



# Observatoire des Médicaments, des Dispositifs médicaux et des Innovations Thérapeutiques

OMÉDIT – région Centre

## Rapport d'activité 2006

## Objectifs 2007

# PLAN

	<b>Page</b>
<b>I</b> Introduction.....	<b>3</b>
<b>II</b> Bilan des actions 2006.....	<b>4</b>
<b>III</b> Indicateurs d'activité.....	<b>7</b>
<b>IV</b> Actions des commissions techniques.....	<b>9</b>
<b>V</b> Réorganisation du site Internet de l'OMéDIT.....	<b>12</b>
<b>VI</b> Médicaments facturés en sus des GHS (Etb. publics MCO) : évolution 2004 à 2006.....	<b>17</b>
Anticancéreux (L01, L02, L03)	22
Immunosuppresseurs (L04)	29
Médicaments détoxifiants (V03AF)	30
Anti-mycosiques à usage systémique (J02)	31
Anti-anémiques – EPO (B03)	32
Immunoglobulines (J06)	34
Anti-hémorragiques (B02)	35
Médicaments voie digestive et du métabolisme (A16)	36
Anti-thrombotiques (B01) et Antihypertenseurs (C02)	37
Produits radiopharmaceutiques à usage thérapeutique (V10)	39
Médicaments pour diagnostic (V04)	40
<b>VII</b> Dispositifs médicaux implantables(DMI) facturés en sus des GHS (Etb publics MCO).....	<b>41</b>
Les DMI : stimulateurs - défibrillateurs	42
Les DMI en orthopédie	43
Les DMI : stents – endoprothèses aortiques	43
Les DMI : implants vasculaires – coils embolisations	44
Autres DMI	44
<b>VIII</b> Objectifs 2007.....	<b>45</b>
Annexes.....	<b>47</b>

## I – INTRODUCTION

Conformément au décret n° 2005-1023 du 24 août 2005 et à la circulaire n°DHOS/E2/DSS/1C/2006/ 30 du 19 janvier 2006, le comité régional du médicament et des dispositifs médicaux (CRMDM) de la région Centre créé en 1999 par le Directeur de l'Agence Régionale d'Hospitalisation a pris en début d'année 2006 la dénomination :

Observatoire des Médicaments, des Dispositifs Médicaux et des Innovations Thérapeutiques  
OMÉDIT - région Centre.

L'OMÉDIT - région Centre poursuit et développe les actions menées jusqu'à 2006 par le CRMDM. C'est une instance scientifique dont la mission principale est le bon usage de l'ensemble des médicaments et des dispositifs médicaux dans un objectif d'égalité d'accès aux soins et de qualité pour la prise en charge thérapeutique globale du patient. C'est une instance constituée par et pour les professionnels des établissements de santé des secteurs privés et publics de la région Centre.

Deux grandes fonctions sont confiées à l'OMÉDIT - région Centre :

- 1 - Une fonction d'observation, de suivi et d'analyse des pratiques de prescription des médicaments et des dispositifs médicaux.
- 2 - Une fonction d'expertise et d'appui à l'Agence Régionale d'Hospitalisation.

Par une analyse des pratiques basée sur une méthodologie scientifique et une démarche indépendante, l'observatoire est un outil d'aide à la décision. C'est une structure d'expertise et d'appui pour les instances de santé régionales et pour les professionnels de santé dans l'exercice de leur pratique.

Par ces deux fonctions, l'observatoire de la région Centre soutient les Commissions du médicament et des dispositifs médicaux des établissements de santé (COMEDIMS), favorise le bon usage des produits pharmaceutiques par l'élaboration et la diffusion de recommandations, sensibilise les professionnels par des actions de formation et d'information, promeut les vigilances, participe à la lutte contre les affections iatrogènes dans ses actions sur l'amélioration du circuit des produits de santé, assure une veille thérapeutique et réglementaire ainsi qu'un suivi médico-économique de la politique régionale des produits pharmaceutiques.

## II – BILAN DES ACTIONS 2006

Un travail étroit est mené avec les réseaux de santé de la région Centre.

L'année 2006 a été marquée par l'implication de l'OMÉDIT dans le suivi des contrats : indicateurs, modèle de rapport d'étape et mise en place de supports d'aide à la contractualisation. Cette année a aussi été marquée par la refonte du site Internet dans le but de développer la partie « observatoire » pour le transfert automatisé des données. Cette dernière activité a été possible grâce au recrutement d'un informaticien en janvier 2006.

4 grands axes d'actions :

- ❖ Promouvoir le Bon Usage des produits pharmaceutiques et la qualité des circuits de la prescription à l'administration aux patients
- ❖ Suivre et évaluer
- ❖ Informer et diffuser
- ❖ Faire connaître les actions de l'OMÉDIT

### Promouvoir le Bon Usage des produits pharmaceutiques

#### Recommandations de bon usage (exemples en annexe 1)

- 8 nouvelles fiches ont été rédigées et diffusées

##### **Commission des anti-infectieux**

- Légionellose documentée chez l'adulte, traitement antibiotique

##### **Commission douleur**

- Acupan®
- Actiq®
- Échelle d'évaluation de la douleur chez les adultes coopérants – auto-évaluation

##### **Commission nutrition**

- Allergie alimentaire, diagnostic
- Modèle de projet d'accueil individualisé
- Projet d'accueil individualisé : accueillir en collectivité un enfant ayant une allergie alimentaire

##### **Commission assurance qualité**

- Non-conformité dans le circuit des médicaments ou des dispositifs médicaux

#### Référentiels pour les produits remboursés en sus des GHS

En attendant la mise en place de référentiels nationaux, la commission des anticancéreux a élaboré en lien étroit avec le réseau Onco Centre, 29 référentiels régionaux sur les produits suivants :

En Hématologie : Busilvex®, Eloxatine®, Fludara®, Gemzar®, Glivec®, Leustatine®, Mabcampath®, Mabthera®, Navelbine®, Nipent®, Thalidomide®, Trisenox®, Velcade®, Xagrid®, Zevalin®

Dans les tumeurs cervico-faciales : Paxène®, Taxol®, Taxotère®

Dans les tumeurs cutanées : Paxène®, Taxol®

Sur l'érythropoïétine : Aranesp®, Eprex®, Néorecormon®

Sur les produits annexes de cancérologie : Arédia®, Ostéopam®, Cardioxane®, Ethyol®, Fasturtec®, Zometa®

## Suivre et évaluer : mission d'Observatoire

- Le suivi des contrats de bon usage : l'OMÉDIT a proposé un modèle de rapport d'étape 2007 que l'inspection a demandé de compléter sur la partie « démarche qualité ». A la demande de l'URCAM, l'OMÉDIT a participé à la conception de la grille d'évaluation des accords cadre antibiotiques (annexe 2)
- L'analyse des consommations des médicaments facturés en sus des GHS s'est poursuivie permettant une analyse de l'évolution des consommations sur 3 ans (Chap VI).  
Les consommations des dispositifs médicaux implantables ont été analysées sur 2006 (Chap VII).
- La commission des anticancéreux a pu faire une estimation des nouveaux besoins en cancérologie des hôpitaux publics de la région centre
- Des enquêtes ont été menées tout au long de l'année (annexe 3)

### Commission Nutrition

- Eaux gélifiées (avril - juin 2006)

### Commission Anticancéreux

- Grille de fin de traitement par Erbitux® (février 2006). La commission s'est impliquée dans la demande émanant de l'INCa sur le suivi des fiches d'instauration et de suivi de traitement Herceptin® en traitement adjuvant (mars à septembre 2006). Toutes les fiches ont été transmises des établissements vers l'OMÉDIT qui les a collectées et adressées à l'INCa.

## Information et diffusion des actions sur le bon usage et des outils de suivi

**Le site internet de l'OMÉDIT** a entièrement été refait et la partie « observatoire » a été développée afin de diffuser à chaque professionnel de la région Centre des données chiffrées sur leur établissement ainsi que le compte rendu de toutes les réunions des commissions techniques (chapitre V) et les résultats des enquêtes.

Nous avons organisé **une réunion plénière à Blois le 8 juin 2007** à laquelle ont participé 102 professionnels de la région Centre. L'objectif de cette journée était de réunir les directeurs, présidents de CME, pharmaciens, médecins, cadres de santé et représentants des instances pour faire le point sur la signature des contrats de bon usage, expliquer le déroulement du bilan d'étape 2007, informer sur la nouvelle organisation de l'OMÉDIT et présenter le nouveau site internet.

## Faire connaître les actions de l'OMÉDIT

Nous avons tout au long de l'année été sollicités par les instances au niveau national pour faire connaître ce que nous faisons : Participation à 4 réunions organisées par la DHOS sur les contrats de bon usage et à 2 réunions avec la DREES sur les collectes de données de consommations).

Nous avons aussi participé à des journées de formation et d'information :

- UNIVERSITE PARIS V Gestion des pharmacies hospitalières – 30 janvier 2006  
Régionalisation de la politique du médicament et des dispositifs médicaux stériles
- UFR faculté de pharmacie de TOURS : 26 septembre 2006 (COURS)  
Missions et rôles de la COMEDIMS  
Le contrat de bon usage  
La régionalisation de la politique des médicaments et des dispositifs médicaux

AFMHA – Pointe à Pitre et Fort de France : 17 et 18 janvier 2006  
 Les observatoires en pratique  
 MASTERE SPECIALISE ECOLE CENTRALE PARIS - AFMHA 24 février 2006  
 Contrat de bon usage et observatoires en pratique  
 APHROC – Orléans 9 février 2006  
 Missions et rôles de la COMEDIMS  
 La régionalisation de la politique des médicaments et des dispositifs médicaux  
 Rencontre CRAM ARH Pays de Loire 16 mai 2006  
 OMéDIT et bon usage : expérience en région Centre  
 URCAM – Orléans : 1<sup>er</sup> mars 2006  
 Contrat de bon usage en milieu hospitalier  
 Comité de coordination de cancérologie – CHRU TOURS – 27 mars 2006  
 OMéDIT région Centre et ONCo Centre  
 Réunion médecins – pharmaciens – CMH – SNAMTS – SNPHEU – Strasbourg 14 septembre 2006  
 Les OMéDIT et les contrats de bon usage : où en sommes-nous ?  
 IFCS – Tours 9 novembre 2006  
 La politique nationale et régionale du médicament à l'hôpital

## Remarque :

La consolidation de la cellule de coordination nous a permis de développer nos actions.

### Tableau récapitulatif des moyens alloués à l'OMéDIT

	1998	2000	2001	2002	2003	2004	2005/ 2006	<b>BILAN</b>
Secrétariat	0.5				0.5			<b>1 poste</b>
Personnel médical ☞ pharmaciens			0.5		0.5	0.6		<b>1,6 poste</b>
Personnel médical ☞ recrutement d'un scientifique avec une formation en informatique							1	<b>1 poste à partir du 02/01/06</b>
Crédits de fonctionnement		7 622 €		7 622 €	8 227 €			<b>24 076 €</b>
Moyens non reconductibles		15 017 € (Internet)			8 024 € (Journée plénière)			

### III – INDICATEURS D'ACTIVITE

Afin de mener à bien ces actions, les membres de l'OMéDIT se réunissent régulièrement pour échanger et prendre les décisions, dans une démarche pluridisciplinaire et participative. Toutes les réunions ont lieu à Orléans afin de faciliter les déplacements.

