une confirmation supplémentaire.
- Développer la télé-médecine/télé-surveillance.

Merci aux contributeurs de la Commission Technique Dialyse et produits de santé

Observatoire DES  
Médicaments  
Dispositifs médicaux  
Innovation, Thérapies innovantes



Page 2

40

Grille d'Evaluation des Pratiques Professionnelles  
Commission Départementale de Santé  
Observatoire des Médicaments, Dispositifs médicaux, Innovations Thérapeutiques  
OMÉDIT Centre-Val de Loire

**À valider**

## Pertinence de la prescription de fer injectable chez les patients dialysés

Date : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ N° de grille : \_\_\_\_\_ Initiales de l'auditeur : \_\_\_\_\_  
Initiales du patient : \_\_\_\_\_ Unité de dialyse : \_\_\_\_\_

### Questionnaire dossier patient

- Le patient reçoit un traitement EPO (érythropoïétine) : Oui  Non   
→ Si oui, à quelle dose/semaine au jour du bilan (en unités internationales) : \_\_\_\_\_ UI
- Le patient reçoit un traitement fer per os : Oui  Non
- Le patient reçoit un traitement fer IV (intraveineux) :  
Ferinject®  Monover®  Venofer®  Fer Arrow®   
Fer Mylan®  Fer Panpharma®  Fer Sandoz®  Autre : \_\_\_\_\_
- Fréquence du traitement fer IV : 1 fois/semaine  1 fois/2 semaines   
1 fois/3 semaines  1 fois/mois  Autre : \_\_\_\_\_
- Date de la dernière injection de fer : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_
- Date du dernier bilan fer : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_
- Le délai entre la dernière injection de fer et le dernier bilan fer est inférieur à 6 jours\* : Oui  Non
- Dosage de la CST (Coefficient de Saturation de Transferrine) : \_\_\_\_\_ %
- Dosage du fer : \_\_\_\_\_ µmol/L
- Dosage de la ferritine : \_\_\_\_\_ ng/mL
- Dosage de l'hémoglobine : \_\_\_\_\_ g/dL
- Dosage de la CRP (Protéine C-réactive)\*\* : \_\_\_\_\_ mg/L
- Dosage de l'albumine\*\*\* : \_\_\_\_\_ g/L
- La dose de fer IV du patient a été modifiée au cours des 3 derniers mois : Oui  Non   
→ Si oui, à quelle date : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
→ Si oui, quelle est la nature de la modification : Initiation de ttt  Changement de molécule   
Diminution de la dose  Augmentation de la dose
- La traçabilité de la justification du Ferinject® est notée dans le dossier patient : Oui  Non  NA
- L'information au patient de la supplémentation en fer est tracée : Oui  Non
- L'information au patient du risque anaphylactique est tracée : Oui  Non

Commentaire (facultatif) \_\_\_\_\_

CS 23 mars 2022

41

- **Approbation du compte-rendu de la réunion du 18 novembre 2021**
- **Qualité et Sécurité de prise en charge de la Douleur**
  - Collaboration OMÉDIT Centre-Val de Loire – InterCLUD psychiatrie
  - Lancement **enquête régionale : Etat des lieux sur l'Evaluation de la Douleur en Psychiatrie**
- **Culture positive de l'erreur sur le circuit des produits de santé – « Partager, c'est déjà sécuriser »**
  - Partage de CREX « Erreur médicamenteuse à l'administration »
- **« Projet Régional de Santé (PRS) et nouveaux contrats CAQES » en Centre-Val de Loire – les propositions de la commission technique à porter auprès de l'ARS**
- **Questions et informations diverses**
  - Bonnes pratiques de broyage des médicaments et « Permis de Broyage » régional
  - Certifications HAS et produits de santé – e-learning et événements à venir

CS 23 mars 2022

42



# Enquête régionale : Etat des lieux sur l'Évaluation de la Douleur en Psychiatrie

à valider

Qualité et Sécurité de la prise en charge de la Douleur  
Évaluation de la douleur en Psychiatrie  
Bonnes Pratiques de prescriptions conditionnelles

### Contexte et Calendrier

- Présentation INTERCLUD en santé mentale
- Mme M. PICARD
- Projet régional 2022

Coordination OMÉDIT Centre-Val de Loire  
Collaboration OMÉDIT et InterCLUD psychiatrie

18 Novembre 2021 : Présentation OMÉDIT InterCLUD en santé mentale  
17 Janvier 2022 : Coordination de l'enquête  
17 Février au 28 mars 2022 : Enquête régionale Évaluation de la douleur en PSYCHIATRIE  
16 Mars 2022 : Réunion de concertation avec les établissements participants  
18 Mars - début avril : Finalisation de l'enquête  
18 2022 - retour régional : Retour des données à l'InterCLUD

### Zoom sur l'enquête

ÉVALUATION DE LA DOULEUR EN PSYCHIATRIE - ENQUÊTE RÉGIONALE 2022

- Non ciblé aux établissements
- Non ciblé aux établissements

**Cible:** Tous services de psychiatrie  
1. Ets PSY et MCO à activité PSY – Directeurs Ets  
2. Référents InterCLUD Santé-Mental  
3. CoTech Santé Mentale OMÉDIT Centre-Val de Loire

**OBJECTIF PRINCIPAL:** Identifier les besoins en accompagnements et en outils de ce secteur d'activité sur la prise en charge de la douleur, afin d'y remédier.

**OBJECTIF secondaire:** répondre aux exigences de la certification HAS des établissements de santé, notamment pour le critère impératif n°1.2-08 « Le patient bénéficie de soins visant à anticiper ou à soulager rapidement sa douleur ».

questionnaire en ligne de 15 minutes que vous retrouvez via ce lien : <https://framaforms.org/prise-en-charge-medicamenteuse-et-evaluation-de-la-douleur-en-psychiatrie-164271323>

Public concerné QUESTIONNAIRE en ligne : Tout professionnel de secteur de psychiatrie, pouvant être amené à évaluer la douleur dans le cadre de sa pratique.  
Date limite de participation : **16/03/2022**. **Report au 16 avril 2022**

- Retours personnalisés établissements - courrier analyse + fichier Excel anonymisé
- Diffusion résultats régionaux (cible + ARS)
- Plan d'actions CoTech selon résultats (outils, formations, Informations)



## Commission « SSR CH ex.HL » (01/03/2022)

- Approbation du compte-rendu de la commission du 5 octobre 2021
- Indicateurs régionaux CAQES V2 : vos propositions / construction pour 2023
- Point « conciliation médicamenteuse »
- « Permis » pour acte de broyage des médicaments
- « Fiche réflexe - médicaments à risque de confusion »
- Certification HAS et outils OMEDIT sur la PECM
- « Partage de CREX au service de tous » par des établissements de la région
- Travaux récents mis en ligne sur le site de l'OMEDIT
- Questions et informations diverses



# Affiche Focus Protocoles anticipés vs prescriptions conditionnelles

Observatoire des Médicaments Prescription Thérapeutiques **A valider** Focus sur : Protocole anticipé versus Prescription conditionnelle

Protocole de soin anticipé

Prescription conditionnelle

## QU'EST-CE QUE C'EST ?

Le protocole anticipé n'est pas une prescription nominative. Il permet au médecin, en son absence, que les infirmiers aient la possibilité de réaliser des soins selon les consignes du protocole. Ces consignes s'appliquent pour une situation clinique donnée.  
Ex : protocole gestion la douleur.

Cela permet de sécuriser certaines prises en charge de manière rapide et efficace, par l'utilisation de protocoles préétablis, écrits, datés et signés par un médecin.

La prescription conditionnelle (parfois appelée « en si besoin ») est une prescription nominative d'un médicament, en dose variable selon l'évaluation d'un ou plusieurs paramètres cliniques ou biologiques.

Ce type de prescription médicale permet de prescrire un médicament destiné à être administré **seulement en cas de besoin, à un patient donné.**

La prescription décrit la situation clinique et les paramètres qui conditionnent la prise du médicament.

## QUELS SONT LES POINTS CLÉS ?

Le protocole anticipé :

- ✓ s'applique à un ou plusieurs patients dont l'évolution clinique n'a pas été anticipée et n'a pas été traduite par une prescription conditionnelle,
- ✓ peut être utilisé pour les soins définis à l'article R.4311-7 (toutes situations) et R.4311-8 (gestion des traitements antalgiques) du CSP.
- ✓ est établi dans un cadre de concertations pluridisciplinaires,
- ✓ est diffusé à l'ensemble du personnel et aux proches arrivants,
- ✓ est tracé dans le dossier de soins infirmiers à chaque utilisation,
- ✓ est revu annuellement.

La prescription conditionnelle :

- ✓ s'applique pour un unique patient défini,
- ✓ concerne une indication clinique préalable à la consultation ou à l'admission,
- ✓ avoir ses conditions d'administration clairement établies,
- ✓ comporter une durée maximale de traitement,
- ✓ stipuler le nombre maximal d'administration par période de 24 heures accompagné d'un intervalle temporel entre deux prises consécutives,
- ✓ être revu annuellement.

## Exemple : Protocole de soin anticipé douleur

**Prévenir :** Ce protocole a pour but de préciser les consignes à observer en cas de douleur chez l'adulte par l'IDE.

**Pour qui ?** Ce protocole s'applique aux patients adultes uniquement.

**Par qui ?** Ecrire, dater, signer.

**Détails dans le protocole :**

- **Créer de déblocage :**
  - Si douleur supérieure : valeur à préciser (selon échelle à préciser)
  - **Contre-indications :**
    - Demander avis médical si patient < 50 kg ou > 100 kg
    - Autre à préciser selon le médicament utilisé
- **Condi à l'avis :**
  - Exemple administration :
    - Avec EVA < 4 : Paracétamol 2 g par os en 2 prise
    - Avec 4 < EVA < 6 : Tramadol 200 mg par os en 2 prise
    - Réévaluation à 30 minutes : EVA > 4, prendre un avis médical

**Diffusion à :** Direction, GCE, AS, médecins, pharmaciens, comité qualité...

Item	Rédaction	Vérification	Approbation
Nom & Fonction	-	-	-
Date & Signature	-	-	-

Date : XX/XX/YY (à réviser une fois par an)

## Exemple : Prescription conditionnelle d'antalgiques (en « si besoin »)

**Prévenir :** Pour limiter l'interprétation du « si besoin » selon le personnel infirmier confronté à cette prescription nominative particulière.

Elle précise le niveau de douleur qui déclenche l'administration et les paramètres qui conditionnent la prise et la durée du traitement.

**Comment :** Renseigner les conditions d'administration → Voir la [fiche de bonne pratique](#)

## Arrivée du patient

### Utilisation du protocole douleur

Tracer l'utilisation du protocole dans le dossier du patient. Informer dès que possible le médecin de l'utilisation du protocole. Il réévaluera son efficacité et pourra prescrire un antalgique « en si besoin ».

