

REUNION REGIONALE OMéDIT de Haute-Normandie

1

11 MAI 2012

OMéDIT
Haute Normandie

Observatoire du Médicament, des Dispositifs médicaux
et de l'Innovation Thérapeutique

Rappels

2

- **Observatoire des Médicaments, des Dispositifs Médicaux et des Innovations Thérapeutiques**
- **Sept 2006:** Installation et mise en œuvre consécutives au décret du 24 août 2005 relatif au Contrat de Bon Usage, circulaire 19 janvier 2006, décret du 31 octobre 2008

Les missions (1)

3

- **Observation**
 - Suivi quantitatif des données de consommation des médicaments et dispositifs médicaux hors-GHS (maîtrise médicalisée liste en sus)
 - Suivi qualitatif : traceurs ciblés au niveau national ou régional
- **Analyse des données suivies**
 - examen des adéquations aux référentiels nationaux (AFSSaPS, HAS, INCa),
 - analyse des pratiques
- **Animation d'une politique régionale du bon usage des produits de santé**

Les missions (2)

4

▶ **Échanges**

- Confrontations de pratiques, espace d'expression,
- Réflexion régionale sur le bon usage des médicaments et DM
- Veille, détection d'émergences de pratiques (MAJ référentiels de bon usage)

▶ **Retours d'informations :**

- Professionnels
- ARS
- Agences nationales (DGOS, AFSSAPS/ANSM, HAS, INCa)

▶ **Appui à l'ARS, expertise indépendante**

▶ **Élaboration des rapports d'étape des CBU**

▶ **Extension des missions à la ville depuis avril 2010**

Organisation OMEDIT HN

5

- Cellule de coordination,
- Comité de pilotage,
- Assemblée générale,
- Réunion régionale,
- Groupes de travail,
- G4 : collaboration des 4 OMEDIT

Cellule de coordination

6

- Pr Jean Doucet (Président)
- Dr Elise Remy (Pharmacien coordonnateur)
- Melle Cathy Buquet (Secrétaire)

- Un(e) interne de pharmacie, 1 externe mi-temps

- Dr Jean-Louis Grenier (Conseiller médical, ARS)

Comité de pilotage

7

○ 20 membres, 1 réunion par mois

Cellule de coordination OMEDIT HN

V. Lecomte (FHP, Directeur Clinique Mégival et St Antoine)

Représentant FHF

R. Ouin (Directeur Clinique du Cèdre, FNEHAD)

M. Genet (Pharmacien conseil, DRSM)

Mme Isenmann (Pôle qualité efficacité, ARS)

M. Schmidt (Pharmacien inspecteur, ARS)

J.L. Grenier (Médecin, ARS Haute-Normandie)

P. Garnier (Pharmacien, Clinique Pasteur)

F. Basuyau (Pharmacien, CRLCC H. Becquerel)

F. Abraham (Pharmacien Clinique du Cèdre) / M.R. Reynaud (Clinique Bergouignan)

F. Boudeweel (Pharmacien, CHI Elbeuf-Louviers) / B. Gardrat (CH Bernay)

P. Rocatcher (Pharmacien, CH Dieppe)

F. Pitteti (Pharmacien, HPE)

N. Massy (Médecin, CRPV de Rouen)

O. Guillin (Médecin, CHSR)

V. De Sousa (Infirmière, URPS infirmier)

M. Revillon (Médecin, URPS Médecins)

R. Parenty (Pharmacien, URPS pharmaciens)

Liens avec les pôles de l'ARS

8

- ▶ Pôles qualité, efficacité et performance :
 - Elaboration de la trame du CBU et accompagnement des établissements dans la démarche d'amélioration des pratiques, maîtrise médicalisée de la liste en sus, PHMEV

- ▶ Pôle observation, statistiques et analyses
 - Analyse des données pmsi

- ▶ Pôle analyses financières et juridiques
 - Bilan des prescriptions de molécules onéreuses en SSR pour accompagnement ARS, suivi des molécules innovantes pour prise en charge ARS (en attente de prix, changement de statut ATU-AMM ...), suivi des ATU en hospitalisation