**18 réunions** (18 en 2005)

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Bureau permanent	6	5	4	4	4	4	4	3
Commissions techniques	2	23	24	24	19	14	12	14
Groupes de travail	5	11	9	7	8	5	1	0
Journée plénière	0	0	1	0	1	1	0	1
Journée de formation	0	0	0	0	2	4	1	0
<b>TOTAL</b>	<b>13</b>	<b>39</b>	<b>38</b>	<b>35</b>	<b>34</b>	<b>28</b>	<b>18</b>	<b>18</b>

**La journée plénière a eu lieu le 08 juin 2006 au CH de Blois**

Nombre de participants : 102 (sur 400 invitations envoyées) qui se répartissent comme suit :

	TOTAL	ETS PUBLICS	ETS PRIVÉS	RÉSEAUX DE SOINS	INSTANCES
Pharmaciens hospitaliers	55	38	17		
Directeurs d'établissements	15	11	4		
Médecins hospitaliers	14	13		1	
Cadres infirmiers	6	4	2		
Chargé de missions - ARH	2				2
Médecin conseil	1				1
Médecin Pharmacien	1	1			
Président de CME	1	1			
Pharmacien conseil	1				1
Pharmacien inspecteur	1				1
Préparatrice en pharmacie	1	1			
Externe en pharmacie	1	1			
Responsable assurance qualité	1	1			
DSSI	1	1			
Diététicienne	1	1			
<b>TOTAL</b>	<b>102</b>	<b>73</b>	<b>23</b>	<b>1</b>	<b>5</b>

## LES COMMISSIONS TECHNIQUES (détail au chapitre IV )

Ce sont les commissions techniques qui élaborent des fiches de bon usage, mettent en place des enquêtes pour évaluer les pratiques et échangent sur les nouvelles thérapeutiques.  
Il n'y a pas actuellement de commissions spécifiques des dispositifs médicaux.

### 14 réunions en 2006 (13 en 2005)

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Traitement de la douleur	0	3	2	4	3	3	1	3
Anti-infectieux	0	3	3	4	3	3	3	3
Anticancéreux	0	3	3	3	3	3	4	4
Nutrition entérale et parentérale	1	3	4	2	3	3	3	2
Assurance qualité : de la prescription à l'administration	0	4	4	4	4	1	1	2
Cardiologie et hémostase	0	3	2	2	1	1	0	0
Médicaments dérivés du sang et recombinants	0	1	3	2	0	0	0	0
Anesthésiologie soins intensifs	1	3	3	3	2	0	0	0
Immunoglobulines							1	0
<b><u>Groupe de travail</u></b>								
Informatisation du circuit du médicament								
Verteprorfine (Visudyne®)				2	2	2		
Toxines Botuliques				2	2	2		
Anti-TNF $\alpha$		1	3	3	3	1		
Protéine C activée (Xigris)			1					
<b>TOTAL</b>	<b>2</b>	<b>24</b>	<b>28</b>	<b>31</b>	<b>26</b>	<b>19</b>	<b>13</b>	<b>14</b>

### Bilan des actions sur le bon usage

### 16 nouveaux travaux en 2006 (19 en 2005)

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
Fiches	0	1	7	12	16	9	8	9
Guides	0	1	3	2	1	1	1	0
Ordonnances	0	0	0	0	0	4	0	0
Enquêtes	0	5	5	2	7	5	10	7
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>15</b>	<b>16</b>	<b>24</b>	<b>19</b>	<b>19</b>	<b>16</b>



## IV – ACTIONS DES COMMISSIONS TECHNIQUES

COMMISSION	SUJETS ABORDES ET ACTIONS EN COURS OU REALISEES
<p><b>Anticancéreux</b></p> <p><b>LES CHAMPS D’ACTION</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les anticancéreux et traitements associés</li> <li>• Les dispositifs médicaux spécifiques : chambres implantables...</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Point sur les référentiels structures de spécialités d'Onco Centre/molécules innovantes de l'OMÉDIT</li> <li>• Point sur le contrat de bon usage et les anticancéreux dans les établissements de santé</li> <li>• Rapprochement des données PMSI et du suivi de consommations d'anticancéreux pour les établissements de la région Centre année 2002 – 2003</li> <li>• Point sur le DCC : éléments de chimiothérapie anticancéreuse inclus au cahier des charges</li> <li>• Organisation de la chimiothérapie à domicile (nouveaux textes)</li> <li>• Présentation de la base de données des ordonnances hors protocole</li> <li>• Consommation régionale des anticancéreux facturés en sus des GHS : comparaison 2004/2005</li> <li>• Prévision budgétaire 2007</li> <li>• Proposition d'une grille de suivi régional des ATU en cancérologie</li> <li>• Point sur le PTT Herceptin® (données envoyées à l'INCa)</li> <li>• Proposition d'un stock régional de Voraxaze®</li> </ul> <p>Enquêtes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rappel sur la fiche de fin de traitement par l'Erbix®</li> <li>- Suivi pharmaceutique et suivi pharmacovigilance de l'Herceptin® dans le cadre du PTT</li> </ul> <p>Fiches validées :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Référentiel régional de la tumeur cutanée</li> <li>- Gestion des effets cutanés sous Erbitux® et Tarceva®</li> <li>- Réactualisation de la fiche de recommandation Cardioxane® dans le PTT Herceptin®</li> </ul>

COMMISSION	SUJETS ABORDES ET ACTIONS EN COURS OU REALISEES
<p><b>Anti-infectieux</b></p> <p><b>LES CHAMPS D’ACTION</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anti-infectieux systémiques et locaux</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Accord cadre : point d’étape et recensement des données disponibles</li> <li>• Projet de fiche sur le pied diabétique</li> <li>• Actualités en infectiologie : <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Tigécycline</li> <li>➤ Posaconazole (Noxafil)</li> </ul> </li> <li>• Protocoles d’antibiothérapie en vigueur dans les établissements de la région Centre : synthèse</li> <li>• Relais per os : synthèse des recommandations</li> <li>• Antibioprophylaxie des endocardites : synthèse des conférences de consensus 1991-1997 et du document de la revue « Prescrire » (T. Prazuck)</li> <li>• Mise à jour des Fiches de bon usage : <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Pneumopathies bactériennes</li> <li>➤ Urérite</li> <li>➤ Traitement d’un accès à <i>Plasmodium falciparum</i></li> <li>➤ Légionellose documentée chez l’adulte, traitement antibiotique</li> </ul> </li> </ul>
<p><b>Traitement de la Douleur</b></p> <p><b>LES CHAMPS D’ACTION</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les médicaments opioïdes et analgésiques palier I - II – III</li> <li>• Les anesthésiques de surface</li> <li>• Les AINS (inj. et oral)</li> <li>• Dispositifs médicaux spécifiques de la douleur</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Proposition de nouvelles fiches de bon usage et de recommandations <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Traitement des douleurs neuropathiques chez l’adulte</li> <li>➤ Prise en charge des douleurs provoquées lors des ponctions lombaires osseuses ou veineuses chez l’adulte atteint de cancer (SOR)</li> <li>➤ Fiche de suivi de la douleur</li> <li>➤ Prise en charge de la douleur aiguë au SAU</li> <li>➤ Morphine au SAU</li> <li>➤ Kétoprofène, AINS, antalgique, antipyrétique</li> <li>➤ Utilisation de la PCA dans le cadre de la prise en charge des douleurs chroniques</li> </ul> </li> <li>• Proposition de protocoles de soins : <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Protocole et surveillance analgésique</li> <li>➤ Protocole d’analgésie conventionnelle post opératoire aiguë chez l’adulte</li> </ul> </li> <li>• Proposition d’une grille d’enquête régionale sur le codage des activités des consultations douleur</li> </ul> <p>Fiches validées :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Acupan®</li> <li>- Actiq®</li> <li>- Echelle d’évaluation de la douleur chez les adultes coopérants</li> </ul>

COMMISSION	SUJETS ABORDES ET ACTIONS EN COURS OU REALISEES
<p style="text-align: center;"><b>Nutrition</b></p> <p><b>LES CHAMPS D’ACTION</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Médicaments et Dispositifs médicaux pour nutrition parentérale : acides aminés, mélanges ternaires (poches, flacons) mélanges binaires, lipides, oligoéléments, polyvitamines</li> <li>• Médicaments et Dispositifs médicaux pour nutrition entérale : Nutriments et Dispositifs médicaux</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Micro et macro nutriments : quelles pratiques, quelles offres, quelles pathologies et quelles utilisations</li> <li>• Mise à jour de la fiche de synthèse des stocks par établissement dans le cadre de la prise en charge des maladies héréditaires</li> <li>• Proposition de la fiche de bon usage : la vitamine C</li> <li>• Présentation des SOR 2005 sur les bonnes pratiques pour la prise en charge diététique en cancérologie : la nutrition entérale</li> </ul> <p>Enquête :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Utilisation des eaux gélifiées dans les établissements publics et privés de la région Centre</li> </ul> <p>Fiches :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Allergie alimentaire, diagnostic</li> <li>- Modèle de projet d'accueil individualisé</li> <li>- Accueillir en collectivité un enfant ou un adolescent présentant une allergie alimentaire</li> <li>- Vitamine B12 (cobalamines)</li> </ul>
<p style="text-align: center;"><b>Assurance qualité de la prescription à l’administration</b></p> <p><b>LES CHAMPS D’ACTION</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• La gestion des risques autour du médicament à l'intérieur de l'hôpital et à la sortie du patient</li> <li>• Les actions préventives en terme d'outils d'aide à la décision</li> <li>• Lutte contre les affections iatrogènes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Supports d'aide à la contractualisation <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Règlement intérieur du COMEDIMS</li> <li>➤ Indicateurs de suivi</li> <li>➤ Responsabilité pharmaceutique et centralisation des préparations des cytotoxiques</li> <li>➤ Non-conformité dans le circuit des médicaments ou des dispositifs médicaux</li> </ul> </li> <li>• Prescription en DCI dans les établissements de santé : proposition de fiche d'information</li> <li>• Fiche de recueil des prescriptions du groupe II et III dans produits facturés en sus des GHS</li> <li>• Point sur le rapport d'étape</li> </ul> <p>Enquête :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Transfert automatisé des données sur le médicament</li> </ul>

## V- REORGANISATION DU SITE INTERNET DE L'OMÉDIT

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

Le site internet ouvert en 2001 nécessitait d'être entièrement remanié pour permettre de développer la partie « Observatoire » et intégrer les modifications demandées par le décret de bon usage

Contacts Plan du site Avertissements

Présentation Commissions Travaux Référentiels Manifestations Actualités Rechercher Liens

Arh

Observatoire des Médicaments, des Dispositifs médicaux et des Innovations Thérapeutiques de la région Centre

# OMÉDIT Centre

**Sites utiles**

Ministère de la Santé et des Solidarités

afssaps Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé

INSTITUT NATIONAL DU CANCER

HAS HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

**Informations**

Secrétariat OMÉDIT Centre

→ Tel : 02 34 38 94 90

→ Fax : 02 47 47 88 45

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

→ **Plan d'accès**

**Bloc News**

Lire l'article

Fédération Hospitalière de France - ETSAD

Ouverture du site Internet de l'ETSAD - FHF

**OBSERVATOIRE (réservé aux professionnels de la région Centre)**

### DEMARCHE

Le nouveau site de l'OMÉDIT – région Centre a été officiellement lancé lors de la journée plénière du 08 juin 2006 à Blois. Il est le fruit d'une collaboration entre la cellule de coordination de l'OMÉDIT et le service informatique du CH de Blois, ce dernier ayant fourni des moyens 'humains' (développement) et 'matériels' (hébergement) mutualisés par l'ARH du Centre.

Après réalisation d'un cahier des charges (concernant la conception, la réalisation et l'hébergement de ce site Internet) et soumission à appel d'offre (entre le 20/12/2005 et le 25/01/2006), 6 sociétés ont envoyé un dossier complet de réponses (documentation détaillée quant à la mise en œuvre des moyens techniques et humains, devis complet et détaillé). Seul un dossier a répondu à la fois aux critères techniques et financiers demandés.