### Prescription conditionnelle

- Est une prescription nominative
- **Informations requises :**
  - Coordonnées du médecin
  - Date de la rédaction de la prescription nominative
  - Prescription du médicament : nom, dose à prendre, moment de la prise, durée du traitement, dose maximale
  - Signature

Tracer dans le plan de prise au même titre que les autres traitements lors de l'administration

# PTMI isoprénaline en PSE dans la prise en charge des bradycardies sévères

Observatoire des Médicaments Prescription Thérapeutiques **A valider** ISUPREL® isoprénaline 20 µg/ml en Pousse Seringue Électrique (PSE) BRADYCARDIE SEVERE

Protocole Thérapeutique Médicamenteux Infirmier (PTMI) **Validé**

Mise à jour : Mars 2022 Validation Comité Stratégique - Mars 2022

**isoprénaline - Médicule agoniste bêta adrénergique (B1 et B2)**

## INDICATIONS - PRECAUTIONS

- Bradycardie sévère et mal tolérée liée à des troubles sévères de conduction, après échec de l'atropine.
- Autres indications de l'ISOPRENALINE :
  - Traitements de palpitations associées à une bradycardie, en complément du traitement biologique, car l'activation de la FC diminue les symptômes.
  - Ris 9881 après une chirurgie cardiaque, ou plus rarement, au décours de l'arrêt cardiaque et une activité cardiaque lente réapparaît.

## PREPARATION - MODALITES D'ADMINISTRATION - STABILITE

- Isuprel® (isoprénaline) solution injectable - ampoule de 1 ml - 0,2 mg/ml
- Solvant de dilution : 0,9 % (Glucose 5%)

Dans une seringue opaque ou protégée de la lumière (aluminium) et adaptée à une tubulure de perfusion opaque : 1 mg (5 amp.) dans 50 ml, soit 20 µg/ml.



5 ampoules d'isuprel® (1 ml = 0,2 mg) plus 45 ml de 0,9% correspond à une concentration de 0,02 mg/ml. Pour isuprel® 0,2 mg/ml, il faut donc régler le pousse seringue sur 10 mg/100 ml.

**Posologie :** 0,05 - 0,2 µg/kg/min.

Suivant les indications, la posologie efficace peut varier de 0,2 mg à 10 mg/24 heures.

Posologie	Préparation seringue pour PSE : 1 mg/50 ml, soit 20 µg/ml								
	10 kg	30 kg	40 kg	50 kg	60 kg	70 kg	80 kg	90 kg	
0,05 µg/kg/min	1,5 ml/h	4,5 ml/h	6 ml/h	7,5 ml/h	9 ml/h	10,5 ml/h	12 ml/h	13,5 ml/h	
0,1 µg/kg/min	3 ml/h	9 ml/h	12 ml/h	15 ml/h	18 ml/h	21 ml/h	24 ml/h	27 ml/h	
0,15 µg/kg/min	4,5 ml/h	13,5 ml/h	18 ml/h	22,5 ml/h	27 ml/h	31,5 ml/h	36 ml/h	40,5 ml/h	
0,2 µg/kg/min	6 ml/h	18 ml/h	24 ml/h	30 ml/h	36 ml/h	42 ml/h	48 ml/h	54 ml/h	

Administration en pousse seringue électrique (PSE)

Injection SC : une voie d'exception et permet d'attendre la mise en place de la perfusion.

## SURVEILLANCE - EFFETS INDESIRABLES

**Surveillance :** L'utilisation d'ISUPREL impose le monitoring de l'ECG et des autres constantes cardio-circulatoires. Il faut réduire ou interrompre immédiatement la posologie en cas d'apparition d'une hyperexcitabilité myocardique ventriculaire, extrasystoles polymorphes, répétitives en salves ou tachycardie ventriculaire ou une fréquence cardiaque trop élevée (ex > 100/min) ou une chute de tension artérielle.

### Effets indésirables :

- Tremblements,
- Céphalées,
- Palpitations,
- Tachycardie,
- Vasodilatation,
- Troubles du rythme ventriculaire,
- Hypotension artérielle,
- Douleur angineuse,
- Choc anaphylactique.



## MODALITES DE CONSERVATION - INCOMPATIBILITES

- Modalités de conservation :**
  - Avant ouverture (ampoules de solution injectable) :
    - 2°C <= t <= 8°C durant 24 mois
    - (Conserver à l'abri de la lumière, conserver dans son emballage, conserver au réfrigérateur).

Si le médicament est placé en dehors du réfrigérateur, il doit être conservé à une température ne dépassant pas 25°C et ne doit plus être utilisé après 90 jours (3 mois).

Il est conseillé d'inscrire la date de sortie du réfrigérateur sur l'emballage du médicament.

Administration à l'abri de la lumière (seringue et tubulure de perfusion).

- Après ouverture (ampoules de solution injectable) : le produit doit être utilisé immédiatement
- Après dilution (poche ou seringue) dans 0,9% : 24 heures (1 jour) à une température ne dépassant pas 25°C.

### Incompatibilités physico-chimiques :

Solutes alcalins, aminophylline, lidocaïne, Barbituriques, fosphénitoine (Proflantin®), suxaméthonium, digitaux, IMAG.

Biographie ICH isuprel® - <https://base-sources-publics.medicaments.gouv.fr/> mars 2022  
PTMI sous la responsabilité de l'Observatoire des Médicaments et des Préparations Médicamenteuses - CS 23 - 13/03/2022

## Commission « Anticancéreux » (repoussée au 31/03/2022)

1. Approbation du CR du 19 novembre 2021
2. Analyse médico-économique des médicaments de la liste en sus sur 2020 et M12 2021
3. CAQES ou PRS 2023, construction d'un indicateur régional
4. Mise en œuvre du codage de l'indication au titre d'un accès précoce (AAP), compassionnel (AAC), AMM miroir (I997), hors AMM (I999) ...
5. Actualisation de la fiche de bon usage carboxypeptidase (Voraxaze)
6. Etapes clés pour une manipulation sécuritaire en HAD des chimios injectables
7. Facturation des préparations d'anticancéreux en sous-traitance ou pour l'HAD
8. Partage de CREX « au service de tous » ex. transcription de protocole adulte vers la pédiatrie
9. Point d'actualité
10. Questions diverses

## Implication dans le RREVA : analyse d'EIGS & actions d'accompagnement sur site



**MÉDICAMENTS**

**DISPOSITIFS  
MÉDICAUX**

**INNOVATIONS  
THÉRAPEUTIQUES**

## Appui et accompagnement sur site pour sécuriser le circuit de la PECM

- Après EIGS (décès d'une résidente après une erreur médicamenteuse), appui sur site dans un EHPAD
- Après demande d'un établissement (restructuration avec fermeture de la PUI pour une convention avec un officinal), appui sur site dans une clinique (après demande d'accord à l'ARS).

## Participation aux RRSS mensuelles



OJ RÉUNION RÉGIONALE DE SÉCURITÉ SANITAIRE (RRSS)  
25/02/2022



OJ RÉUNION RÉGIONALE DE SÉCURITÉ SANITAIRE (RRSS)  
28/01/2022

Invités :

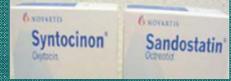
Céline MARTROU	IDE COQUARIS
Dr Gaëlle LORPHELIN	Coordonnatrice RREVA
Jonathan BARET	Ingénieur Qualité- COQUARIS
Dr Hugues DU PORTAL	OMÉDIT
Dr Adeline BOUDET	OMÉDIT
Brigitte LECOMTE	QUALIRIS
Dr Jean DOLO	QUALIRIS
Dr Annie-Pierre JONVILLE-BERA	CRPV
Dr Adeline BOURDAREAU-CHAMBRIARD	CRMV

- Introduction et objectifs des RRSS
- Tour de table et présentation des participants
- Bilan qualitatif et quantitatif des EIGs réalisé par Qualiris
- Point sur les volets 1 reçus en janvier 2022
- Point sur les dossiers antérieurs significatifs
- Questions diverses

Invités :

Céline MARTROU	IDE COQUARIS
Dr Gaëlle LORPHELIN	Coordonnatrice RREVA
Jonathan BARET	Ingénieur Qualité- COQUARIS
Dr Hugues Du PORTAL	Coordonnateur OMÉDIT
Dr Adeline BOUDET	OMÉDIT
Brigitte LECOMTE	Responsable QUALIRIS
Dr Jean DOLO	QUALIRIS
Dr Annie-Pierre JONVILLE-BERA	Responsable CRPV
Dr Adeline BOURDAREAU-CHAMBRIARD	CRMV

- Introduction
- Présentation de l'INF'OMEDIT sur MEDICAMENTS A RISQUE DE CONFUSION
- Bilan des signalements 2021 en CVL suite au rappel mondial des appareils de ventilation et générateurs de pression positive continue Philips - CRMV
- Point sur les volets 1 reçus en février 2022
- Point sur les appuis demandes/en cours/réalisés
- Questions diverses



**INF'OMÉDIT** FOCUS SUR  
PARTAGE DE CREXs **MÉDICAMENTS A RISQUE**  
L'actu des produits de santé en région Centre Val de Loire **DE CONFUSION**  
Juin 2021

[http://www.omedit-centre.fr/portail/gallery\\_files/site/136/2953/3607/4888/11002.pdf](http://www.omedit-centre.fr/portail/gallery_files/site/136/2953/3607/4888/11002.pdf)

CS 23 mars 2022

## CONFUSION ENTRE DEUX BOÎTES SIMILAIRES SUR UN DOSAGE IDENTIQUE

Un antihypertenseur a été administré à une patiente à la place d'un antiépileptique en établissement de soins de suite et réadaptation (SSR). Suite à cette erreur, une surveillance tensionnelle est réalisée chez la patiente et l'erreur est déclarée au pharmacien, à la cadre de santé et au médecin. Cette erreur ponctuelle n'a pas eu de conséquence clinique pour la patiente car détectée rapidement (une seule administration).



### CONSÉQUENCE IMMÉDIATE

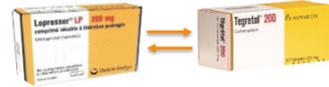
- Erreur détectée après administration à la patiente d'un médicament non prescrit, le bêta bloquant métoprolol - Lopressor® 200mg, au lieu de l'antiépileptique carbamazépine - Tegretol® 200 mg.

### POURQUOI EST-CE ARRIVÉ ?

- Admission d'un nouveau patient sous métoprolol → nouvelle entrée dans le stock : boîte de Lopressor®
- Non détection de la ressemblance de deux boîtes de médicaments → **similitude du packaging**
- S'agissant de **deux traitements ponctuels** (peu consommés), ces deux médicaments ont été stockés dans un même bac placé en position basse, en dessous du poste de cueillette. Ceci ne facilite pas la lecture (nom, dosage).

### LORS DE LA PRÉPARATION DU PILULIER

- Lors de la cueillette, erreur de sélection, absence de lecture du nom. Repérage basé sur la couleur de la boîte et du dosage.
- Lors de la vérification du pilulier par l'équipe de nuit, défaut de vérification sans lecture du nom : plaquette découpée mais comprimé identifiable.



### LORS DE L'ADMINISTRATION

- L'IDE n'a pas contrôlé la concordance entre la prescription et le nom du médicament présent dans le pilulier.