- ▶ Pôle veille et sécurité sanitaire

Travaux avec l'assurance maladie

9

- Analyse par classe et par médicaments des Prescriptions Hospitalières de Médicaments Exécutées en Ville (PHMEV)
- Analyse des prescriptions d'antibiotiques par les médecins généralistes
- Analyse des prescriptions de benzodiazépines et psychotropes en ville

10 Groupes de travail

10

- Informatisation
- Logistique/achats
- Anti-infectieux
- Circuit du médicament et des DM
- Cancérologie – chimiothérapies orales
- Dérivés sanguins
- DMI
- Innovations/biothérapies
- HAD
- EHPAD

GROUPES DE TRAVAIL

11

BILAN DES ACTIONS 2011

PERSPECTIVES 2012/2013

Composition groupes de travail (1)

12

- Volontariat des membres
- Ouvert à tous les professionnels de la région
- Partenariat avec ARS, Réseau Onco-Normand, Antenne Régionale de Lutte contre les Infections Nosocomiales, Centre Régional de Pharmacovigilance, Etablissement Français du Sang
- Ordre des pharmaciens d'officine, URPS médecins, infirmières libérales, pharmaciens

Composition groupes de travail (2)

13

- **>180 professionnels** dont certains qui participent à plusieurs groupes – **87 établissements**
- **MCO** : 68 Pharmaciens, 27 Médecins, Directeurs, Cadres de soins, IDE, Informaticiens, Qualiticiens - 49 établissements présents
- **HAD** : 6 pharmaciens, 3 médecins co., 1 IDE co., 2 directeurs – 7 HAD présents
- **EHPAD** : 18 pharmaciens, 9 médecins co., 8 cadres de soins, 4 IDE, 5 directeurs, 1 qualicien – 31 EHPAD

GT informatisation

14

- **Bilan des logiciels déployés** dans les établissements de santé de la région (circuit du médicament et des DM) données actualisées CBU 2010 et 2011
- **Bilan du déploiement de l'informatisation** en région réunion du 30 mars 2011 : analyse des CBU 2010 (I1=13% MCO, I2=26% total lits, informatisation partielle=30%)
Déploiement logiciel prévu en 2011 pour 14 ES
- **Retour d'expérience** par un ES informatisé : la clinique du Cèdre
- Proposition **d'aide de l'ARS** dans les ES en difficulté : visite sur place

Perspectives GT informatisation

15

- Bilan de l'informatisation fin 2011 à partir des rapports d'étape 2011 (en cours)
- Réunion du groupe en septembre 2012
- Retour d'expériences d'ES informatisés (notamment médecin, SSR)
- Outil ANAP : autodiagnostic des risques liés à l'informatisation (en ligne sur le site OMEDIT)

GT logistique-achats

16

- Présentation du plan national de performance des achats hospitaliers
- 4 réunions nationales du groupe achats médicaux avec thèmes définis : médicaments, DM, équipements biomédicaux et maintenance, coopération et mutualisation
- 2 réunions avec GT régional pour recueillir les remarques et suggestions
- Remontée à la DGOS, plusieurs éléments inscrits dans le plan

Perspectives GT logistique-achats

17

- Groupement de commandes HACOM 276 piloté par le CHI Caux Vallée de Seine : **Protocoles thérapeutiques communs** à partir du livret thérapeutique défini :
 - Médicaments (insuline, douleur, insuffisance rénale, antibiothérapie infections urinaires sur sonde ...)
 - Dispositifs médicaux (différents de ceux des CCLIN)
- Mise en ligne du **module médicaments** de la plateforme d'échanges et d'information sur les achats

GT anti-infectieux

18

- ▶ Lien avec l'ARLIN
- ▶ Analyse des **données de consommation des antibiotiques** via les données DREES 2006-2009 (en DDJ)
- ▶ **Fichiers CCLIN** 2010 en cours (DDJ/1000JH) + DREES 2010
- ▶ **Indicateurs dans le PRIAS** (Programme régional de lutte contre les infections associées aux soins) : suivi de la consommation, politique de bon usage, cartographie des référents
- ▶ **Réunion des référents en antibiothérapie en juin 2011** Thème : « Les antibiotiques : une ressource à préserver »
- ▶ 91 participants, 47 établissements
- ▶ Nouvelle réunion le 21 juin 2012