Sur les conseils de l'ARH nous avons pu envisager une collaboration avec l'équipe du service informatique du CH de Blois dévolue à des développements/hébergements régionaux (Périnat, service régional de veille sanitaire) ce qui a conduit à l'annulation de l'appel d'offre lancé au mois de décembre 2005 (annulation officialisée lors de la réunion du Bureau permanent du 16 février 2006) et à la mise en œuvre d'une feuille de route permettant le développement rapide du site Internet informatif dans un premier temps, puis de la partie Observatoire sécurisée dans un second temps.

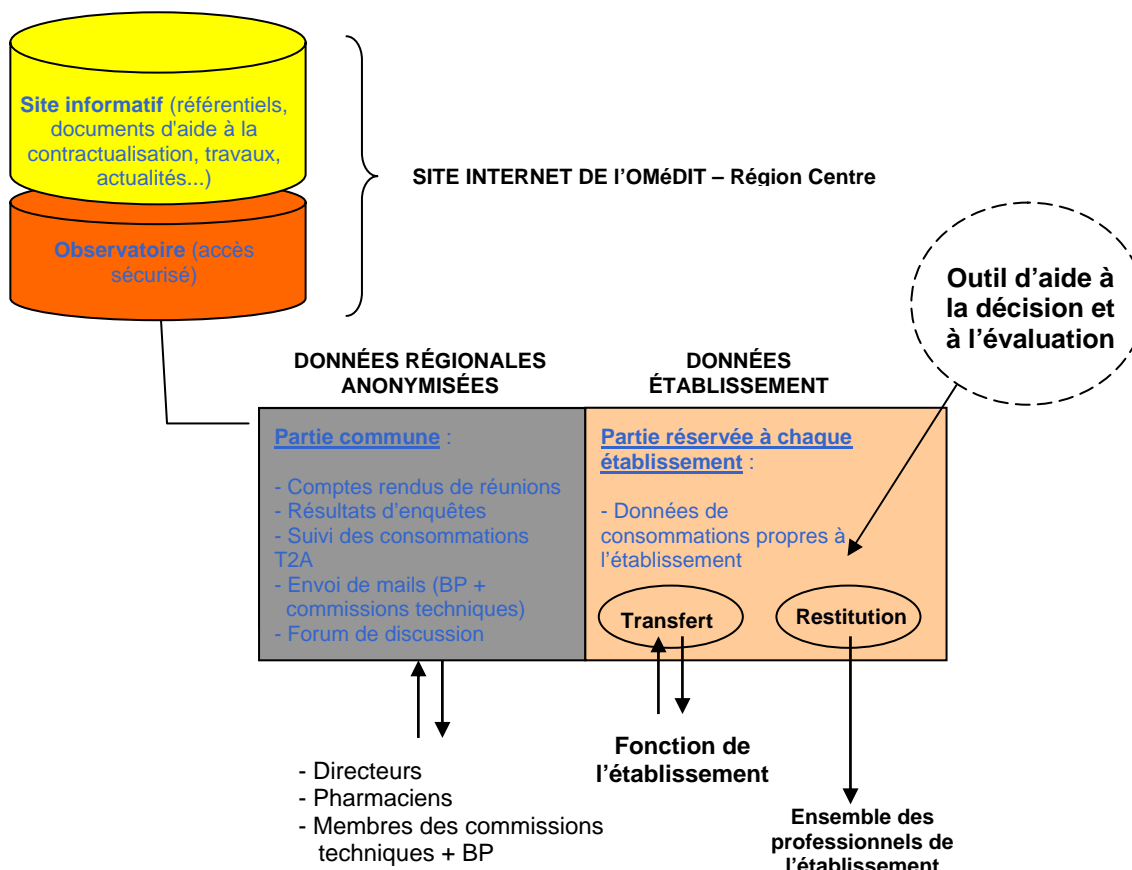
Les compétences du service informatique de Blois ont permis de répondre immédiatement aux points suivants :

- héberger le futur site Internet
- monter l'architecture du site
- sécuriser la partie 'Observatoire'
- fournir le Back-Office (système autonome de mise à jour du site Internet)

Un planning prévisionnel de développement du site informatif (non sécurisé) a été réalisé dès le début de l'année et présenté lors du bureau permanent du 16 février.

Architecture du site	Fin Mars
Module d'administration (création des utilisateurs, droits d'accès...)	
Forum	
Module de recherche	Fin Avril
Module d'envoi de messages aux listes de diffusion	
Compteur de visites	

Entre mai et décembre 2006, outre de très nombreux échanges téléphoniques et de courriers, 4 réunions entre le service informatique de Blois et la cellule de coordination de l'OMéDIT ont permis de finaliser la partie 'Observatoire' sécurisée réservée aux professionnels de santé de la région Centre.



## I – Le Site informatif

Il comporte 8 rubriques principales :

1 - **Présentation** : contient entre autre les missions de l'OMéDIT, son règlement intérieur et l'organigramme du Bureau permanent (BP) et des différentes commissions techniques.

2 - **Commissions** : répertorie les dates, lieux, horaires et ordres du jour des réunions du BP et des commissions techniques ; le tri se fait par année, puis par commission.

3 - **Travaux** : liste des documents (Fiches de Bon Usage, guides, ordonnances, enquêtes) issus du travail du BP et des différentes commissions techniques ; le tri se fait par type de travail, puis par commission. Figurent également dans cette rubrique tous les textes officiels et documents d'aide à la contractualisation en rapport avec la mise en application du Contrat de Bon Usage en région Centre.

4 - **Référentiels** : liens vers les textes, référentiels et essais cliniques concernant les médicaments et dispositifs médicaux facturés en sus des GHS.

5 - **Manifestations** : récapitule les formations dispensées par les commissions techniques et les journées plénières organisées par la cellule de coordination de l'OMéDIT.

6 - **Actualités** : équivalent du bloc news mais sous forme d'une liste figée ; les actualités sont régulièrement mises à jour, les plus importantes sont mises en format prioritaire pendant quelques jours lors de leur mise en ligne.

7 - **Rechercher** : module de recherche par mot-clé (un seul mot à la fois, prise en compte des accents mais pas des majuscules).

8 - **Liens** : ensemble non exhaustif de liens Internet vers des sites officiels, des bases de données, des sites généralistes ou plus spécifiques à une commission technique.

En plus de ces rubriques, figurent sur la page d'accueil du site Internet des liens vers des sites Internet utiles (HAS, AFSSAPS...), ainsi que l'ensemble des coordonnées permettant de contacter les membres de la cellule de coordination

## II – La partie sécurisée Observatoire

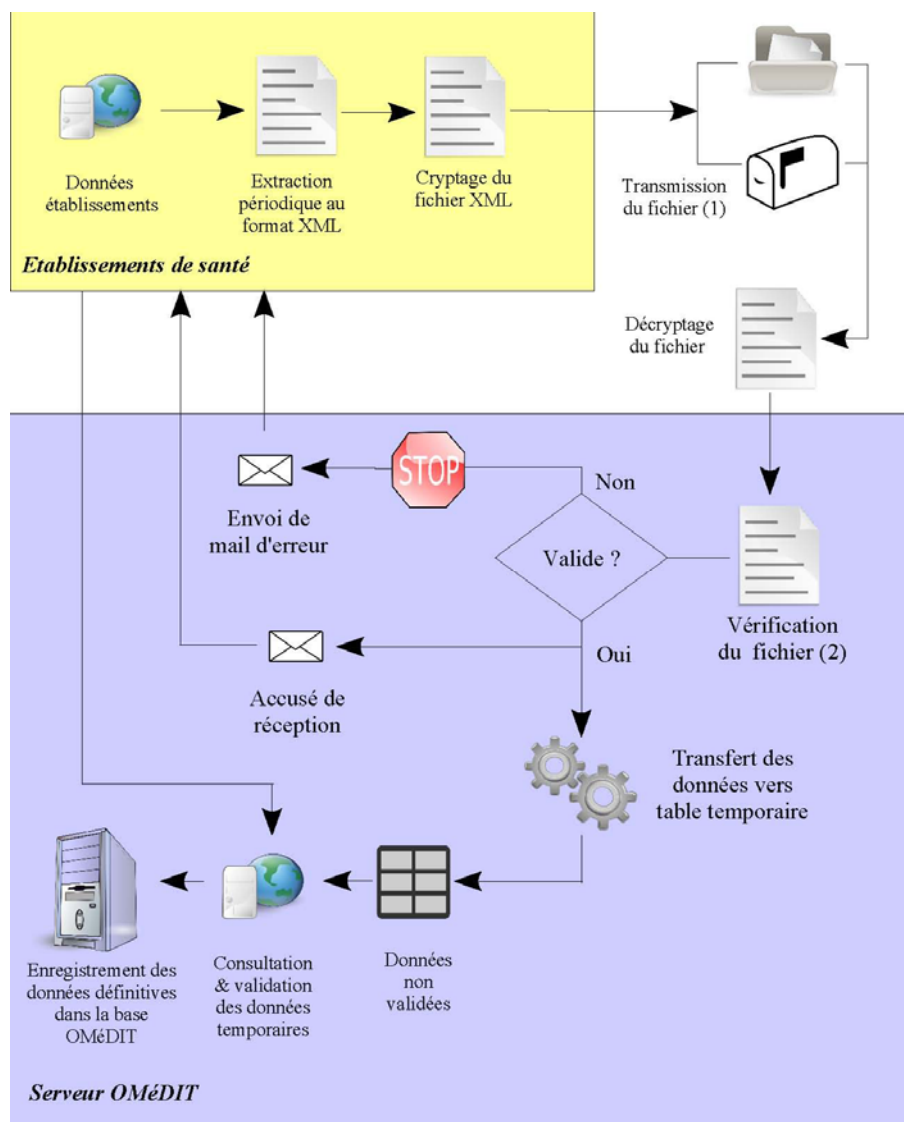
Accessible depuis la page d'accueil du site Internet de l'OMéDIT - région Centre, l'Observatoire est un espace sécurisé réservé aux professionnels de santé de la région Centre.

Fin 2006, les utilisateurs de l'Observatoire ont à disposition un module "Comptes rendus" (possibilité de consulter au format pdf les comptes rendus de réunions du BP et commissions techniques ; le tri se fait par année, puis par commission). Il existe aussi un lien vers le forum de discussion de l'OMéDIT.

Son développement se poursuivra en 2007, avec :

- possibilité de consulter les annexes des comptes rendus (année 2006 dans un premier temps, puis années précédentes au fur et à mesure)
- un module "Enquête" regroupant tous les résultats d'enquêtes menées par la cellule de coordination et les commissions techniques
- un module d'envois d'e-mail (réservé aux membres du BP et des commissions techniques)
- la finalisation du transfert automatique de données de consommations depuis les établissements vers une base de données régionales.

L'utilisation et la restitution de ces données s'inscrivent totalement dans le rôle qu'a l'OMéDIT d'être un outil d'aide à la décision pour les établissements de santé. C'est en effet par la création de données comparatives entre les établissements et les moyennes observées au sein de la région Centre que d'éventuels dysfonctionnements pourront être décelés et ainsi corrigés.



(1) Le mode de transmission du fichier par les établissements de santé est l'upload direct (téléchargement depuis l'ordinateur du responsable du transfert).

(2) Le contenu du fichier sera vérifié par rapport aux tables de référence (Code UCD, UF de consommation, ...)