EVENEMENT 1

## Interventions, participations à des groupes de travail nationaux



MÉDICAMENTS

DISPOSITIFS  
MÉDICAUX

INNOVATIONS  
THÉRAPEUTIQUES

- Coordination en trio pour 1 année (CVL, Nor, IdF)
- Animation du réseau (réunion tous les 15 jours)
- 1 a 2 réunions chaque semaine,
- + animation de GT
  
- Interface avec instances nationales (INCa, HAS, ANAP, ATIH, Ministère ...)
- Coordination des réponses aux enquêtes
- ...

- Notes d'information interministérielle sur certains médicaments : diffusion et relais aux pharmaciens
- COVID-19 - Mobilisation pour la mise sous traitement préventif des patients immunodéprimés à risque de forme grave
- Nombreux échanges avec DGOS sur prise en charge par des anticorps monoclonaux des patients à risque de forme grave de COVID par des prestataires de service
- Pénurie et iatrogénie, brainstorming avec la DGS sur la prévention des risques (suite étude Cirupt)
- Echanges sur MDS importés dans un contexte de tension d'approvisionnement.
- Tension sur les Ig, recensement via une banque des utilisations des immunoglobulines
- Traitements couteux en HAD, mise à jour de la liste pour le FICHCOMP
- Concertation sur codification des indications de médicaments pris en charge au titre de l'article L. 162-18-1 du code de la sécurité sociale (AMM miroir)

## Ordre du jour : Réunion HAS-OMÉDIT Lundi 31 Janvier 2022 de 16h à 17h via Teams

1. Bilan "Flash sécurité patient (FSP)"
  - Flash sécurité patient 2021,
  - Quelles améliorations ?
  - Comment relayer les FSP auprès des professionnels ?
2. Présentation du programme de travail 2022 "médicament" – SeVOQSS
  - Flash sécurité patient 2022,
  - Enquête évaluation FSP "Médicaments",
  - Dispositifs médicaux,
  - COVID,
  - Guide Patient en auto-administration de ses médicaments (PAAM),
3. Partenariat HAS-OMÉDIT
  - Quelle formalisation pour quels objectifs ?
4. Questions OMÉDIT

La HAS a publié un **4ème rapport sur les EIGs**:

- [https://www.has-sante.fr/icms/p\\_3309996/fr/rapport-annuel-d-activite-2020-sur-les-evenements-indesirables-graves-associes-a-des-soins-eigs](https://www.has-sante.fr/icms/p_3309996/fr/rapport-annuel-d-activite-2020-sur-les-evenements-indesirables-graves-associes-a-des-soins-eigs)
- [https://www.has-sante.fr/icms/p\\_3310624/fr/analyser-les-evenements-indesirables-graves-associes-aux-soins-pour-agir-sur-la-securite-du-patient](https://www.has-sante.fr/icms/p_3310624/fr/analyser-les-evenements-indesirables-graves-associes-aux-soins-pour-agir-sur-la-securite-du-patient)

**A noter** : dans le doc « [retour d'expérience](#) » une **note positive p 19 à 24 sur les FSP et l'implication des OMÉDIT**, la conclusion :

« En conclusion, toutes les parties du flash sécurité patient sont majoritairement bien notées, tant sur la compréhension que sur l'utilité.

Le flash sécurité patient est reçu principalement via les structures nationales et régionales (HAS, ANSM, ARS et OMÉDIT, sociétés savantes) en comparaison des réseaux locaux (direction, cellules qualité, pairs).

**Parmi les réseaux nationaux et régionaux, celui des OMÉDIT est le plus efficace. Du fait de leurs missions régionales, ils sont plus proches des soignants que les agences nationales.**

Chaque catégorie de profession a son canal de diffusion privilégié : les pharmaciens reçoivent les informations principalement via les OMÉDIT et les médecins et infirmier(ère)s plutôt de la HAS.

Les pharmaciens étant des experts en produits de santé, cœur d'action des OMÉDIT, cela peut être une explication à cette différence. »



### Le stockage des curares

**RECOMMANDER**  
LES BONNES PRATIQUES

**RECOMMANDATION**

Le Patient en Auto-Administration de ses Médicaments en cours d'hospitalisation (PAAM)

## Collaborations régionales : ERVMA, Interclud Psy, enquête ONIC EHPAD



MÉDICAMENTS

DISPOSITIFS  
MÉDICAUX

INNOVATIONS  
THÉRAPEUTIQUES



## Collaborations régionales

- **Vieillesse et Maintien de l'Autonomie (ERVMA) :**
  - Groupe de travail ICOPE (réunions mensuelles) – (dossier de candidature AMI national, formations STEP1 et 2, documents d'information..)
  - Groupe de travail EGS et iatrogénie médicamenteuse (2 réunions)
  - Intervention Téléstaff EHPAD (25/02/2022) - « Bon Usage des médicaments en EHPAD »
  
- **Prise en charge de la Douleur en Psychiatrie (InterCLUD Santé Mentale) – 1 réunion**
  
- **Bureau de Pôle Santé Publique et Prévention – CHRU de Tours (réunions mensuelles)**

Envoyé : jeu, 24/02/2022 15:59  
 À : Groupe - EHPAD Département 37; Groupe - EHPAD Département 41; Groupe - EHPAD Département 18; Groupe - EHPAD Département 28; Groupe - EHPAD Département 36; Groupe - EHPAD Département 45  
 Cc : BOUDET Adeline (Omedit centre); Omedit Centre; Internes Omedit; daniele.steinbach@ars.sante.fr; sophie.buchet@ars.sante.fr  
 Message  Broyage Quick Audit.pdf (369 Ko)  INF OMÉDIT médicaments écrasables.pdf (411 Ko)



Bonjour à tous,

Suite au téléstaff EHPAD Centre-Val de Loire de mardi dernier sur le bon usage du médicament en EHPAD, l'OMédIT (Observatoire des Médicaments, Dispositifs Médicaux et Innovations Thérapeutiques) Centre-Val de Loire vous propose de participer à une **enquête sur le broyage des médicaments**. Vous trouverez ci-dessous leur message, accompagné de la newsletter INF'OMÉDIT.

N'hésitez pas à les contacter pour de plus amples renseignements.

CS 23 mars 2022

63

## Enquête qualité de la PECM en EHPAD autodiagnostic - grille ONIC (IGAS)



Service émetteur :  
Direction de la Stratégie  
Direction de l'Offre Médico-Sociale

Affaire suivie par : Angélique MAZ  
Courriel : [angelique.maz@ars.sante.fr](mailto:angelique.maz@ars.sante.fr)  
et  
par Anne DESCHAMPS  
Courriel : [anne.deschamps@ars.sante.fr](mailto:anne.deschamps@ars.sante.fr)  
Téléphone : 02 38 77 47 61  
Téléfax : 02 38 94 49 03  
N.Réf. : 2022-05-062

Date :

Objet : Lancement d'une enquête d'autodiagnostic des EHPADs de la région Centre-Val de Loire sur la thématique de la prise en charge médicamenteuse.

Messieurs, Mesdames les directeurs des EHPADs de la région Centre-Val de Loire,

La sécurité et de la qualité de la prise en charge médicamenteuse des résidents en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) présente des enjeux majeurs au regard et de la fragilité du public accueilli. Aussi l'ARS Centre-Val de Loire souhaite qu'une action innovante soit menée en lien avec vos équipes.

L'IGAS a formalisé une grille d'inspection à même d'analyser l'ensemble des points clés de la prise en charge médicamenteuse en EHPAD. Cet outil, qui a été initialement pensé pour le volet inspection, peut être utilisé comme un guide d'auto-évaluation.

Aussi, nous vous proposons de lancer une enquête auprès de vos établissements, structurée autour de la grille d'inspection dédiée à la prise en charge médicamenteuse en EHPAD de l'IGAS.

Nous avons missionné l'OMédIT Centre-Val de Loire pour assurer le pilotage global de cette enquête et mettre à votre disposition une matrice Excel reprenant l'ensemble des items de la grille d'inspection.

Une participation active et sincère à cette enquête sera de nature à permettre :

- Une connaissance fine de la situation des établissements de la région sur cette thématique ;
- Une identification des sujets prioritaires, au regard de l'analyse macroscopique de l'ensemble des autodiagnostic ;
- L'identification d'un plan d'actions pour accompagner les structures sur ce champ dédié.

En termes organisationnels, nous vous proposons le calendrier suivant :

- **février 2022** : Communication à l'ensemble des EHPADs de la matrice Excel d'autodiagnostic ;
- **31 mars 2022** : envoi du coupon réponse de participation ou de non-participation de votre structure à l'enquête à l'OMédIT Centre-Val de Loire : [omecit-centreval@medicentre.fr](mailto:omecit-centreval@medicentre.fr) ;
- **2 septembre 2022** : Retour des grilles d'autodiagnostic à l'OMédIT Centre-Val de Loire ;

- **début décembre 2022** : Organisation d'une réunion régionale de restitution avec présentation des résultats des autodiagnostic et du plan d'actions validé.

Nous attirons votre attention sur le fait que, plus vos établissements participeront à cette enquête, plus les outils (journées de formation, modules e-learning, documents types et standardisés) et les démarches d'accompagnement seront adaptés à la réalité du terrain et à vos besoins. La participation à l'enquête sera valorisée dans le cadre du suivi des CPOM.

Un bilan personnalisé sera réalisé et vous sera adressé par l'OMédIT Centre-Val de Loire. A noter que ce bilan vous permettra de disposer de la situation de votre établissement au regard des données régionales.

Nous savons pouvoir compter sur votre mobilisation pour mener à bien cette démarche innovante en région Centre-Val de Loire.

Veuillez agréer, Mesdames, Messieurs les directeurs, l'expression de nos salutations distinguées.

La Directrice de l'Offre Médico-Sociale

Isabelle ANNAHEIM-JAMET

Pour le Directeur général  
de l'Agence régionale de santé Centre-Val de Loire,  
La directrice de l'Offre Médico-Sociale,

Docteur Isabelle ANNAHEIM-JAMET

Le Directeur de la Stratégie

Matthieu LEMARCHAND



CS 23 mars 2022

64

# Communications

## Autres travaux Omédit





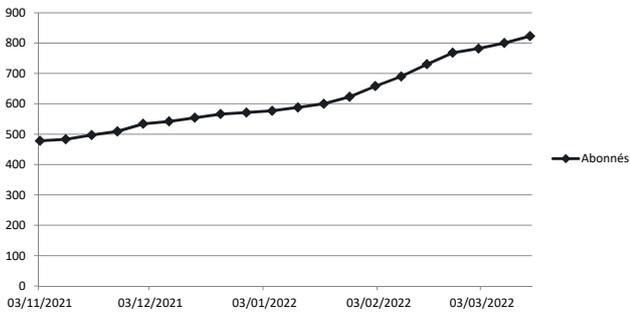
**OMÉDIT Centre-Val de Loire**  
Observatoire des Médicaments, Dispositifs médicaux, Innovations Thérapeutiques  
Hôpitaux et services de santé - TOURS, Centre-Val de Loire - 835 abonnés

## LinkedIn

Nombres d'abonnés (au 18/03/2022) : **823**

■ Evolution du nombre d'abonnés au cours du temps (période Novembre 2021 à mars 2022) :

Le nombre d'abonnés à presque doublé au cours de cette période grâce **au dynamisme /activité du compte**

Date	Nombre d'abonnés
03/11/2021	480
03/12/2021	520
03/01/2022	580
03/02/2022	720
03/03/2022	823

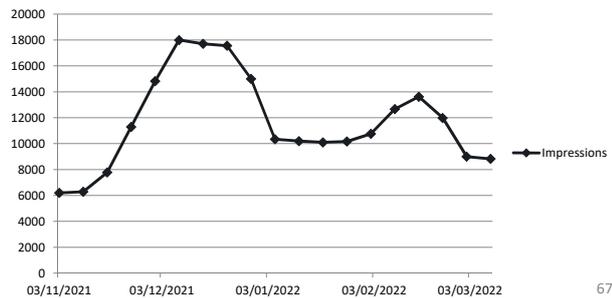
CS 23 mars 2022 66

- Le compte de l'OMÉDIT en quelques chiffres :
  - Plus de 6000 vues cumulées au cours des 5 derniers mois
  - Plus de 900 réactions (likes) au cours des 5 derniers mois
  - Plus de 200 partages des posts de l'OMÉDIT au cours des 5 derniers mois
  - 1<sup>ère</sup> place des OMÉDIT en terme de nombre d'abonné et de contenu organique

- Evolution du nombre d'impressions au cours du temps (*période Novembre 2021 à mars 2022*) :

L'impression correspond à la visibilité d'un post.