Perspectives GT anti-infectieux

19

- Analyse avec l'ARLIN des **consommations d'antibiotiques**, données CCLIN 2011
- Participation au groupe de travail national pour **ICATB 2** (finalisation mai 2012)
- **Consommations d'antibiotiques en ville** avec l'AM : Formation des médecins généralistes en lien avec les référents en antibiothérapie
- **Cartographie des référents en antibiothérapie** de la région, rôles et temps dédié (enquête janvier 2012)
- **Traçabilité de la première réévaluation de l'antibiothérapie** : questionnaire complémentaire à l'ENP
- Plan national d'alerte sur les ATB 2011-2016

GT circuit du médicament et des DM

20

- **Liste régionale des médicaments per os** : informations quant à l'écrasement des comprimés ou l'ouverture des gélules : mise à jour novembre 2011
- **Elaboration EPP régionales** :
 - Prescription des AVK chez les plus de 75 ans
 - Evaluation de la continuité du traitement de l'entrée jusqu'à la sortie
 - Evaluation de la prescription des IPP
 - Evaluation de la prescription des EPO dans l'insuffisance rénale chronique et l'orthopédie (oncologie en cours de validation)
- Exigences **RETEX**/Certification/CBU sur la qualité du circuit du médicament
- Identification des médicaments jusqu'à l'administration
- Liste régionale concernant les **antidotes** : guide et inventaire

Perspectives GT circuit du médicament et DM

21

- Outil d'autoévaluation des risques liés à la prise en charge médicamenteuse (ANAP et ARCHIMED) : présentation et test par plusieurs établissements
- Identification de risques communs et proposition de fiches action
- Audit médicaments écrasés dans CBU 2012 (MCO, EHPAD)
- Elaboration de fiches d'information sur les anticoagulants et antiagrégants plaquettaires
- Elaboration d'EPP sur des DM

GT oncérologie

22

- ▶ Lien avec le Réseau Onco-normand
- ▶ Suivi du **Mabthera** sur l'année 2011 : 592 patients concernés dont 414 pour des pathologies onco-hématologiques: 67% AMM, 9% PTT, 12% hors-AMM insuffisance de données et 12% autres
- ▶ **Suivi des hors référentiels**
- ▶ Participation à la **mise à jour des référentiels nationaux** de bon usage
- ▶ **Thesaurus de chimiothérapie** des ES : avec rapport 2011 du CBU
- ▶ **Gestion des excréta**s des patients sous chimiothérapies (en milieu hospitalier et à domicile)

Chimiothérapies voie orale

23

- ▶ Projet régional sur les chimiothérapies orales en collaboration avec le Réseau Onco-Normand:
 - **Fiches d'information médicales** (exemplaire patient et professionnels de santé) : validation en cours par l'INCa
 - **Répertoire** des molécules disponibles par voie orale
 - **Carnet de suivi** unique pour les patients (230 carnets fin 2011)
 - **EPU chimiothérapie orale** pour les professionnels de santé (pharmaciens officine, médecins traitants et infirmières libérales) : plus de 320 praticiens libéraux informés en 3 réunions (Rouen, Evreux, Le Havre) 262 pharmaciens, 57 infirmières, 4 médecins
 - **9 Réunions locales via FMC pour médecins généralistes** >100 MG formés

Perspectives GT cancérologie

24

- **Harmonisation des thésaurus de cancérologie avec le RON** : création d'un groupe spécifique : synthèse des protocoles existants dans les ES de la région par OMÉDIT
 - **Décembre 2011-avril 2012** :
 - Sein : 97 protocoles
 - Poumon : 139 protocoles (38 pour CBPC, 78 pour CBNPC, 10 mésothéliome et 15 plèvre)
 - A partir de **Mai 2012** : digestif, urologie, gynécologie, hématologie ...
- **Projet d'harmonisation des protocoles anti-émétiques et hydratation avec la fédération de cancérologie**
- **Suivi Alimta** sur 1 mois en 2012
- **Programme chimiothérapie orale** : nouvelles fiches (ZELBORAF) et formation