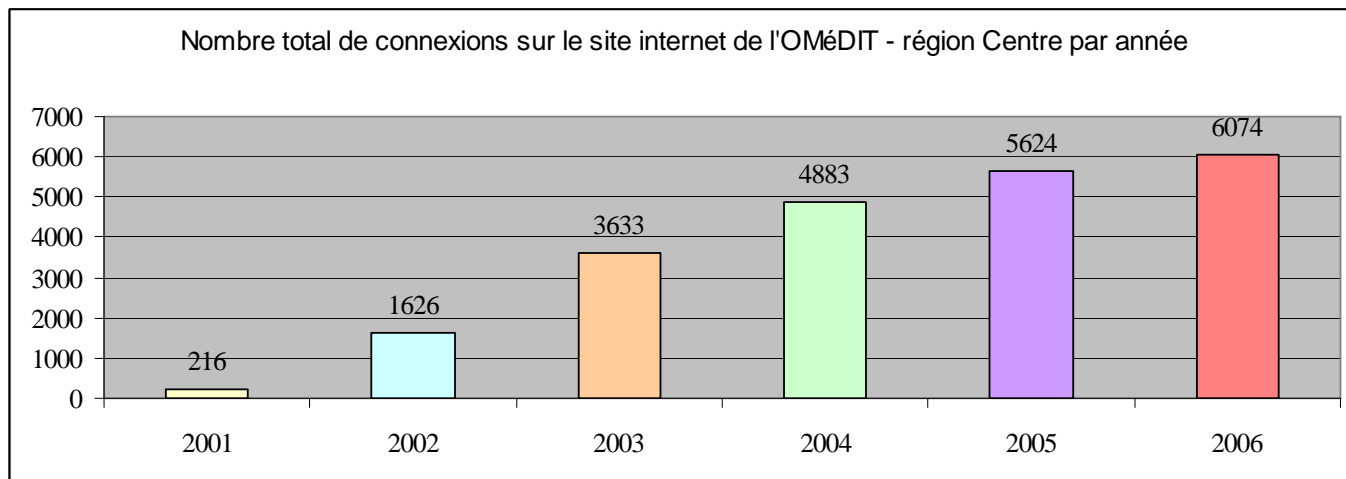
#### Déroulement des échanges :

- L'établissement de santé extrait les données de son système d'information.
- Les données sont mises au format XML (structure à définir précisément).
- Le fichier XML est crypté par l'établissement de santé.
- Le fichier crypté est envoyé sur le serveur de l'OMÉDIT (mode à définir).
- Le fichier est décrypté.
- Vérification des données du fichier par rapport aux données de références (à définir).
- Si le fichier n'est pas valide, envoi d'un compte rendu d'erreur, fin du processus.
- Si le fichier est cohérent, envoi d'un accusé de réception à l'établissement.
- Transfert des données du fichier dans une table temporaire.
- Vérification et validation des données par l'établissement via une interface Web.
- Transfert des données dans la table définitive.

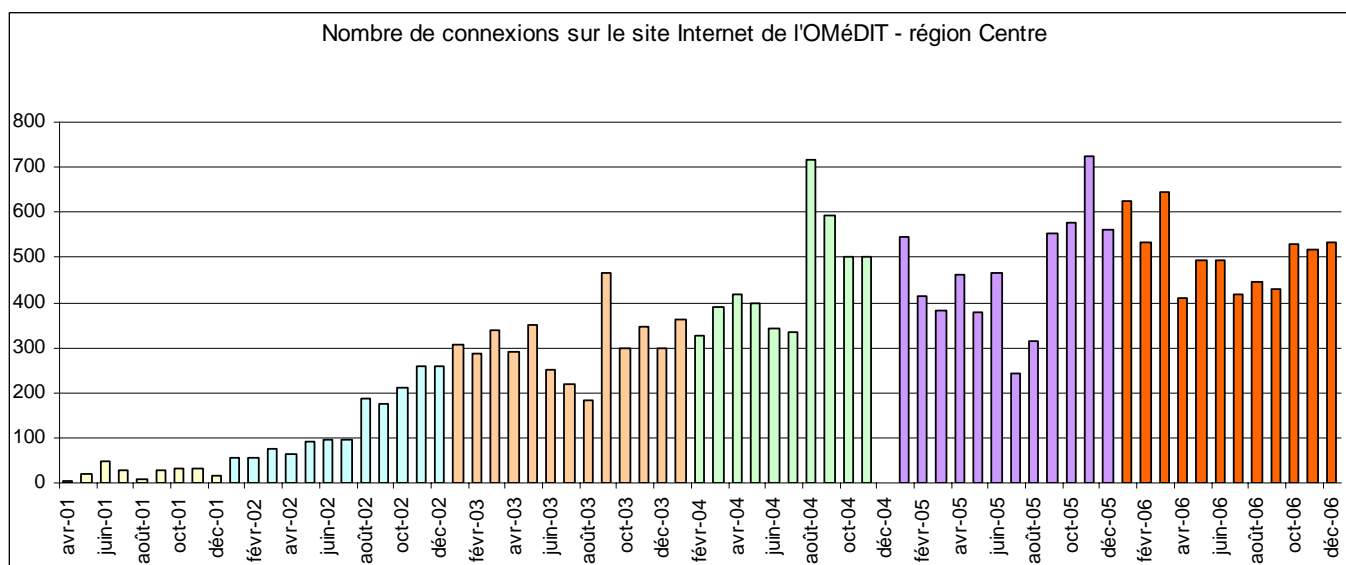
## Bilan d'activité du site Internet de l'OMEDIT – CENTRE

**6 074 visites du site Internet**

Une augmentation de **+ 8 %** entre 2005 et 2006



### Évolution des connexions par année et par mois



Remarque : le système ne permet pas actuellement de repérer l'identité de la personne qui se connecte.



## VI –MÉDICAMENTS FACTURÉS EN SUS DES GHS (Etb. publics MCO)

### ÉVOLUTION 2004 À 2006

#### Méthodologie

Depuis 2004, la DRASS, après validation des données, adresse à la cellule de coordination de l'OMÉDIT les fichiers excel « FichSup » que les établissements hospitaliers **publics MCO** de la région Centre fournissent à l'ARH.

Nous ne disposons pas actuellement des données des établissements privés.

Les tableaux sont retraités par la cellule de coordination pour une analyse comparative par classe ATC des médicaments, par établissement en quantité et en valeur. Seules ont été analysées en détail les consommations des médicaments.

Les résultats sont présentés soit de façon globale soit en regroupant les établissements en fonction de leur importance :

- CHU – CHR :

- CHRU Tours
- CHR Orléans

- établissements publics de référence :

- CH Bourges
- CH Chartres
- CH Blois
- CH Dreux
- CH Montargis
- CH Châteauroux

- établissements publics de proximité :

- CH Chinon
- CH Loches
- CHIC Amboise et Château Renault
- CH Saint Amand Montrond
- CH Romorantin
- CH Vierzon
- CH Vendôme
- CH Pithiviers
- CH Gien
- CH Issoudun
- CH Le Blanc
- CH La Châtre
- CH Nogent le Rotrou
- CH Châteaudun

Afin de permettre une analyse plus pertinente que des chiffres bruts, nous avons essayé de dégager un coût par lits MCO et un coût par séances de chimiothérapie pour la classe directement impliquée dans les traitements anticancéreux.

Les résultats obtenus ne doivent être pris que de façon très globale. Il est nécessaire de trouver des indicateurs plus pertinents au niveau des établissements pour comprendre les écarts. Ces résultats peuvent cependant constituer un outil pour chaque commission technique de l'OMÉDIT et pour les COMEDIMS de chaque établissement puisque les données peuvent être comparées d'une année sur l'autre.

Un travail doit pouvoir être mené avec les DIM de la région afin de rechercher ensemble des indicateurs permettant d'avoir une approche plus fine et plus pertinente.

A la demande du bureau permanent de l'OMÉDIT, nous avons attribué pour chaque établissement un code permettant une certaine anonymisation des données.

## Bilan Global

Les établissements publics MCO de la région Centre ayant consommé des médicaments facturés en sus des GHS correspondent à **70 % des lits MCO** qui se répartissent ainsi :

- 2 établissements CHU CHR = 2 177 lits MCO
- 6 établissements de référence = 2 510 lits MCO
- 14 établissements de proximité = 1 278 lits MCO

Les consommations en € des médicaments de la liste T2A sur ces établissements publics (hors rétrocessions) s'élèvent à **45 865 188 €** en 2006 soit **+ 53% d'augmentation sur 3 ans**.

En 2006, la répartition des dépenses des médicaments facturés en sus des GHS est la suivante

- 51% sur le CHU et CHR
- 40% sur les 6 établissements de référence
- 9% sur les 14 établissements de proximité

	2006	2005	2004
<b>CHU - CHR (2 étb.)</b>	23 427 190 €	19 322 987 €	18 444 600 €
<b>établissements de référence (6 étb.)</b>	18 235 726 €	14 681 461 €	10 257 474 €
<b>établissements de proximité (14 étb.)</b>	4 202 272 €	3 126 070 €	1 966 518 €
<b>TOTAL</b>	<b>45 865 188 €</b>	<b>37 130 518 €</b>	<b>30 006 833 €</b>
<b>Écart/année N-1</b>	+ 2 734 670 € + 23,5 %	+ 7 123 685 € + 24 %	

### Les médicaments facturés en sus des GHS font partie de différentes classes ATC

#### classe A :

A16 Médicaments de la voie digestive et du métabolisme

#### classe B

B01 antithrombotiques

B03 préparations antianémiques (EPO érythropoïétine)

#### classe C

C02 antihémorragiques (facteurs de la coagulation) antihypertenseur (Tracleer®)

#### Classe J

J02 : antimycosiques systémiques

J06 : immusérums et immunoglobulines

#### Classe L

L01 antinéoplasiques qui **représentent plus de la moitié de ces dépenses**.

L02 immunostimulants (Proleukin®)

L03 thérapeutique endocrine (Fasodex®)

#### Classe M

M05 médicaments pour le traitement des désordres osseux

#### Classe V

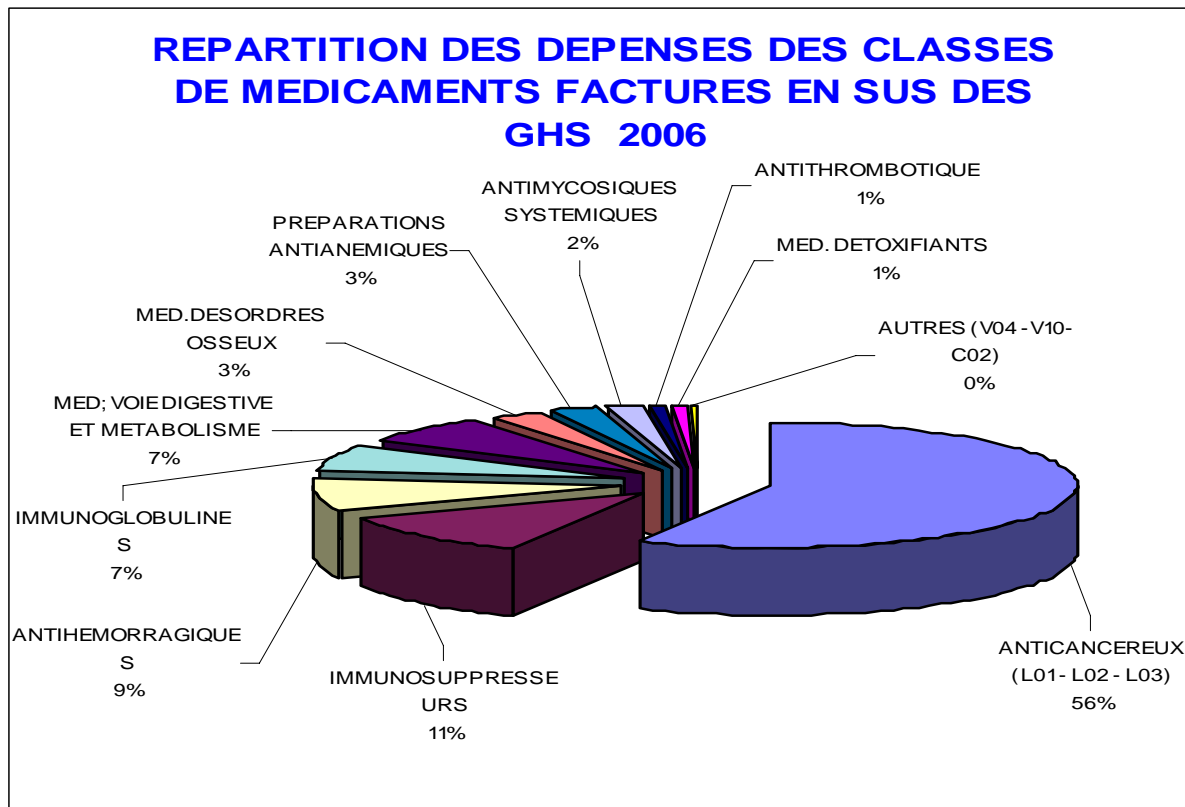
V03AF médicaments détoxifiants dans un traitement cytotoxique

V04 médicaments pour le diagnostic(Thyrogen®)

V10 produits radiopharmaceutiques

Les antinéoplasiques ont une place importante avec **56 % des consommations des médicaments de la liste T2A**, suivis par les immunosuppresseurs (11 %). Le détail par classe est analysé aux pages suivantes.