Sur les 5 derniers mois :  
près de 45 post soit entre 1 à 2 post  
par semaine en moyenne



## Communication affichée congrès SGOC

**Titre :** Implémentation du programme ICOPE pour un vieillissement en santé: une démarche collaborative à l'échelle de la région Centre-Val de Loire

**Auteurs :** S.Dubnitskiv-Robin<sup>1</sup>, M.Lemaitre<sup>1</sup>, A.Bouder<sup>2</sup>, S.Legland<sup>1</sup>, B.Fougère<sup>1,3</sup>  
<sup>1</sup>Equipe Régionale Vieillesse et Maintien de l'Autonomie, CHRU de Tours ; <sup>2</sup> OMÉDIT Centre-Val de Loire ; <sup>3</sup> EA 7505 « Éducation, Éthique et Santé », Université de Tours

**Résumé :**

**Introduction :** L'Équipe Régionale Vieillesse et Maintien de l'Autonomie (ERVMA) Centre-Val de Loire et ses partenaires se sont fixés comme objectif de promouvoir le vieillissement en santé en s'appuyant sur le programme Integrated Care for Older People (ICOPE).

**Méthode :** Une méthodologie collaborative du projet a été mise en place à l'échelle régionale avec les acteurs du vieillissement et repose sur l'animation d'un groupe de travail régional et sous-groupes de travail. Le groupe de travail se réunit de manière mensuelle en visioconférence permettant une prise de décision collégiale. 6 sous-groupes de travail ont été constitués dans lesquels les acteurs participent selon leur choix: information, formation, coordination, évaluation, financement et aidant.

**Résultats :** Depuis janvier 2021, 11 réunions régionales ont été organisées. Le groupe de travail régional est constitué à l'heure actuelle de 26 partenaires dans lequel l'ensemble des acteurs sont représentés : secteur sanitaire, médico-social, libéral et public, collectivités territoriales et départementales, financeurs, etc.. Le travail mené en région a permis notamment l'élaboration collective d'outils d'information pour les patients et professionnels et de modules de formation. Cette démarche collaborative a permis une coordination des actions notamment de communication auprès des professionnels et de la population. Au-delà du programme ICOPE, cela a permis de favoriser les liens et les échanges entre acteurs avec des retombées indirectes qu'il conviendra de mettre en évidence. Un projet d'évaluation auprès des acteurs sera réalisé dans les mois à venir.

**Conclusion :** La mobilisation des acteurs du vieillissement semble être l'élément structurant et fondateur d'un déploiement optimal du programme ICOPE.



# Comité stratégique

14 décembre 2022



MÉDICAMENTS

DISPOSITIFS  
MÉDICAUX

INNOVATIONS  
THÉRAPEUTIQUES



## Ordre du jour

- Approbation du compte rendu du 23 mars 2022
- Bilan d'activité 2022 et objectifs 2023
  - Implication dans l'appui à la certification HAS des établissements de santé – webinaires
  - Implication dans le pilotage médico-économique des produits de santé
  - Implication dans le RREVA
  - Implication dans le CAQES, la SRS3
- Actions et validation des travaux des commissions techniques et groupes de travail
  - Commission « DM » (réunion du 15 novembre 2022)
  - Commission « Gériatrie - Gérontologie » (réunion du 18 novembre 2022)
  - Commission « Dialyse » (réunion du 27 septembre 2022)
  - Commission « SSR - CH ex HL » (réunion 18 octobre 2022)
  - Commission « Psychiatrie » (réunion du 13 septembre 2022)
  - Commission « Anticancéreux » (réunions du 31 mars 2022 et 27 septembre 2022)
  - Commission « HAD » (réunion 13 septembre 2022)
  - Commission « AQ prescription à l'administration » (réunion 18 octobre 2022)
  - Collaborations régionales : ERVMA, enquête ONIC EHPAD

■ Questions diverses e-learning PAAM, kit de formation broyage des médicaments

2

# Faits marquants 2022

7 webinaires d'appui la certification HAS



Communication ++



Site internet e-learning ...



101 évaluations qualitatives 2021 avec bilans personnalisés

CAQES 2022 indicateur régional composite méds LES



16 commissions techniques réunies

RREVA Présentations en RRSS, analyses EIGS & appuis sur site

Passerz votre permis de broyer les médicaments challenge régional



Collaborations externes HAS, INCa, Omedit Normandie, Bretagne

Enquête pour autoévaluation ONIC PECM en EHPAD

Anticorps, ruptures

e-Dispostock

Fin août, passage de témoin coordination Résomedit

Liens et échanges en intra régional

URPS IDEL, PhL, ML, Pôle, ERVMA IPA, CPTS, InterClud Psy, CRATb, ...

Fiche SRS 3 Promouvoir la pertinence de l'utilisation, réduire la iatrogénie médicamenteuse

## Implication dans l'appui à la certification HAS des établissements de santé



MÉDICAMENTS

DISPOSITIFS MÉDICAUX

INNOVATIONS THÉRAPEUTIQUES

## Modules de e-learning + webinaires sur critères HAS de certification

Critère de certification HAS	Date mise en ligne	Connexions e-learning (au 11/12/2022)	Connexions replay webinaire (au 11/12/2022)
2.3-06 : les équipes maîtrisent l'utilisation des <b>médicaments à risque</b>	01/12/2021	5350	210
2.3-04 : les équipes respectent les bonnes pratiques d' <b>administration des médicaments</b>	03/02/2022	1640	230
2.3-03 : les équipes respectent les bonnes pratiques de <b>prescription des médicaments</b>	17/03/2022	1420	120
2.3-07 : l' <b>approvisionnement</b> , le <b>stockage</b> et l' <b>accès aux produits de santé</b> sont réalisés conformément aux recommandations de bonnes pratiques	01/04/2022	700	100
1.2-08 : le patient bénéficie des soins visant à anticiper ou à soulager rapidement sa <b>douleur</b> (Collaboration région CVdL SRA - OMÉDIT)	17/12/2021	310 (FBU)	100 (diaporama)
2.3-04 : les équipes respectent les bonnes pratiques <b>d'administration des médicaments</b> - Focus sur la <b>préparation</b>	25/11/2022	250	20

Dialogue de gestion 1/12/2022

5

## Webinaires sur critères HAS de certification

### Médicaments à risque

- Première session le 16/12/2021 : **312 inscrits** (44% région Centre-Val de Loire, 35% Ndie, 21% autres)
- Deuxième session le 27/01/2022 : **295 inscrits** (38% région Centre-Val de Loire, 33% Ndie, 29% autres)

### Administration

- Session le 03/02/2022 : **280 inscrits** (41% région Centre-Val de Loire, 33% Ndie, 26% autres)

### Prescription

- Première session le 17/03/2022 : **236 inscrits** (45% région CVdL, 30% région Normandie, 25% autres régions)
- Deuxième session le 05/05/2022 : **150 inscrits** (31% région CVdL, 28% région Normandie, 41% autres régions)

### Approvisionnement, transport et stockage

- Session le 07/04/2022 : **307 inscrits** (40% région CVdL, 30% région Normandie, 30% autres régions)

Comité stratégique 14/12/2022

6

## Module et Webinaire « Approvisionnement, Transport et Stockage des produits de santé »

- **Le 07/04/2022 : 307 inscrits** (40% région CVdL, 30% région Normandie, 30% autres régions)

- **Retours de l'enquête de satisfaction :**

- Très clair, très complet et intéressant
- Donne envie de faire le e-learning !
- Très intéressant pour se préparer à la certification et améliorer nos méthodes de travail, les objectifs sont ambitieux !
- Très utile et pratico-pratique
- Dynamique, avec des changements d'interlocuteurs selon les thématiques, excellente idée d'avoir des experts qui répondent !
- Ce webinaire fait gagner beaucoup de temps, permet de voir rapidement les points à améliorer !
- Très intéressant, cela m'a donné des idées pour la certification
- Très clair, photos des mauvaises Vs. bonnes pratiques appréciables, merci !
- Très pédagogique et enrichissant
- Très bonne qualité de réponse
- Utile et adapté à nos pratiques de terrain
- Concis, synthétique et très clair



**Webinaire**  
Produits de santé et certification des établissements de santé

Une co-animation  
OMÉDIT omed.t

Le critère **standard** 2.3-07 et critère **impératif** 3.6-05 du manuel de certification HAS :  
"Maîtriser les étapes d'approvisionnement, transport et stockage des produits de santé dans les unités de soins"

→ Présentation du e-learning "**Approvisionnement, transport et stockage**"  
→ Questions / Réponses avec des professionnels de santé

## Module et Webinaire « Prescription »

- **Première session le 17/03/2022 : 236 inscrits** (45% région CVdL, 30% région Normandie, 25% autres régions)
- **Deuxième session le 05/05/2022 : 150 inscrits** (31% région CVdL, 28% région Normandie, 41% autres régions)

- **Retours sur l'enquête de satisfaction :**

- Réponses à nos questions précises
- Très bien !
- Les intervenants étaient clairs
- Bonne sensibilisation qui mobilise peu de temps
- Le replay me permet de partager le webinaire avec mes collègues et de le diffuser aux équipes
- Format apprécié sur 1 heure
- Plutôt complète !
- Dynamique !
- Très bien, clair et net, avec des liens s'il nous manque des infos



**Webinaire**  
Produits de santé et certification des établissements de santé

Une co-animation  
OMÉDIT omed.t

Nous sommes heureux de vous retrouver ce Jeudi 17 mars 2022 de 14h30 à 15h30

Le critère **standard HAS** :  
2.3-03 "Les équipes respectent les bonnes pratiques de prescription et de dispensation des médicaments"

Partie 1 : **Les bonnes pratiques de prescription**  
Partie 2 : Les bonnes pratiques de dispensation (à venir)