GT dérivés sanguins

25

- Diffusion de la brochure « **Prescrire des concentrés plaquettaires en 2010** »
- Article « concentrés plaquettaires : expérience d'une région » publié dans Transfusion Clinique et Biologique en février 2012
- **2ème enquête en septembre 2010 sur les concentrés plaquettaires** : recueil des données et exploitation sur 2011 : **157 CP** (39 MCP et 94 CPA)
- Bilan des prescriptions de CPA et MCPS en région
Augmentation de la production des mélanges de concentrés plaquettaires par l'EFS entre 2008 et 2010 (30% vs 20% en 2008)
- 30.2% de MCP dispensés, 39% de MCP acceptés *a posteriori*

Perspectives GT dérivés sanguins

26

- Finalisation de l'exploitation enquête MCP/CPA et présentation à l'EFS
- Suivi des prescriptions de Novoseven
- Suivi des prescriptions d'Immunoglobulines intraveineuses

GT Dispositifs Médicaux Implantables

27

- ▶ **Enquête sur les prothèses totales de hanche (PTH) auprès des chirurgiens de la région juin-septembre 2010**
 - Évaluation de l'application du rapport d'évaluation HAS et transmission des conclusions régionales à la HAS pour participer à la mise à jour de ce référentiel
- ▶ Enquête G4 (déjà réalisée en Nord-Pas de Calais et Basse-Normandie et actuellement en Picardie)
- ▶ **Enquête stents coronaires actifs, nus et biorésorbables : entre janvier et mars 2012 : 50 patients par ES (5 ES concernés)**

Perspectives GT DMI

28

- ▶ **Exploitation enquête stents** en cours :
 - Résultats par établissement
 - Résultats régionaux anonymisés,
 - Comparaison des pratiques aux recommandations HAS
 - Prescription des antiagrégants

- **Suivi des TAVI** (valves aortiques par voie transcutanée) en 2012 : suivi demandé par la HAS

GT Innovations-biothérapies (2)

29

- **Analyse des prescriptions de Mabthera** à partir des données du pmsi sur 2009, 2010 et 2011
- **Suivi exhaustif des prescriptions de Mabthera** en région sur l'année 2011 :
 - Collaboration avec le Centre Régional de Pharmacovigilance pour la déclaration des évènements indésirables déclarés sous Mabthera
 - Suivi des grossesses exposées au Mabthera
 - **592 patients**, dont 178 dans des indications de polyarthrite rhumatoïde (66) ou de médecine interne : 50% AMM, 24% PTT, 8% hors AMM insuffisance de données, 18% autres
 - Taux de justification biblio ou clinique croissant en cours d'année : 79 à 96% (moy 84%)

Perspectives GT innovations

30

- EPP sur les érythropoïétines : recueil des résultats des EPP réalisées dans les 3 indications, analyse anonymisée régionale
- Analyse des données ville et hôpital concernant les traitements de la polyarthrite rhumatoïde

GT HAD

31

- Création du groupe en septembre 2011
- Sécurisation du stockage des médicaments au domicile du patient
- Problèmes d'informatisation
- Chimiothérapie à domicile : recensement des difficultés/ faisabilité
- Exigences RETEX en HAD
- Présentation de l'outil ANAP (Inter Diag Médicaments) pour évaluation des risques liés au circuit du médicament

Perspectives GT HAD

32

- Recensement des chimiothérapies réalisables en HAD : en lien avec l'harmonisation des thesaurus de chimiothérapie
- Evénements indésirables liés au circuit du médicament : analyse des causes et actions d'amélioration
- Adaptation de l'outil ANAP à l'HAD : coordination OMéDIT HN

GT EHPAD

33

- Création en septembre 2011
- Recensement des EHPAD avec et sans PUI de la région
- Présentation des documents élaborés par les groupes OMÉDIT HN
- Audit sur le circuit du médicament de la prescription à l'administration : 20 EHPAD/36
- Cartographie des risques liés à l'administration (thèse N. Bourdin)
- Présentation outil ANAP Inter Diag Médicaments (développement EHPAD en cours)
- Automatisation de la préparation des doses : pharmacie de Grugny
- Recensement des logiciels de prescription utilisés dans les EHPAD

Perspectives GT EHPAD

34

- Livret thérapeutique adapté à la personne âgée
- Audit médicaments écrasés
- Elaboration de protocoles régionaux :
 - Insulinothérapie
 - Douleur
 - Adaptation à l'insuffisance rénale
 - Déshydratation
 - AVK
 - Constipation ...