	Dépenses 2006	Dépenses 2005	Dépenses 2004
ANTINEOPLASIQUES (L01)	26 052 864 €	19 872 098 €	15 553 123 €
IMMUNOSUPPRESSEURS (L04)	5 275 867 €	4 102 923 €	4 638 770 €
ANTIHEMORRAGIQUES (facteurs de la coagulation) (C02)	4 000 284 €	3 863 119 €	3 315 848 €
IMMUNSERUMS ET IMMUNOGLOBULINES (J06)	3 137 030 €	2 872 845 €	2 713 081 €
MEDICAMENTS VOIE DIGESTIVE ET DU METABOLISME (A16)	3 129 311 €	1 852 956 €	1 052 411 €
MEDICAMENTS POUR LE TRAITEMENT DES DESORDRES OSSEUX (M05)	1 298 382 €	1 454 575 €	0 €
PREPARATIONS ANTIANEMIQUES (B03)	1 199 932 €	1 232 317 €	1 198 855 €
ANTIMYCOSIQUES A USAGE SYSTEMIQUE (J02)	878 947 €	834 868 €	473 503 €
ANTITHROMBOTIQUES (B01)	408 840 €	418 927 €	469 915 €
MEDICAMENTS DETOXIFIANTS DANS UN TRAITEMENT CYTOSTATIQUE (V03AF)	356 596 €	457 864 €	464 040 €
PRODUITS RADIOPHARMACEUTIQUES A USAGE THERAPEUTIQUE (V10)	72 916 €	41 186 €	25 283 €
ANTIHYPERTENSEURS (tracleer) (B02)	33 131 €	50 799 €	73 381 €
IMMUNOSTIMULANTS (proleukin) (L02)	17 510 €	69 902 €	24 378 €
MEDICAMENTS POUR DIAGNOSTIC (thyrogen) (V04)	2 761 €	2 324 €	4 245 €
THERAPEUTIQUE ENDOCRINE (fasodex) (L03)	817 €	3 813 €	0 €
<b>total région Centre / établissements publics</b>	<b>45 865 188 €</b>	<b>37 130 518 €</b>	<b>30 006 833 €</b>



## Recherche d'indicateurs

Deux types d'indicateurs ont été testés sur les données 2005 (annexe 4 )

**Le coût par lit MCO et le coût par activité de chimiothérapie** (analysé dans le chapitre sur les antinéoplasiques)

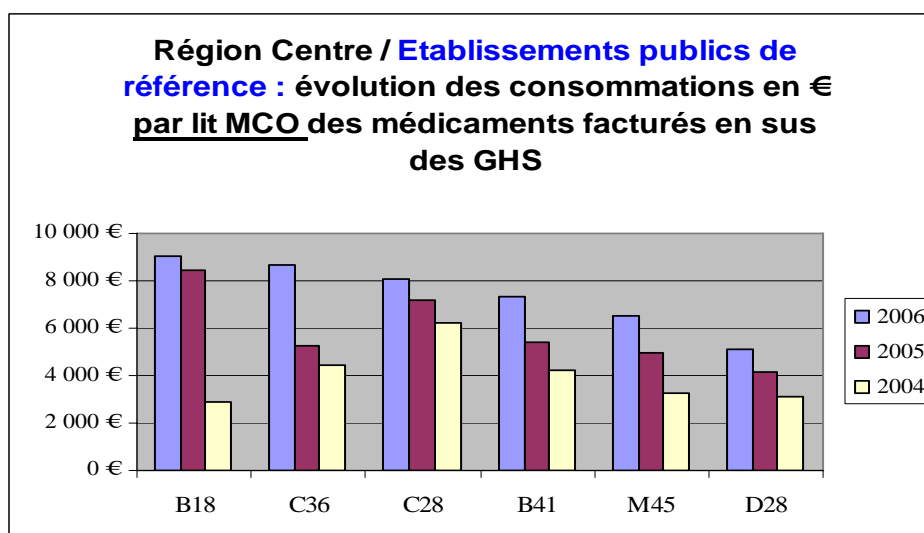
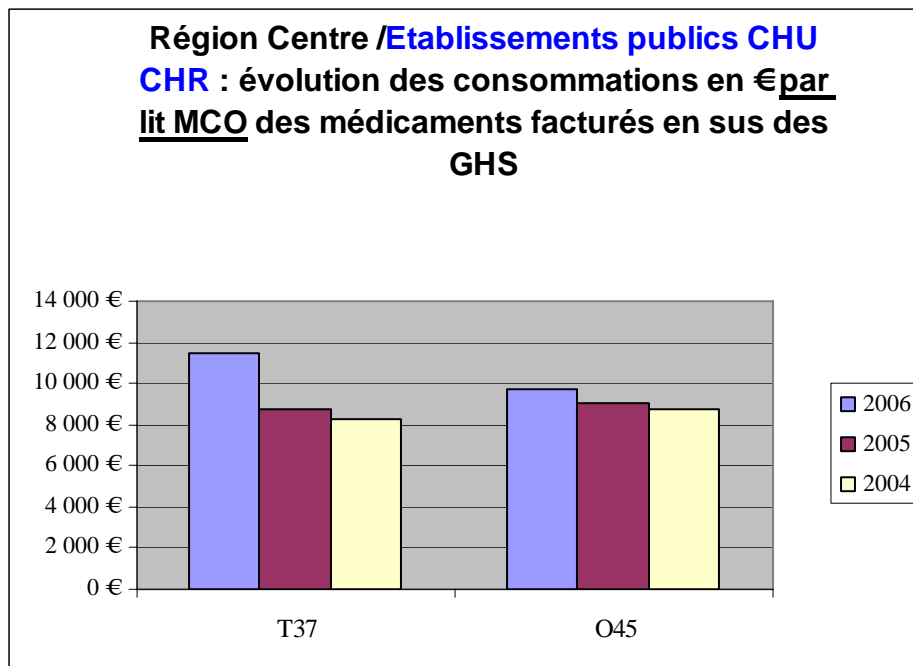
Le coût moyen par lit MCO

Pour les 2 CHU CHR le coût moyen par lit MCO = **8 902 €** (8767 € à 9037 €)

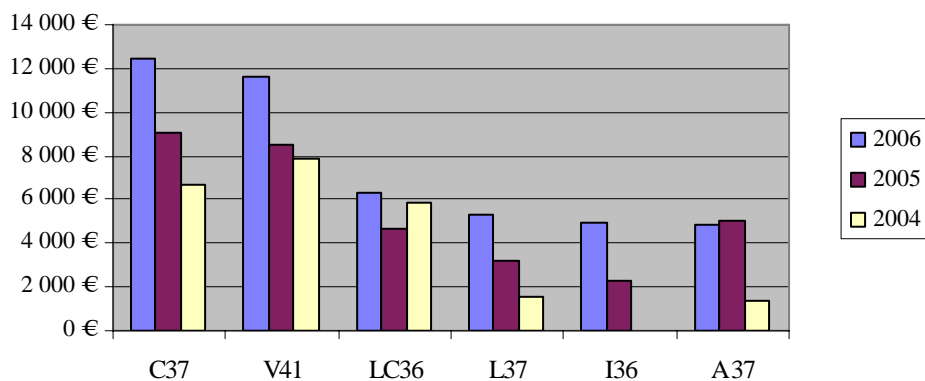
Pour les 6 établissements de référence : le coût moyen par lit MCO = **5 906 €** (4149 € à 7185 €)

Pour les 14 établissements de proximité : coût moyen par lit MCO = **2 790 €** (**moyenne faussée car certains établissements n'ont pratiquement pas d'activité de chimiothérapie** : 89 € pour certains établissements qui ne font pas de chimiothérapie jusqu'à 9 039 € pour ceux qui ont une activité)

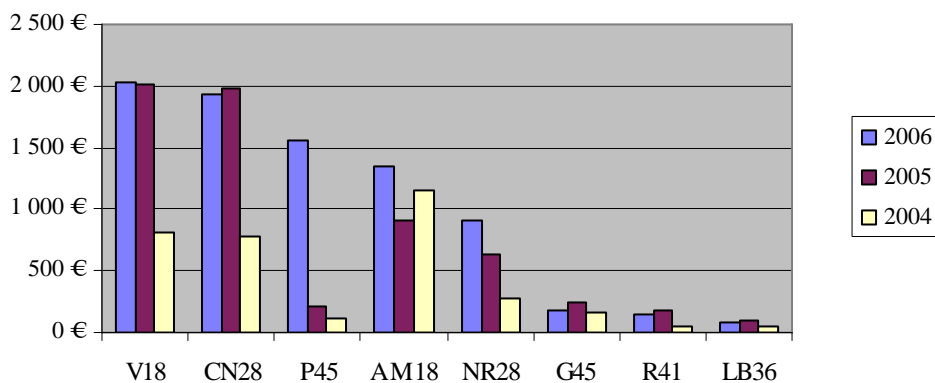
- L'indicateur coût par lit MCO n'a d'intérêt qu'au niveau d'un même établissement pour suivre l'évolution de ses consommations et dans ce cas il peut être un outil d'évaluation



**Région Centre /Etablissements publics de  
proximité : évolution des consommations en €  
par lit MCO des médicaments facturés en sus des  
GHS**



**Région Centre /Etablissements publics de  
proximité (suite) : évolution des consommations  
en € par lit MCO des médicaments facturés en sus  
des GHS**



## Analyse détaillée par classe et par établissement

### Les ANTICANCEREUX

#### ANTI-NEOPLASIQUES (L01) IMMUNOSTIMULANTS (L02) THÉRAPEUTIQUE ENDOCRINE (L03)

Les anticancéreux représentent une dépense de **26 053 K€** soit **56 %** des médicaments remboursés en sus des GHS.