→ Présentation du e-learning dédié à **la prescription**  
→ Questions / Réponses avec des professionnels de santé

# Modules de e-learning + webinaires sur critères HAS de certification



■ **Le 24/11/2022 : 145 inscrits**  
(13% région CVdL, 35% région Normandie, 52% autres régions)

*Ensemble très bien construit, permet de retrouver l'ensemble des situations de préparations médicamenteuses + plu value des EV.*

*très bien comme tous les autres*

*Présentation très claire, répondant à mes questionnements*

*très utile et précis*

*Très bien*

*Très intéressant, pratique, adapté à nos problématiques*

*10/10*

*a consolidé mes connaissances*

*Très intéressant pour la compréhension de cette thématique*

*le webinaire était complet et précis*

*Très facile à suivre avec une bonne dynamique entre les intervenants*

■ **A venir le 15/12/2022 (J-1) : ~150 inscrits**



Comité stratégique 14/12/2022

9

## Implication dans le pilotage médico-économique des produits de santé



MÉDICAMENTS

DISPOSITIFS MÉDICAUX

INNOVATIONS THÉRAPEUTIQUES

### Liste en SUS

- Suivi dépenses
- Codage par indications 1999, (1997), accès dérogatoires ...
- Suivi des Hors Référentiels
- Codage des AP / AC

### Intra GHS

- Collecte ATIH
- (Codage UDI liste DMI intraGHS)
- Biosimilaires
- Génériques
- Repérage d'atypies, pertinence

### PHEV

- CAQES v2 et indicateurs nationaux
- Optimiser les P° de sortie, prescriptions type pour faciliter le lien hôpital-ville

### Pertinence de l'utilisation des produits financés en sus des GHS Pour les médicaments et les dispositifs médicaux

Liste en SUS

*Absence de taux d'évolution national LES en 2022*

- Suivi des dépenses 2022 : réalisé en interne, communiqué aux états à M8 (M10, M12 à venir)
- Focus intermédiaires sur les **anticancéreux** à M6, M12 (diapo suivante)
- Suivi de la pénétration des **biosimilaires** (méthodologie RésOMÉDIT), focus sur l'EMI pour les biosimilaires
- Suivi de la **qualité du codage** LES / indication et de leur cohérence avec données antérieures déclaratives sur HR (antinéoplasiques)
- Mise à jour mensuelle des tableaux LES (au 11/2022)
  - 33 mises à jour** / Mdcts portant sur UCD/ indication
  - 28 mises à jour** / DMI portant sur LPP/ RCP, seuils d'activité mini

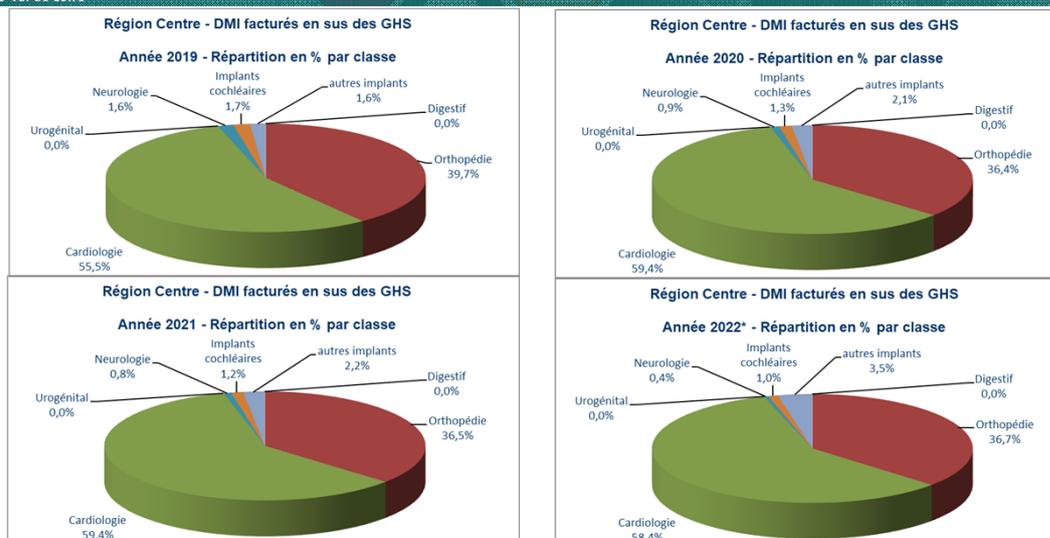
## Exemple : Dispositifs médicaux LES 2018 à 2022

(\*données PMSI M8 2022 extrapolées)

DMI Région Centre	Dépenses accordées réelles 2018	Dépenses accordées réelles 2019	Dépenses accordées réelles 2020	Dépenses accordées réelles 2021	Dépenses accordées 2022*	Evolution valeur 2019/2018	Evolution valeur 2020/2019	Evolution valeur 2021/2020	Evolution valeur 2022*/2021
Ets publics Régionaux	23 193 538 €	24 142 854 €	22 757 498 €	26 277 927 €	25 716 043 €	4,1%	-5,7%	15,5%	-2,1%
Ets publics de Référence	12 300 569 €	12 298 141 €	11 138 692 €	11 700 609 €	11 540 454 €	0,0%	-9,4%	5,0%	-1,4%
Ets publics de Proximité	1 284 916 €	1 293 892 €	1 066 015 €	1 329 407 €	1 851 588 €	0,7%	-17,6%	24,7%	39,3%
<b>Ets publics</b>	<b>36 779 024 €</b>	<b>37 734 888 €</b>	<b>34 962 205 €</b>	<b>39 307 943 €</b>	<b>39 108 086 €</b>	<b>2,6%</b>	<b>-7,3%</b>	<b>12,4%</b>	<b>-0,5%</b>
<b>Ets Privés</b>	<b>31 892 644 €</b>	<b>31 666 686 €</b>	<b>28 461 713 €</b>	<b>31 843 032 €</b>	<b>31 077 305 €</b>	<b>-0,7%</b>	<b>-10,1%</b>	<b>11,9%</b>	<b>-2,4%</b>
<b>Région</b>	<b>68 671 668 €</b>	<b>69 401 574 €</b>	<b>63 423 917 €</b>	<b>71 150 976 €</b>	<b>70 185 391 €</b>	<b>1,1%</b>	<b>-8,6%</b>	<b>12,2%</b>	<b>-1,4%</b>

## Exemple : Dispositifs médicaux LES 2019 et 2022

(Titre 3 LPP - \*données PMSI M8 2022 extrapolées)



Spécialités pharmaceutiques inscrites sur la liste en sus (codes UCD, libellés, dates d'inscription et de radiation, prix TTC) **Actualisé**

OMÉDIT Centre-Val de Loire 25/11/2022

mots clés: hors GHS, innovation, T2A, médicament coûteux

DM de la liste en sus (codes LPP, libellés, dates d'inscription et de radiation, prix TTC, RCP, seuil d'activité) **Actualisé**

OMÉDIT Centre-Val de Loire 26/11/2022

mots clés: dispositifs médicaux, financement, remboursement, liste en sus, CLADIMED

Médicaments biosimilaires disponibles en officine de ville **Actualisé**

OMÉDIT Centre-Val de Loire 07/10/2022

mots clés: biomédicament, risque, efficacité, dépense, PHEV, prescription de sortie, interchangeabilité, bioéquivalence, substitutor

Dispositifs médicaux « INTRA-GHS » : mise en oeuvre du suivi des DM de cette liste

OMÉDIT Centre-Val de Loire 31/08/2022

mots clés: UDI, financement, prise en charge, LPPR, GHS, traçabilité, règlement

Bilan quantitatif trimestriel des initiations de traitement en AMM, « ex-PTT » et RTU, et hors référentiels

OMÉDIT Centre-Val de Loire 21/10/2022

mots clés: contractualisation, prise en charge thérapeutique, prescription, sus des GHS

### ☐ Appuis ++ sur prise en charge des produits de santé

Liste en SUS

- **Accompagnement** à la qualité du recueil des données, suivi, analyse et restitution des données d'utilisation (via PMSI et Scansanté)
- Financement par indication : suivi et analyse des situations « hors référentiel », du codage «1999», restitution des données
- **Accompagnement sur codage** des AP accès précoces / AC accès compassionnels
- **Q/R sur les modes de financement** (AMM miroir, AP etc.)

### ☐ Réforme de la T2A : expérimentation nationale (art. 51 - 5 établissements dont NCT+)

- Suivi de l'expérimentation avec RésOmédit (consultant ACE pour DGOS)

### □ Pertinence de l'utilisation des produits de santé financés dans les GHS

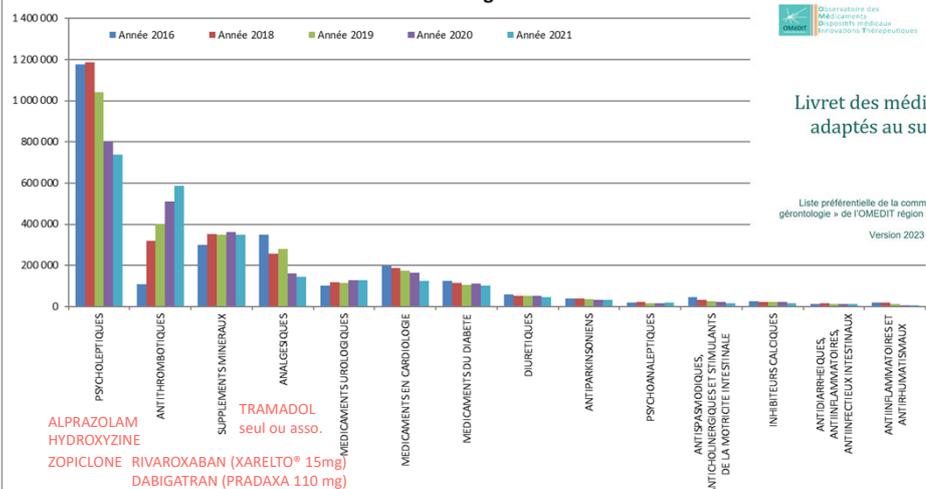
Intra GHS

- Réponse aux sollicitations de l'ATIH et accompagnement des établissements à la collecte des données
- 2022 = 94,8% d'établissements répondeurs → « plafond de verre atteint »
- **Maintien du même niveau** de collecte, contrôle et mise en forme des fichiers « clé en main » des données (mais sans valorisation CAQES)
- **Appui +++ aux SSR, PSY, CH ex HL, Dialyse, HAD avec PUI**
- Analyse et parangonnage sur classes thérapeutiques « à risque » et par typologie d'établissements sur consos 2022, repérage atypies. Eclairage des conso pour Co.Tech.