Autre : semaine de la sécurité des patients

35

- Groupe de travail ARLIN, CRPV, OMEDIT, ARS
- Elaboration de documents pour aider les ES lors de la semaine sécurité des patients :
 - Quiz sur le bon usage des médicaments
 - Plaque d'information sur les indicateurs qualité (ICALIN, ICATB, ICSHA, SURVISO ...)
 - Quiz sur les indicateurs qualité
- GT national concernant la semaine de la sécurité 2012

Site internet OMÉDIT HN

36

- Accessible sans mot de passe
- Diffusion de l'information (y compris vers la ville)
- Tous les travaux réalisés
- Mise à disposition des documents nationaux (notamment RBU)
- www.omedit-hautenormandie.fr



Ce site respecte les principes de la charte HONcode.

[Verifiez ici.](#)

Accueil

NOUVEAU!

Actualisation de la liste en sus au 1er mars 2012, mise à jour des

OMÉDIT de Haute-Normandie

L'Observatoire du Médicament, des Dispositifs médicaux et de l'Innovation Thérapeutique de Haute-Normandie (OMÉDIT) est un **dispositif régional d'appui, d'évaluation et d'expertise scientifique** placé auprès de l'agence régionale de santé (ARS).

Les travaux de l'OMÉDIT doivent permettre **d'animer une politique coordonnée de bon usage des produits de santé et de bonnes pratiques** en termes de qualité, de sécurité et d'efficience. Ses actions sont menées de façon pluridisciplinaire avec les professionnels de santé des secteurs hospitaliers publiques et privés, les tutelles et désormais les professionnels de la ville et du médico-social avec la volonté d'optimiser la qualité de prise en charge du patient.

Cette politique régionale est d'une part nourrie des **missions réglementaires** qui lui sont confiées et qui sont définies par les décrets 2005-1023 du 24.08.05 et 2008-1121 du 31 octobre 2008 relatifs au contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations mentionné à l'article L. 162-22-7 du code de la sécurité sociale, et par la circulaire du 19 janvier 2006.

Et d'autre part, de ses ambitions à mener une politique régionale **d'amélioration de la qualité de prise en charge** des patients, quelque en soit l'aspect dans l'intérêt des patients.

Accueil

Présentation de l'OMÉDIT

Groupes de travail

Chimiothérapies orales

Informations sur les DMI

Listes des Médicaments et DMI en sus des GHS

Maladies rares

Rétrocession

Référentiels de bon usage nationaux

Rapports d'évaluations HAS des DM

Médicaments inclus dans les GHS: recommandations

EPP-DPC

Contact

Liens utiles

Réseau d'échange des OMéDITs

38

- Réunion des 25 OMéDITs tous les 3-4 mois (+G4 : projet logiciel CBU)
- Mise en commun des documents élaborés
- Recueil des travaux effectués, prévus ou en cours
- Partage d'enquêtes, de grilles d'EPP ...
- Echanges permanents par mail sur tous les sujets d'actualité

Participation groupes nationaux

39

- Réunions nationales des OMÉDITs (DGOS)
- Groupe achats médicaux : Plan de performance des achats hospitaliers (DGOS)
- Groupe évolution indicateur ICATB (OMÉDIT HN élu représentant des OMÉDITs pour les anti-infectieux) (DGOS-DGS)
- COPIL ATB-Raisin : représentation des OMÉDITs
- Semaine de la sécurité des patients : groupe formation, culture de sécurité et appui (DGOS)
- Participation au groupe export des données issues des LAP (HAS)
- Outils guide RETEX : 7 travaux OMÉDIT HN

Coordonnées OMEDIT HN

40

- Omedit.HN@chu-rouen.fr
- IBC, 2ème étage, CHU de Rouen
- Tel : 02.32.88.92.81
- Fax : 02.32.88.90.49