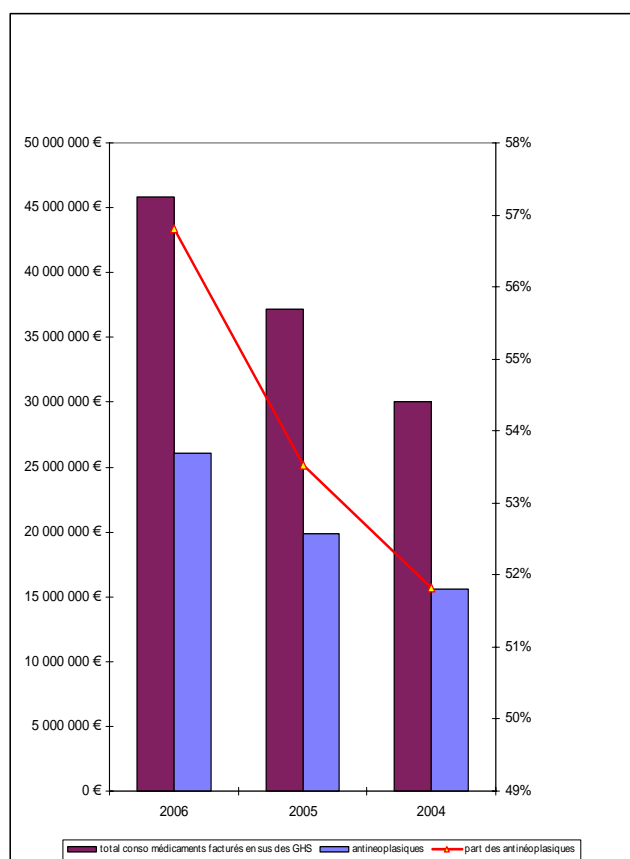
Alemtuzumab (Mabcampath®)	Fotémustine (Muphoran®)
Arsenic trioxyde (Trisenox®)	Gemcitabine (Gemzar®)
Bortezomid (Velcade®)	Idarubicine (Zavedos®)
Bevacizumab (Avastin®)	Irinotécan (Campto®)
Busulfan (Busilvex®)	Oxaliplatine (Eloxatine®)
Carmustine (Bicnu®)	Paclitaxel (Paxene®)
Carmustine (Gliadel®)	Paclitaxel (Taxol®)
Cetuximad (Erbix®)	Pemetrexed (Alimta®)
Citarabine (Depocyt®)	Pentostatine (Nipent®)
Cladribine (Leustatine® - Litak®)	Pirarubicine (Théprubicine®)
Daunorubicine (Daunoxome®)	Raltitrexed (Tomudex®)
Docétaxel (Taxotère®)	Riruximab (Mabthéra®)
Doxorubicine (Caelyx®, Myocet®)	Topotécan (Hycamtin®)
Epirubicine (Farmorubicine®)	Trastuzumab (Herceptin®)
Fludarabine (Fludara®)	Vinorelbine (Navelbine®)

Deux médicaments de 2 classes différentes sont rattachés à cette classe :

- immunostimulants : Aldesleukine (Proleukin®)  
Il représente **17 K€** soit **0,03 %** des médicaments remboursés en sus des GHS.  
2 établissements sur 22 en consomment.
- thérapeutique endocrine : Fulvestrant (Faslodex®)  
Il représente **817 €** des médicaments remboursés en sus des GHS.  
3 établissements sur 22 en consomment.

#### 1.a - Établissements publics de la région Centre : comparaison 2006/2005/2004 des consommations en € des antinéoplasiques facturés en sus des GHS

	2006	2005	2004
<b>anticancéreux</b>	<b>26 052 864 €</b>	<b>19 872 098 €</b>	<b>15 553 123 €</b>
<b>% évolution par rapport à l'année précédente</b>	<b>+ 31 %</b>	<b>+ 28 %</b>	
<b>% anticancereux / total liste T2A</b>	<b>56 %</b>	<b>55 %</b>	<b>52 %</b>

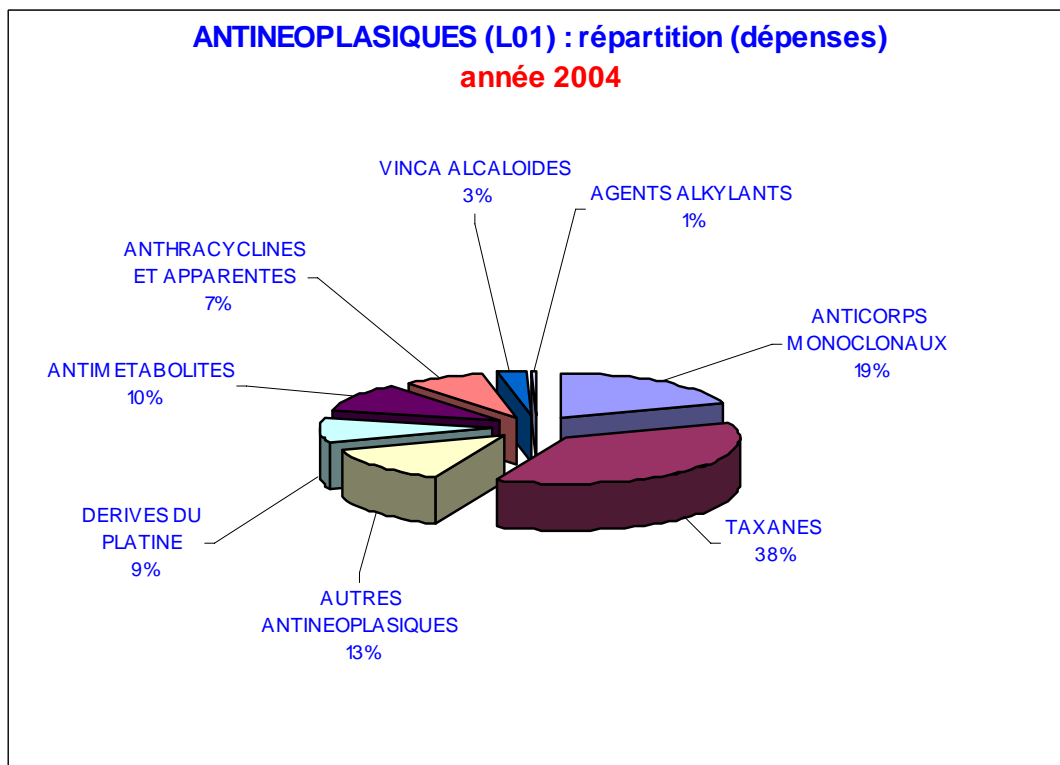
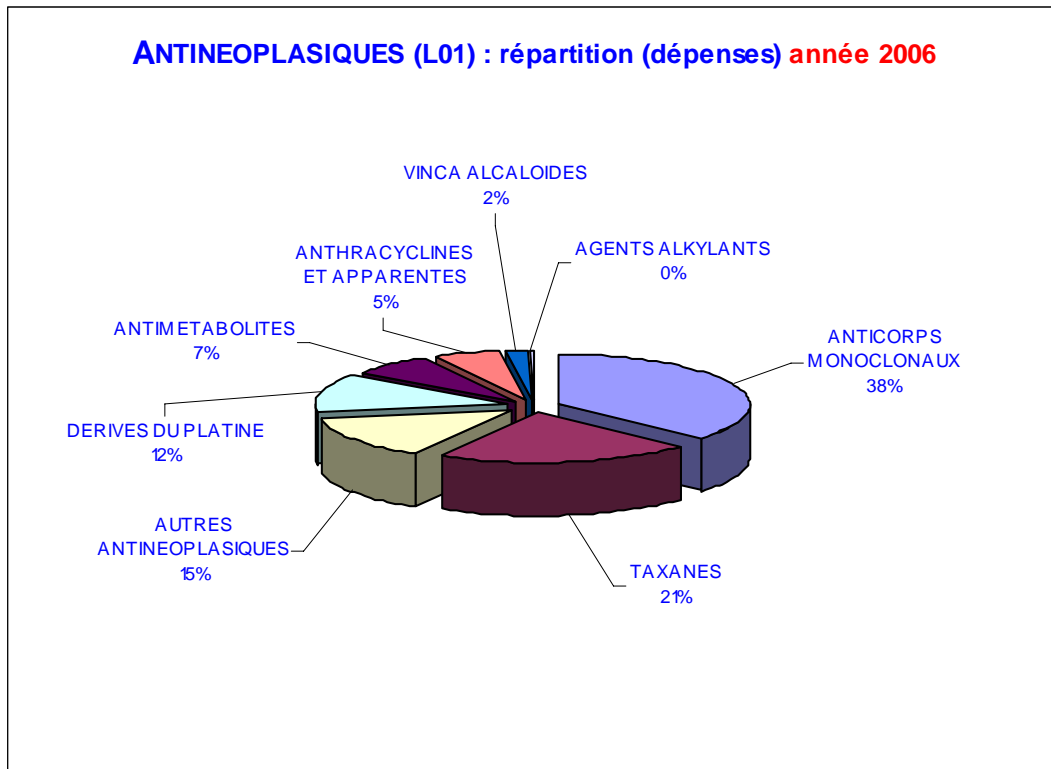


### 1.b - Répartition par famille d'antinéoplasiques remboursés en sus des GHS (tous établissements confondus)

	année 2006	année 2005	année 2004
ANTICORPS MONOCLONAUX	9 401 834 €	5 123 521 €	3 023 780 €
TAXANES	5 483 948 €	5 585 233 €	5 775 002 €
AUTRES ANTINEOPLASIQUES	3 748 162 €	2 812 634 €	2 030 531 €
DERIVES DU PLATINE	3 155 218 €	2 767 962 €	1 419 795 €
ANTIMETABOLITES	1 812 764 €	1 727 988 €	1 629 757 €
ANTHRACYCLINES ET APPARENTES	1 386 554 €	1 325 868 €	1 145 060 €
VINCA ALCALOIDES	476 426 €	502 036 €	435 070 €
AGENTS ALKYLANTS	104 847 €	56 059 €	94 129 €
<b>TOTAL antinéoplasiques</b>	<b>25 569 753 €</b>	<b>19 901 302 €</b>	<b>15 553 123 €</b>
<b>Total Médicaments liste T2A</b>	<b>45 864 187 €</b>	<b>37 010 603 €</b>	<b>30 668 592 €</b>
part des antinéoplasiques (L01)	56 %	54 %	51%

En 2006, **59 %** des dépenses sont liées à 2 familles : les taxanes et les anticorps monoclonaux  
 - 21% pour les taxanes  
 - 38% pour les anticorps monoclonaux

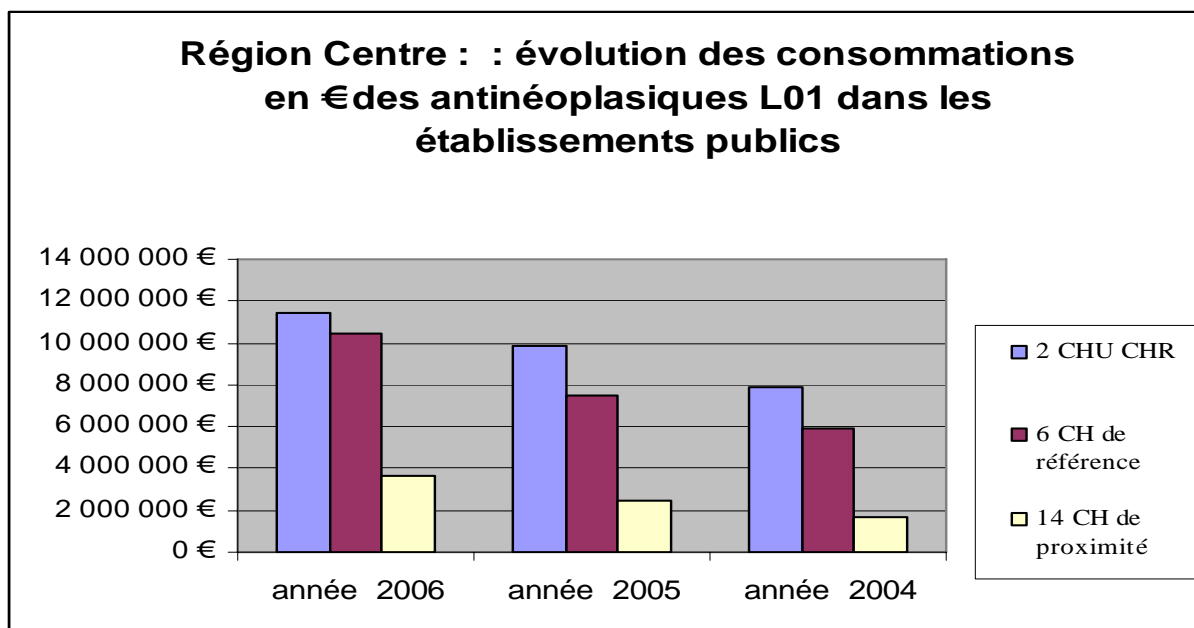
Ce sont les dépenses des anticorps monoclonaux qui ont le plus évolué sur 3 ans : En 2004 elles s'élevaient à 3 023 780 €, en 2006 elles passent à **9 401 834 €** soit 3 fois plus. Les dépenses des taxanes sont en légère baisse sur 3 ans (- 5 %).