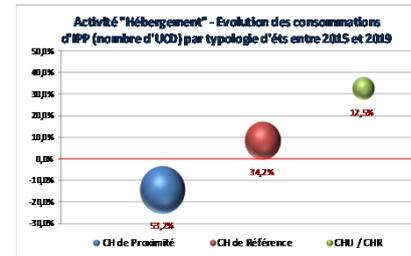
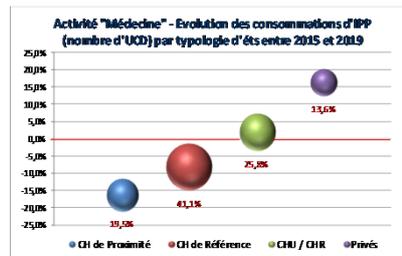
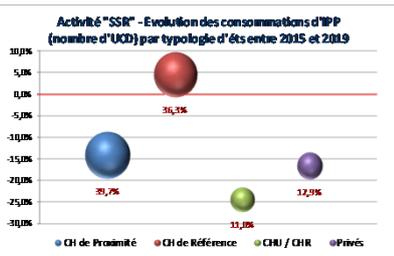
Objectifs 2023

Intra GHS

Evolution 2016-2021 des UCD identifiés "à éviter ou à utiliser avec prudence" - 21 EHPAD région CVdL



Evolution des consommations d'IPP (nombre d'UCD) par type d'activité et type d'établissements entre 2015 et 2019. Dans chaque graphe, le pourcentage de chaque bulle représente le « poids » de la typologie de l'établissement dans l'activité considérée en 2019



### ❑ Pertinence des PHEV

- Déprescription des IPP : bilan sur 3 ans pour IRAPS,
- Kit perfusion PERFADOM avec tableau des modes de perfusion préférentiels,
- Publication guide de bonnes pratiques perfadom avec le RésOmédit.

↳ autres sujets sont pour l'AM → indicateurs nationaux PHEV CAQES v2

### ❑ Promotion des biosimilaires

- MàJ tableau des inscriptions dans le **répertoire des bioS**.
- Poursuivre le suivi de la pénétration, impact ranibizumab Lucentis®, substitution pegfilgrastim et filgrastim, ...
- Suivi du bilan de fin d'expérimentation art. 51 biosimilaires

# Implication dans le RREVA



MÉDICAMENTS

DISPOSITIFS  
MÉDICAUX

INNOVATIONS  
THÉRAPEUTIQUES



## Réseau régional des structures de vigilance et d'appui : RREVA – CVDL

### 8 RRSS

Avec des 4 présentations :

- Inf'Omédit « MAR de confusion »
- Enquête ONIC EHPAD
- Inf'Omédit « Outils certif. HAS »
- « Permis de broyer »

### Appui à la demande de l'ARS

Appui sur site puis accompagnement : Ramsay Clinique Ronsard, restructuration avec fermeture de la PUI pour convention avec une pharmacie d'officine

Appui sur site, accompagnement ORPEA les Buissonnets (janvier 2023)

suite à visite de certification HAS sous condition sur le thème PECM et traitement de la douleur

Après EIG

Actions 2022

**36 déclarations** envoyées ARS et **analysées** (21 en 2021)

- 25 EIGS PECM
- 6 erreurs de patient
- 6 erreurs d'utilisation

### 3 appuis

- 2 sur site (EHPAD Louise de la Vallière, ASSAD HAD)
- 1 en distanciel (EHPAD Manoir du Verger Veretz)

# Implication CAQES SRS 3



MÉDICAMENTS

DISPOSITIFS  
MÉDICAUX

INNOVATIONS  
THÉRAPEUTIQUES



## Evaluation CAQES

### Campagne CAQES 2021, simplification aux actions prioritaires

#### Evaluation :

- Éléments de preuves :  $(101 * 20) \rightarrow \approx 1300$  éléments analysés.
- 101 évaluations sur campagne de priorisation : restitution ARS + AM fin juin
- 101 bilans + courriers personnalisés par typologie d'établissement
  - 1 vision régionale
  - Appui ARS pour proposition de répartition de l'intéressement

**Réclamations** : 11 établissements, demandes d'explications sur courriers de restitution, envoi d'éléments de preuve complémentaires puis analysés

- Envoi de courriers modifiés au vu des éléments reçus.



# Contractualisation et évaluation

## ex. Bilan CAQES 2021 - MCO

<b>Objectif cible n°1-1</b> Politique Q&S de PECM		<b>Objectif cible n°1- 2</b> Gestion des risques liés aux prises en charge du patient par des produits de santé		<b>Objectif cible n° 2 :</b> Sécurisation de la prise en charge thérapeutique du patient et bon usage des produits de santé		<b>Objectif cible n° 3 :</b> Informatisation PECM	
RSMQ (70%)	Plan de formation de l'établissement (PECM 90%)	Liste jointe (95%) Taux d'EI déclarés sur PECM encore trop faible (21 états MCO/38) rapportés aux autres EI (moyenne = 11,9%) Analyse des causes <10% pour 50% des états Barrières CREX >10% (moyenne = 7% des EI) Calendrier EIG ARS (50% des états) Vigilances		Prescriptions conditionnelles (32% états – PC encadrées) Etiquetage des perf. ser. (66%) Protocoles anticipés (50% états) PTMI (60%) Interruptions de taches (50% états) L'expression du patient (47% états) Analyse niveau 2 engagement tenu ? (45% états) Conciliation formalisée (55%) Taux CM engagement tenu ? (13% états) – 19 % des patients identifiés à prioriser conciliés (7624/39208)		P° informatisées	Traçabilité A*
						engagement tenu ?	engagement tenu ? (65%)
*moyenne régionale des EI PECM était de 13,8% en 2019							
<b>Objectif cible n° 4 :</b> Traçabilité informatisée de la prescription des DMI 33% états concernés – info patient tracée et formalisation 13% états concernés – traçage informatique sans resaisie		<b>Objectif cible n° 5 :</b> Développement des pratiques pluridisciplinaires ou en réseau Participation Collecte ATIH (97% états) Participation CT (82% états) Respect des BU antibiotiques		<b>Objectif cible n° 5 :</b> Engagements sur génériques et biosimilaires Promotion répertoire génériques Promotion des biosimilaires		<b>Objectif cible n° 6 :</b> Engagements sur PHEV Actions maîtrise des dépenses des PHEV	
AM		AM		AM		Suivi et analyse des indications liste en sus suivi semestriel envoyé avec argumentaire (100 % états concernés)	
Pertinence des prescriptions EPP (thème au choix) Nb de dossiers significatif Plan d'actions et indicateurs de suivi							



# Quels sont les différences principales avec le précédent CAQES ?

Ancien CAQES 2017-2021	CAQES 2022
<b>Toutes typologies</b> d'établissements ciblés En CVL 102 ES : MCO, HAD, Dialyse, SSR, CH exHL et PSY	Tous les ES ne sont pas concernés, <b>ciblage chaque année.</b> En CVL 2022, 29 ES MCO ciblés
Contrat type mais avec des <b>indicateurs adaptés</b> à la typologie d'établissement	Contrat <b>personnalisé</b> pour chaque ES
Cible à atteindre et/ou <b>évaluation qualitative</b> sur élément de preuve envoyé 33 indicateurs (en CVL 2021)	Indicateurs nationaux : <b>pas de cible</b> mais un objectif de diminution des dépenses De 1 à 14 indicateurs par ES (en CVL 2022 max. 7 )
<b>Evaluation régionale</b> pour tous les indicateurs (OMEDIT et AM)	<b>Evaluation automatisée</b> (CNAM) pour indicateurs nationaux Evaluation régionale pour les indicateurs régionaux
Intéressement commun à tous les indicateurs	Indicateurs nationaux : <b>intéressement par indicateur</b> en fonction des économies réalisées. Indicateurs régionaux : intéressement par indicateur

## Rédaction d'un indicateur régional sur LES

**Catégories établissements :** établissements MCO avec > 400K€ de dépenses médicaments LES en région CVL selon 4 « catégories ATIH montant LES » : ]400-1600]K€ ; ]1600K€-5M€] ; ]5-50]M€ ; 50M€ et + (avec exclusion des données AP-HP et des établissements expérimentateurs « art. 51 évolution de la liste en sus » --> en région CVL : NCT+)

### Ciblage : selon évolutions des dépenses, du codage des indications - médicaments liste en sus (LES) :

**Indicateur :** Taux d'évolution des **dépenses de médicaments LES** / taux cible (si défini) sinon taux moyen national selon la catégorie de l'établissement .

**Cible :** 0 < taux établissement ≤ taux national moyen par catégorie établissement

Exclusion de la  
classe L01XX  
(CAR-T cells)

**Indicateur :** Taux de recours au **codage I999999 « indication hors AMM justifié »**.

**Cible :** 0 < taux établissement ≤ taux national moyen par catégorie établissement

**Sources :** ePMSI, Scansante.fr, suivi des remontées semestrielles des argumentaires sur les indications hors AMM par les ES vers l'OMÉDIT et actions mises en œuvre par l'établissement en termes de pertinence, d'analyse et de suivi des prescriptions des médicaments LES : 100% de mobilisation et d'information CME (taux, analyse, argumentaire retrouvé dans PV, programme d'actions pertinence, régulation ...)

## Rédaction fiche pour la SRS 3 (2023-2028)

Pilote : Omedit

Co-pilotes: URPS PhL, DRSM

Présentée à l'IRAPS le 16/12

**Objectif opérationnel SRS 3**  
Chapitre : « Qualité, pertinence et résilience »  
**Objectif opérationnel n° XX**

Intitulé : « Promouvoir la pertinence de l'utilisation des produits de santé  
et réduire la iatrogénie médicamenteuse »

Population cible : sujets à risque d'évolution vers la perte d'autonomie **hospitalisées en secteur MCO**

- Personnes de 65 ans ou plus ayant une affection de longue durée
- Personnes de 75 ans ou plus sans affection de longue durée.

Les indicateurs priorités portent sur **l'optimisation des ordonnances** qui présentent :

1. **une charge anticholinergique élevée**, selon les échelles ACB et CIA Exclusions : patients ALD16-Parkinson et ALD23-Affections psychiatriques
2. **une ou plusieurs benzodiazépines et/ou « z-drugs »** (zolpidem, zopiclone) Exclusion : patients ALD23-Affections psychiatriques.
3. **un ou plusieurs antalgiques opioïdes faibles et/ou forts** Exclusion de l'ALD30-Tumeurs malignes.
4. **un inhibiteur de la pompe à protons**

# Actions et validation des travaux des commissions techniques et groupes de travail



MÉDICAMENTS

DISPOSITIFS  
MÉDICAUX

INNOVATIONS  
THÉRAPEUTIQUES



## Commission DISPOSITIFS MEDICAUX

15 novembre 2022

- Approbation du CR du 1<sup>er</sup> février 2022
- Suivi et analyse médico-économique DM inscrits sur la liste « en sus »
- **Arrêté du 8 septembre 2021** relatif au management de la qualité du circuit des DMI dans les établissements de santé
  - Validation de la fiche de poste type : Responsable du SMQ du circuit des DM implantables (voir document de travail en pièce jointe)
  - Traçabilité des DMI : difficultés et avancées, tour de table
- Point d'information **matériorvigilance régionale**
- Point réglementation européenne 2017/745
- Questions diverses et propositions d'axes de travail

- **Approbation du compte-rendu de la commission du 04 février 2022**
- **Prise en charge médicamenteuse en EHPAD**
  - PECM et ESMS - Groupe de travail programme 2023 – thématiques régionales
- **Lutte contre l'iatrogénie médicamenteuse évitable**
  - Mise à jour livret thérapeutique gériatrique
  - Projet Régional de Santé – PRS3
- **« Les Bonnes Pratiques de broyage des médicaments - où en sommes-nous ? »**
  - Résultats de l'enquête menée du 23 février au 30 avril 2022
  - Les outils régionaux
- **Plan régional « antichute » déclinaison en région Centre-Val de Loire- implication OMÉDIT CVdL**
  - EPP iatrogénie et chute chez le sujet âgé
- **Questions et informations diverses** (journée régionale, PAAM, Formation OMAGE, kit IPP..)