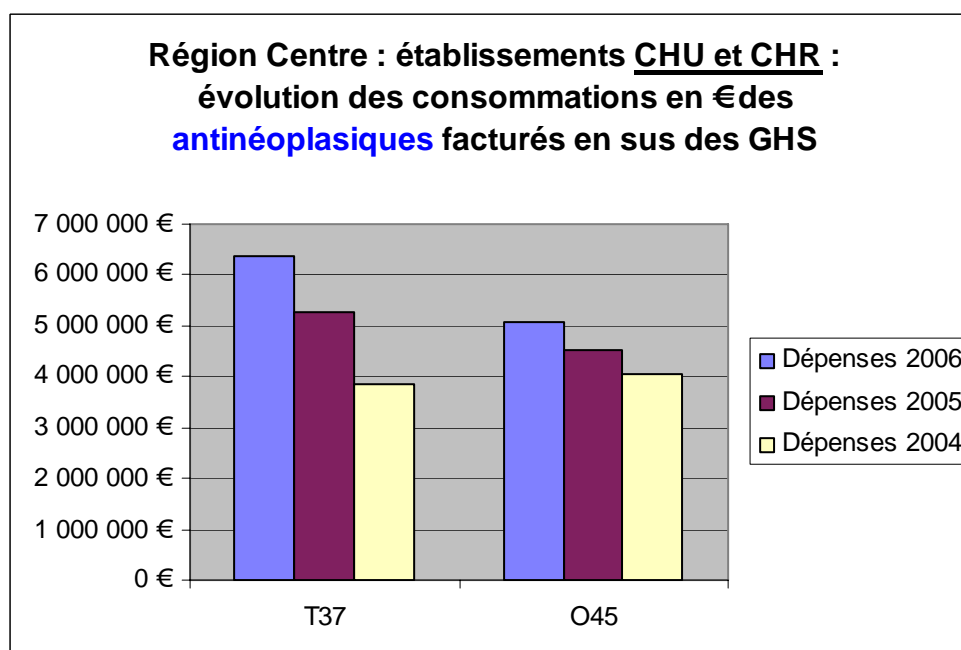


## 1.c - Établissements publics de la région Centre : évolution 2006/2005 des consommations en € des antinéoplasiques facturés en sus des GHS (+ 31 %)

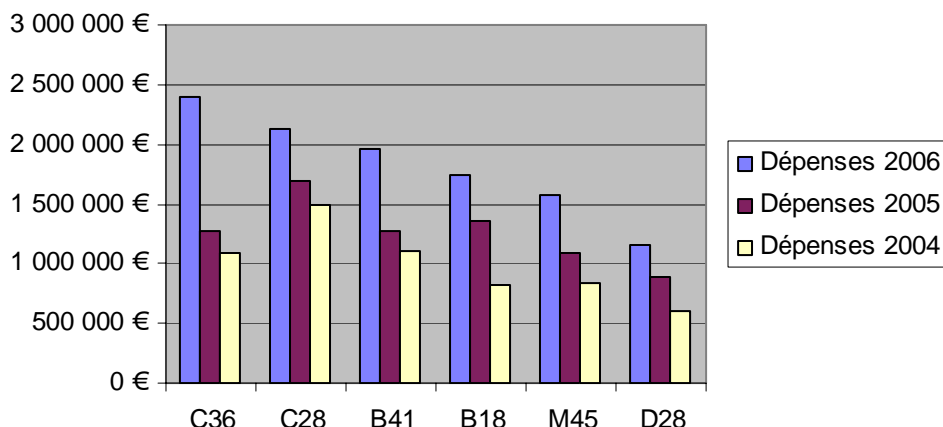
19 établissements sur 22 consomment des antinéoplasiques : 2 CHU-CHR, 6 CH de référence, 11 CH de proximité



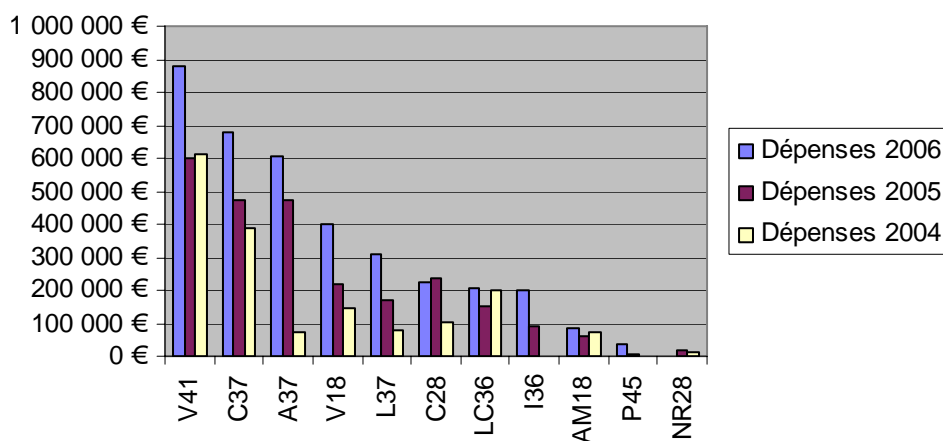
	année 2006	année 2005	année 2004	Évolution sur 3 ans
2 CHU CHR	11 463 712 €	9 886 653 €	7 929 747 €	+ 45 %
6 CH de référence	10 483 969 €	7 511 136 €	5 936 696 €	+ 77 %
11 CH de proximité	3 622 071 €	2 503 512 €	1 686 680 €	+ 115 %
<b>TOTAL antinéoplasiques (L01)</b>	<b>25 569 753 €</b>	<b>19 901 302 €</b>	<b>15 553 123 €</b>	
<b>TOTAL liste T2A</b>	<b>45 864 187 €</b>	<b>37 010 603 €</b>	<b>30 668 592 €</b>	
part des antinéoplasiques (L01)	56%	54%	51%	



**Région Centre : établissements de référence :  
évolution des consommations en € des  
antinéoplasiques facturés en sus des GHS**



**Région Centre : établissements de proximité :  
évolution des consommations en € des  
antinéoplasiques facturés en sus des GHS**



**1.d - Evaluation des coûts par nombre total d'hospitalisation avec Chimiothérapie (données PMSI 2005 et 2004) (données PMSI 2006 non disponible)**

Méthodologie : données PMSI de 2004 et 2005 des établissements de la région Centre relevant de la cancérologie, c'est-à-dire présentant un code diagnostique CIM10 dans le résumé de séjour, quelque soit sa position dans la liste des diagnostics (diagnostic principal, relié ou associé).

**Sélection des données : définition de séjour avec chimiothérapie :**

- Séjour appartenant aux GHM 17M05Z « Chimiothérapie pour leucémie aiguë », 17M06V « Chimiothérapie pour autre tumeur, sans CMA », 17M06W « Chimiothérapie pour autre tumeur, avec CMA », 24Z02Z « Chimiothérapie pour tumeur, en séances » ;
- ou
- Diagnostic CIM10 Z511 « Séance de chimiothérapie pour tumeur » en diagnostic principal, relié ou associé ;
- ou
- Acte de chimiothérapie dans la liste des actes.

Les séjours avec chimiothérapie ont été sélectionnés. Ils ont été divisés entre :

- Les séances de chimiothérapie : séjours appartenant au GHM 24Z02Z ; 1 séance = 1 journée d'hospitalisation ;
- Les autres séjours avec chimiothérapie, hors séances ; 1 ou plusieurs journées d'hospitalisation.

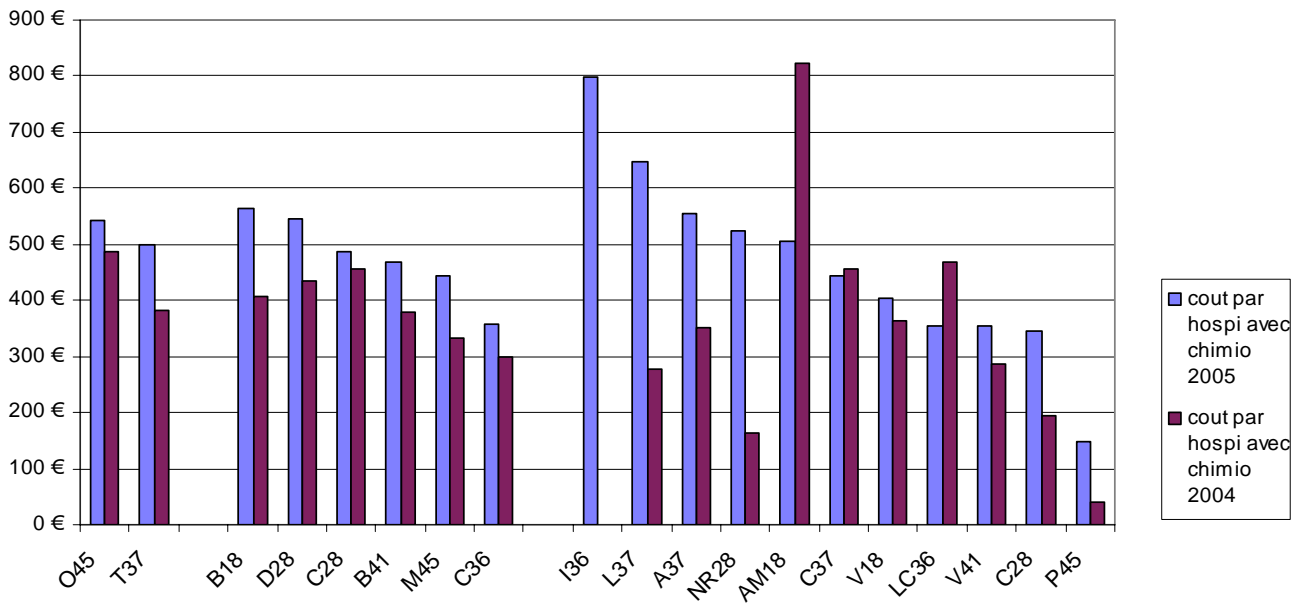
Le nombre total de journées d'hospitalisation est égal au nombre de séances et au nombre de journées d'hospitalisation des autres séjours avec chimiothérapie.