- **Approbation du compte-rendu de la réunion du 24 février 2022**
- **Bilan des CAQES 2021 des éts de DIALYSE de la région**
  - Amélioration de la qualité et de l'efficience des soins – l'appui régional à mettre en œuvre ?
  - Semaine de la sécurité des patients **SSP2022**
  - Certification HAS et produits de santé
  - A venir - Formation à l'entretien de compréhension patient OMAGE®
  - ½ Journée Régionale OMÉDIT CVdL – SAVE THE DATE
- **CAQES 2022**
- **Autonomisation du patient dialysé à domicile**
  - Guide PAAM HAS– outils de sécurisation et nouvelles réglementations à venir
  - Tours de table - Partage régional des **contrats d'adhésion des patients en dialyse à domicile** (DP et HDDQ)
- **Kit de bonnes pratiques – utilisation du fer injectable chez le patient dialysé**
- **Questions et informations diverses**
  - MAJ outils « kit IPP »
  - Prise en charge du prurit urémique: Kapruvia® (Difelikefaline)

## Commission SSR, CH ex. HL et produits de santé 18 octobre 2022

- Approbation du compte-rendu de la commission du 1 mars 2022
- Bilan des CAQES 2021, info sur CAQES 2022
- Outils des établissements : **EPP circuit insuline, actions sur IT**
- Certification HAS référentiel 2023 et outils proposés par l'OMÉDIT sur PECM
- **Retours d'expérience** des établissements ayant reçu la visite des EV
- Outil « Permis » de broyer des médicaments, films et challenge régional
- Auto-administration au cours d'une hospitalisation - guide HAS PAAM
- Traitements couteux : Fichcomp TC SSR 2022
- Questions et informations diverses

## Commission ANTICANCEREUX 31 mars 2022

- Approbation du CR du 19 novembre 2021
- Analyse médico-économique des médicaments de la liste en sus sur 2020 et M12 2021
- CAQES ou PRS 2023, construction d'un indicateur régional
- Mise en œuvre du **codage** de l'indication au titre d'un **accès précoce** (AAP), **compassionnel** (AAC), AMM miroir (I997), hors AMM (I999) ...
- **Actualisation de la fiche de bon usage carboxypeptidase (Voraxaze)**
- Etapes clés pour une manipulation sécuritaire en HAD des chimios injectables
- Facturation des préparations d'anticancéreux en sous-traitance ou pour l'HAD
- Partage de **CREX** « au service de tous »
- Point d'actualité
- Questions diverses

- Approbation du CR du 31 mars 2022
- Analyse médico-économique des médicaments de la liste en sus sur M6 2022
- Indicateur régional du CAQES, suivi à M6 2022
- AAP, AAC : point de situation sur difficultés rencontrées, signature de **conventions**
- **Simulation** d'exposition aux cytotoxiques
- Partage de **CREX**
- Points d'actualités
  - BPP, Actualisation de la fiche de recueil des « indications HR »
  - Fiches **anticancéreux oraux « VOC »**
  - Actualisation fiche biomarqueurs tumoraux pour Oncogériatrie, IPP et ATK
  - Disparition du serveur du thesaurus des chimiothérapies
- Questions diverses

- Approbation du CR du 15 mars 2022
- CAQES HAD – bilan 2021, information sur CAQES 2022
- Retours d'expériences après certification HAS. Outils OMEDIT, relecture e-learning
- Outils des HAD sur la **sécurisation des administrations par pompes PCA**
- Bon Usage du midazolam en sédation, construction d'une fiche régionale
- Liste des **traitements couteux en HAD** et recensement des demandes
- Kit d'outils pour « Permis pour de broyer » les médicaments, challenge régional
- Guide HAS patient en auto-administration de ses médicaments (**PAAM**)
- Projet régional santé 2023-2027 indicateurs de suivi des « patients fragiles »
- Questions et informations diverses



# « Assurance Qualité - circuit du médicament »

## de la Prescription à l'Administration – 18 octobre 2022

- **Approbation du compte rendu du mardi 15 mars 2022**
- **CAQES : Bilan MCO 2021, établissements ciblés en 2022, nouveaux indicateurs 2023**
- **Indicateurs PRS3 (Programme Régional de Santé)**
- **Outils régionaux de la commission AQ => à valider**
  - Guide de de préparation des médicaments du chariot d'urgence - **Document de travail en cours**
  - Guide des antidotes - **Document de travail en cours – fichier Excel à retourner, complété à l'OMÉDIT CVDL**
  - Fiche BP&BU « Médicaments biosimilaires disponibles en ville » - **Mise à jour**
  - Fiche déclaration des EI - **Mise à jour**
    - SSP 2022 – **partage des projets** à l'OMÉDIT CVDL pour communication régionale – **Appel à participation**
  - RETEX incompatibilité produits injectables – GT INTER Région OMEDIT OUEST– **Appel à participation**
- **HAS - Guide "Outils de sécurisation et d'auto-évaluation de l'administration des médicaments" (PAAM)**
  - Appel à candidature pour engagement d'équipes dans le PAAM
  - Projet E-learning PAAM
- **Questions et informations diverses**
  - Livret thérapeutique Asthme/BPCO (classe ATC R03) – choix du référencement intra-établissement



Comité stratégique 14/12/2022

37



# Commission SANTE MENTALE

## 13 septembre 2022

- **Approbation du compte-rendu de la réunion du 1<sup>er</sup> mars 2022**
- **Bilan des CAQES PSYCHIATRIE 2021. Information sur le CAQES 2022**
- **« Projet Régional de Santé (PRS) » en Centre-Val de Loire – les indicateurs de suivi patient fragile en Psychiatrie et produits de santé ?**
- **Evaluation des Pratiques Professionnelles en psychiatrie :**
  - Prescriptions de neuroleptiques en association aux correcteurs anticholinergiques
- **Qualité et Sécurité de prise en charge de la Douleur :**
  - Résultats de l'enquête régionale - Etat des lieux sur l'Evaluation de la Douleur en Psychiatrie
- **Certification HAS et outils proposés par l'OMEDIT sur la PECM :**
  - Relecture des e-learning PREPARATION des médicaments et CONCILIATION MEDICAMENTEUSE
- **Culture positive de l'erreur sur le circuit des produits de santé – « Partager, c'est déjà sécuriser » : Partage de CREX « Erreur médicamenteuse à l'administration »**
- **Guide HAS patient en auto-administration de ses médicaments en cours d'hospit. (PAAM)**
- **Questions et informations diverses** (MAJ kit IPP, Refonte site internet OMÉDIT, Formations à l'entretien de compréhension OMAGE)



Entretien de Compréhension

Comité stratégique 14/12/2022



# Collaborations et groupes de travail



MÉDICAMENTS

DISPOSITIFS  
MÉDICAUX

INNOVATIONS  
THÉRAPEUTIQUES



## Collaborations , travaux – acteurs régionaux

**Matério Réacto vigilance régionale**



**Création du CRAtb - rencontre infectiologue**

Présentation MMPIA du 23/11/2022

Actions CRAI et de l'OMEDIT sur le bon usage des antibiotiques

Collaboration avec les structures régionales : **ERVMA, OncoCentre, CRPV, Le Lien, France Assos Santé, Asso des IPA, Fédérations hospitalières, URPS, DRSM, ROR...** et infra régionales, les structures du champ ambulatoire : **DAC, CPTS, ...**

Webinaire  
Broyage des médicaments : quelles bonnes pratiques à domicile ?

Le mercredi 23 novembre 2022 à 20h30  
avec l'OMÉDIT Centre-Val de Loire

En visio sur Zoom  
Gratuit



**Bureau de Pôle Santé Publique et Prévention – CHRU de Tours**  
(8 réunions mensuelles)

### Collaborations régionales

- Poursuite de la participation au déploiement régionale ICOPE  
⇒ Lutte contre la iatrogénie médicamenteuse – accompagnement des pharmaciens d'officine (BPM)
- Harmonisation de l'Évaluation Gériatrique Standardisée (EGS)
- Référentiel des chimiothérapies en HAD → v7
- Poursuite de la collaboration avec les représentants des usagers (Le Lien et France Assos Santé CVdL) - Autoadministration des produits de santé et outils régionaux à destination des patients
- Appui et accompagnement des professionnels de santé du **secteur ambulatoire** (DAC, CPTS, URPS)



- **Collaboration ATIH**

Requêtes ScanSanté, partie produits de santé  
Collecte intraGHS

- **Collaboration HAS**

Auto-administration par le patient hospitalisé  
Relectures des flash sécurité patient « collection FSP »



- **Autres collaborations**

Société savante EuroPharmat : Co.Tech., animateur atelier DPC au congrès national  
Académie nationale de Pharmacie ...

### RésOmédit

- ✓ **Coordination** (en trio IdF, NOR, CVL) chronophage ++ car 2 réunions/semaine  
Animation du réseau (réunion tous les 15 jours)  
Web-réunions trio hebdo, réponses aux saisines  
Organisation réunion plénière présentielle  
Interface avec instances nationales (HAS, ATIH, Ministère ...)  
Coordination des réponses aux enquêtes
- ✓ **Animation** du groupe de travail DM
- ✓ **Participation** à des groupes de travail du RESOMEDIT

**Actions**  
01-08/2022



1. Bilan "Flash sécurité patient (FSP)"
  - Flash sécurité patient 2021,
  - Quelles améliorations ?
  - Comment relayer les FSP auprès des professionnels ?
2. Présentation du programme de travail 2022 "médicament" – SAVOQS
  - Flash sécurité patient 2022,
  - Enquête évaluation FSP "Médicaments",
  - Dispositifs médicaux,
  - CORD,
  - Guide Patient en auto-administration de ses médicaments (PAAM),
3. Partenariat HAS-OMÉDIT
  - Quelle formalisation pour quels objectifs ?
4. Questions OMÉDIT

- **Collaboration ministère (DGOS, DSS, DGS... )**

- ✓ Contractualisation pour point mensuel MàJ références e-Dispostock (médicaments en tension, vaccins, anticorps, antiviraux ...) confiée à l'OMÉDIT : 5 actualisation (23 UCD)
- ✓ Recensement des besoins pour MàJ listes des médicaments coûteux : SSR, HAD, Psychiatrie
- ✓ Demandes d'avis via le RésOmédit (M. anti Covid, MDS, facteurs anti hémophiliques ...)
- ✓ Concertation sur codification des indications en AMM miroir ...

- **Collaboration Institut national du cancer (INCa)**

Demande d'avis d'experts via le RésOmédit sur les mesures de prévention et de gestion de la toxicité rénale induite par le méthotrexate haute-dose administré chez les enfants atteints LAL et chez les adultes atteints de lymphomes malins non hodgkiniens, d'ostéosarcomes et de choriocarcinomes métastatiques.

## Communications Formations



MÉDICAMENTS

DISPOSITIFS  
MÉDICAUX

INNOVATIONS  
THÉRAPEUTIQUES

**Passez votre permis de broyer les médicaments**

Site internet : [www.omedit-centre.fr](http://www.omedit-centre.fr)  
 Mail : [omedit-centre@omedit-centre.fr](mailto:omedit-centre@omedit-centre.fr)  
 LinkedIn : [OMédIT Centre-Val de Loire](https://www.linkedin.com/company/OMédIT-Centre-Val-de-Loire)

Les médicaments des patients présentant des troubles de la déglutition sont souvent broyés afin d'assurer leur administration. Cependant, environ 1/3 de ces médicaments ont une forme galénique inadaptée au broyage !

Cela n'est pas sans risque :

- Ni pour le patient (erreur de dosage, irritations, vomissements...)
- Ni pour le soignant (risque allergène, risque toxique, troubles musculosquelettiques...)

Heureusement, il existe des alternatives au broyage pour certains médicaments ainsi que des règles de bonnes pratiques lorsque le broyage est nécessaire.

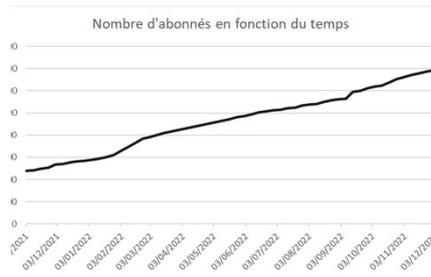
- ✓ > 380 téléchargements du KIT de formation depuis juillet 2022
- ✓ 25% - Professionnels exerçant en Région CvdL
- ✓ Avec 19 équipes déjà inscrites au challenge régional (EHPAD, USLD, SSR) – REMISE DE PRIX le 26/01/2023
- ✓ Demandes webinaires et adaptation kit de formation aux libéraux (pharmaciens et IDE)



Comité stratégique 14/12/2022

47

■ **LinkedIn** : nombres d'abonnés (au 12/2022) : **1412**, objectifs cibles sont atteints :

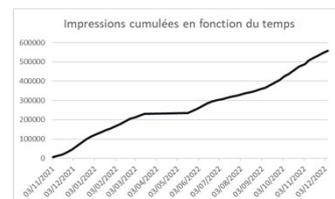


Comparatif des données entre le 26/11/2021 et le 25/11/2022 :

Localisation : 33% Région Paris, **16% Région Centre-Val de Loire**, 47% autres régions France, 4% étrangers  
 Domaine : 55% professionnels de santé (+7%)  
 Secteur : 40% hospitalier, 19% industrie pharmaceutique  
 Niveau : 10% directeurs de structures/services ; 42% professionnels junior, 26% professionnels sénior



**1412 abonnés [+160%],  
 90 posts [+100%],  
 2870 interactions [+184%]**



Comité stratégique 14/12/2022

48

## Communication, diffusion, outils numériques

### Connexions site internet

### Outils numériques

- Site internet [www.omedit-centre.fr](http://www.omedit-centre.fr)  
Augmentation liés au challenge permis de broyer, webinaires et e-learning ...
- Communication via les réseaux sociaux (**LinkedIn** : 530 abonnés en nov 2021, **1.380 en nov 2022**)
- Refonte du site souhaitée en 2022 (pas de réponse du GRADeS malgré relances +++) → 2023

M11 2019	M11 2020	M11 2021	M11 2022
74.120	72.380	73.550	<b>87.300</b>

### Veille réglementaire et scientifique

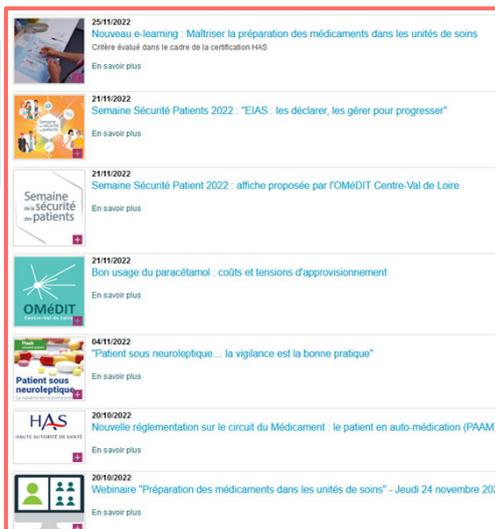
- Réalisation d'une veille réglementaire et **diffusion d'information** (textes officiels, MàJ fichiers LES MED, DMI, partage d'actualités)
- Réalisation d'une veille scientifique en vue d'une information scientifique : Covid

### Communications scientifiques

2 communications orales, 3 communications affichées

Exemples :  
des actualités  
régulières via  
le site  
internet

Diffusion par  
courriels  
observatoire  
INF'OMÉDIT



25/11/2022  
Nouveaux e-learning : Maîtriser la préparation des médicaments dans les unités de soins  
Critère évalué dans le cadre de la certification HAS  
En savoir plus

21/11/2022  
Semaine Sécurité Patients 2022 : "EIAS - les déclarer, les gérer pour progresser"  
En savoir plus

21/11/2022  
Semaine Sécurité Patient 2022 : affiche proposée par l'OMÉDIT Centre-Val de Loire  
En savoir plus

21/11/2022  
Bon usage du paracétamol : coûts et tensions d'approvisionnement  
En savoir plus

04/11/2022  
"Patient sous neuroleptique... la vigilance est la bonne pratique"  
En savoir plus

20/10/2022  
Nouvelle réglementation sur le circuit du Médicament : le patient en auto-médication (PAAM)  
En savoir plus

20/10/2022  
Webinaire "Préparation des médicaments dans les unités de soins" - Jeudi 24 novembre 2022  
En savoir plus



19/10/2022  
e-Dispostock : fichier excel des médicaments prioritaires  
Actualisation de la liste le 19/10/2022  
En savoir plus

07/10/2022  
KIT régional - Les outils du bon usage des Inhibiteurs de la Pompe à Protons (IPP)  
5 outils téléchargeables à votre disposition pour améliorer vos prescriptions et lutter contre la iatrogénie évitable c  
En savoir plus

23/09/2022  
Site Internet de l'OMÉDIT Centre-Val de Loire : votre avis nous intéresse !!  
En savoir plus

19/09/2022  
Point de situation des approvisionnements des médicaments dérivés du sang  
En savoir plus

16/09/2022  
Nouveaux outils  
En savoir plus

09/09/2022  
Réaliser un pilulier sans erreur !  
En savoir plus

07/09/2022  
L'OMÉDIT Centre-Val de Loire recrute un praticien contractuel - Médecin ou Pharmacien  
En savoir plus

## Des publications

- Affiches
  - [Coût de traitement du paracétamol et recos faces aux tensions d'approvisionnement](#)
  - [Déceler et déclarer les EIAS](#) (affiche pour la SSP 2022)



- Inf'OMÉDIT
  - [Focus sur la dialyse](#)
  - [Focus sur PERFADOM](#)



# 2023 ? - Refonte du site → version 3

**Votre site internet OMÉDIT CVdL va changer**  
Participez à la création du nouveau site selon vos besoins. Votre avis nous intéresse !

[QUESTIONNAIRE EN LIGNE](#)

Mini enquête en ligne ici



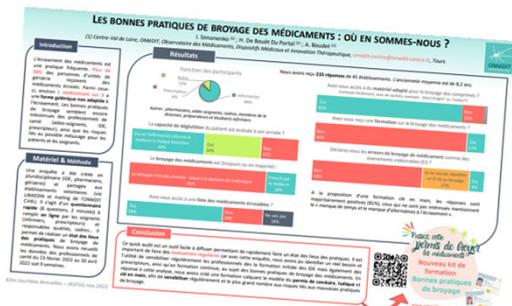
<b>MISSIONS du site internet</b>	Diffusion et relai d'informations. Affichage / vitrine des travaux réalisés par l'OMÉDIT CVL, Enjeux de santé publique. Fournir de la formation et de l'information à la population cible. Être une interface de coordination entre les experts/professionnels de la région. Expliciter le positionnement, les actions et le rôle de l'OMÉDIT Centre-Val de Loire
<b>OBJECTIFS du site internet</b>	Être un support de communication facilement trouvé et bien référencé dans les moteurs de recherche, pour que la population cible trouve les informations, les outils d'accompagnements et sache comment nous contacter si intéressés (pour développement de nouveaux outils, participation à des groupes de travail...) Servir de plateforme d'inscription à une liste de diffusion OMÉDIT CVDL. Être le reflet des travaux et de l'activité de l'OMÉDIT CVDL.
<b>POPULATIONS CIBLES</b>	Professionnels des établissements de santé sanitaires, médico-sociaux et du secteur libéral : directeurs d'établissements, médecins, cadres de santé, pharmaciens, infirmiers, aide-soignant, écoles et facultés en santé Patients et représentants des usagers.
<b>PROJET 2023-2025</b>	Développer les formations de l'OMÉDIT (e-learning, simulation, jeux sérieux, escape game ...) Disposer d'une plate-forme de suivi des apprenants Avoir accès / parties opérationnelles et intuitives (1 à destination de l'ensemble de la population cible et l'autre à destination spécifique des professionnels de santé de la région Centre-Val de Loire (observatoire en accès réservé)

Congrès nationaux :

- 1 article
- 2 communications orales
- 3 posters



**Titre :** Implémentation du programme ICOPE pour un vieillissement en santé: une démarche collaborative à l'échelle de la région Centre-Val de Loire



Création d'un module de e-learning pour former aux attendus HAS sur la maîtrise de l'utilisation des médicaments à risque.

**En formation continue :**

- **2 e-learning + webinaires sur certification HAS** en lien avec OMEDIT Normandie
- **1 e-learning + webinaire sur auto-administration PAAM** avec OMEDIT Bretagne
- **Entretien à visée thérapeutique I.Card., patho cardio neurovasculaires – 4 sessions DPC** (Centre Bois Gibert )

**En formation initiale :**

**Encadrement d'étudiants**

Souhaités : interne, externes en pharmacie, interne en santé publique

**Participation à des enseignements**

Facultés de médecine et pharmacie, en tant que de besoins



# Journée régionale OMÉDIT CVDL

**Outils pour la continuité de la prise en charge médicamenteuse**

*19<sup>e</sup> journée de l'OMÉDIT Centre  
26 janvier 2023 de 13h30 à 17h30  
Tours, Hôpital Clocheville*

**CONTACTS:**  
02.39.38.94.90  
www.omedit-centre.fr  
omedit-centre@omedit-centre.fr

**Jeudi 26 janvier 2023 - 13h15-17h30**

■ **1<sup>er</sup> temps :**

## Le Patient en Auto Administration de ses Médicaments (PAAM)



■ **2<sup>ème</sup> temps :**

## Continuité médicamenteuse & réduction des risques aux points de transition

- Autour des personnes à risque de perte d'autonomie,
- Autour des anticancéreux oraux,
- Autour des partages d'informations sécurisés



Comité str