L'évaluation des coûts par activité de chimiothérapie montre :

- une augmentation générale des coûts en 2005 sauf pour 1 établissement, ces augmentations sont particulièrement marquées dans les établissements de proximité
- des variations notables entre :
  - les 2 CHU CHR (coût 2005 entre 499 € et 543 € et en moyenne = 521 €) **+ 20 % par rapport à 2004**
  - les 6 établissements de référence (coût 2005 entre 356 € et 563 € soit en moyenne = 477 €) 2 établissements ayant des coûts supérieurs à ceux des CHR CHU **+ 24 % par rapport à 2004**
  - les 11 établissements de proximité (coût 2005 entre 148 € et 793 € soit en moyenne = 466 €) **+ 48 % par rapport à 2004** (remarque : 5 établissements ayant des coûts supérieurs à ceux des CHR CHU)

ANTINEOPLASIQUES (L01)				2005			2004		
CHR CHU	Dépenses 2005	total hosp avec chimio	cout par hospi avec chimio	Dépenses 2004	total hosp avec chimio	cout par hospi avec chimio	Dépenses 2004	total hosp avec chimio	cout par hospi avec chimio
T37	5 275 606 €	10566	499 €	3 866 429 €	10146	381 €			
O45	4 532 630 €	8352	543 €	4 063 318 €	8352	487 €			
CH référence	Dépenses 2005	total hosp avec chimio	cout par hospi avec chimio	Dépenses 2004	total hosp avec chimio	cout par hospi avec chimio	Dépenses 2004	total hosp avec chimio	cout par hospi avec chimio
B18	1 363 561 €	2421	563 €	815 282 €	2007	406 €			
D28	887 305 €	1631	544 €	600 113 €	1385	433 €			
C28	1 686 075 €	3463	487 €	1 488 158 €	3272	455 €			
B41	1 270 839 €	2711	469 €	1 111 053 €	2938	378 €			
M45	1 086 865 €	2451	443 €	830 874 €	2488	334 €			
C36	1 269 249 €	3562	356 €	1 091 216 €	3636	300 €			
CH proximité	Dépenses 2005	total hosp avec chimio	cout par hospi avec chimio	Dépenses 2004	total hosp avec chimio	cout par hospi avec chimio	Dépenses 2004	total hosp avec chimio	cout par hospi avec chimio
I36	90 067 €	113	797 €	0 €	1	0 €			
L37	172 405 €	266	648 €	81 284 €	294	276 €			
A37	471 787 €	852	554 €	70 782 €	201	352 €			
NR28	19 888 €	38	523 €	10 264 €	63	163 €			
AM18	59 482 €	118	504 €	70 727 €	86	822 €			
C37	474 916 €	1068	445 €	384 951 €	844	456 €			
V18	216 452 €	537	403 €	146 558 €	403	364 €			
LC36	148 789 €	419	355 €	202 969 €	433	469 €			
V41	602 551 €	1702	354 €	614 442 €	2142	287 €			
C28	235 809 €	681	346 €	103 126 €	532	194 €			
P45	7 823 €	53	148 €	1 577 €	40	39 €			

**Etablissements publics en région Centre : Cout évalué des consommations des antinéoplasiques par activité de chimiothérapie année 2005 et 2004**



## IMMUNOSUPPRESSEURS (L04)

En 2006 les immunosuppresseurs représentent une dépense de **5 276 K€** soit **11 %** des médicaments remboursés en sus des GHS.

Etanercept (Enbrel®)  
 Infliximab (Remicade®)  
 Adalimumab (Humira®)

Immunoglobuline antilymphocyte (Lymphoglobuline®)  
 Immunoglobuline antithymocyte (Thymoglobuline®)

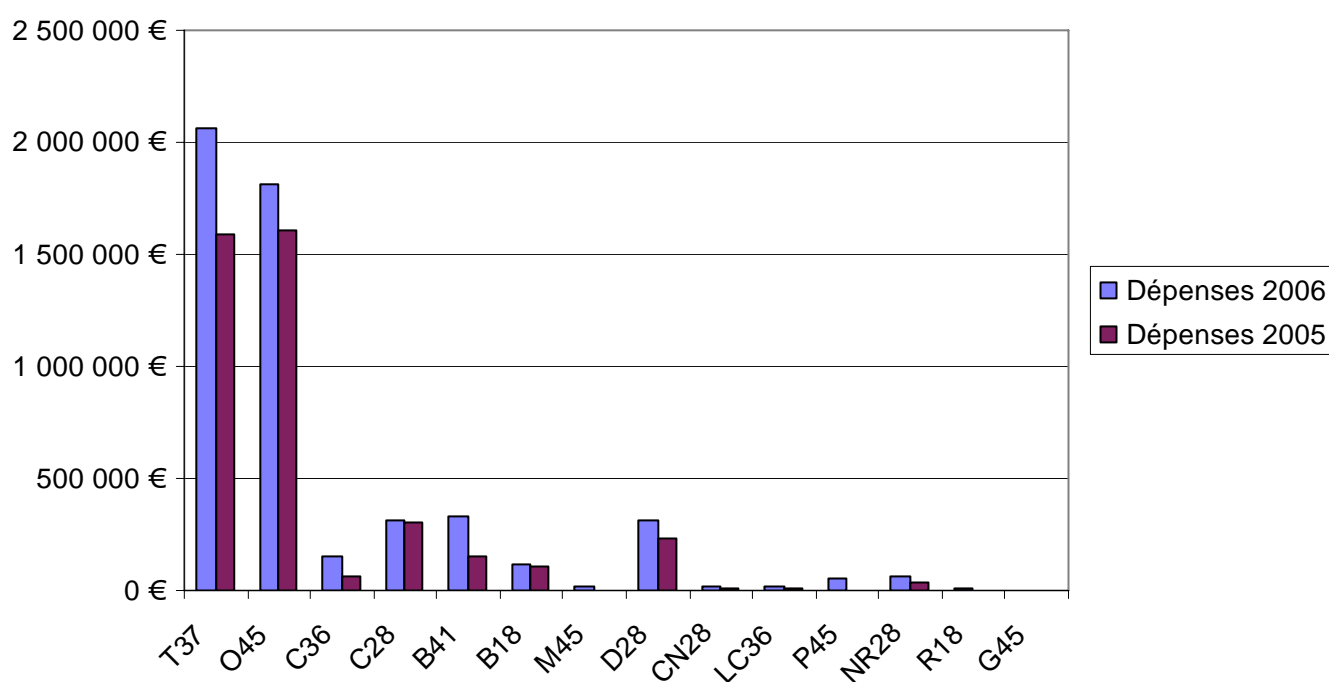
### 2.a - Établissements publics de la région Centre : comparaison 2006/2005/2004 des consommations en € des immunosuppresseurs facturés en sus des GHS

	2006	2005	2004
<b>immunosuppresseurs</b>	<b>5 275 867 €</b>	<b>4 102 923 €</b>	<b>4 638 770 €</b>
<b>% évolution par rapport à l'année précédente</b>	+ 29 %	+ 12 %	
<b>% immunosuppresseurs/ total liste T2A</b>	11 %	11 %	15 %

Ces dépenses sont essentiellement aux antiTNF . L'enveloppe Remicade s'élève à **5 132 273 €** en 2006 (4 040 396 € en 2005)

### 2.b - Établissements publics de la région Centre : évolution 2006/2005 des consommations en € des immunosuppresseurs facturés en sus des GHS (+ 29 %)

14 établissements sur 22 en consomment. **71% sont consommés sur deux établissements**



## MÉDICAMENTS DETOXIFIANTS (V03AF)

Les médicaments détoxifiants représentent une dépense de **357 K€** soit **1%** des médicaments remboursés en sus des GHS. Sur les 4 produits de cette classe, 3 sont spécifiquement utilisés en cancérologie :

Amifostine (Ethyol®)

Dexrazoxane (Cardioxane®)

Rasburicase (Fasturtec®)

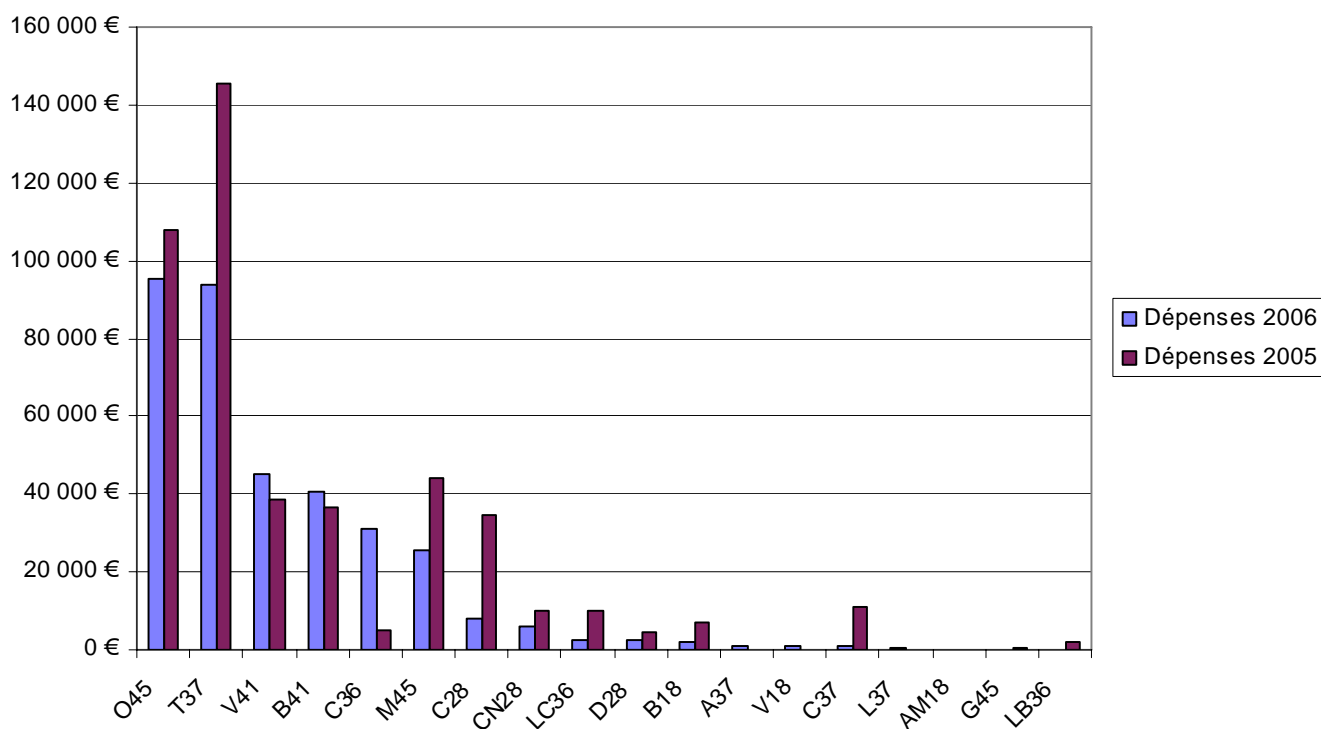
Le Phénylbutyrate sodique (Ammonaps®) est prescrit dans les désordres des cycles de l'urée.

### 3.a - Établissements publics de la région Centre : comparaison 2006/2005/2004 des consommations en € des médicaments détoxifiants dans les traitements cytostatiques facturés en sus des GHS

	2006	2005	2004
<b>médicaments détoxifiants</b>	356 596 €	457 864 €	464 040 €
<b>% évolution par rapport à l'année précédente</b>	- 22 %	+ 1,3 %	
<b>% méd. détoxifiants/ total liste T2A</b>	1 %	1 %	1,5 %

### 3.b - Établissements publics de la région Centre : évolution 2006/2005 des consommations en € des médicaments détoxifiants dans les traitements cytostatiques facturés en sus des GHS (- 22 %)

18 établissements sur 22 en consomment. On note une baisse importante dans certains d'entre eux liée à une modification des protocoles de prise en charge des risques de toxicité



## ANTI-MYCOSIQUES A USAGE SYSTÉMIQUE (J02)

Les anti-mycosiques représentent une dépense de **879 K€** soit **2 %** des médicaments remboursés en sus des GHS.

Amphotéricine B (Abelcet®, Ambisome®)      Voriconazole ( Vfend®)      Caspofungin (Cancidas®)

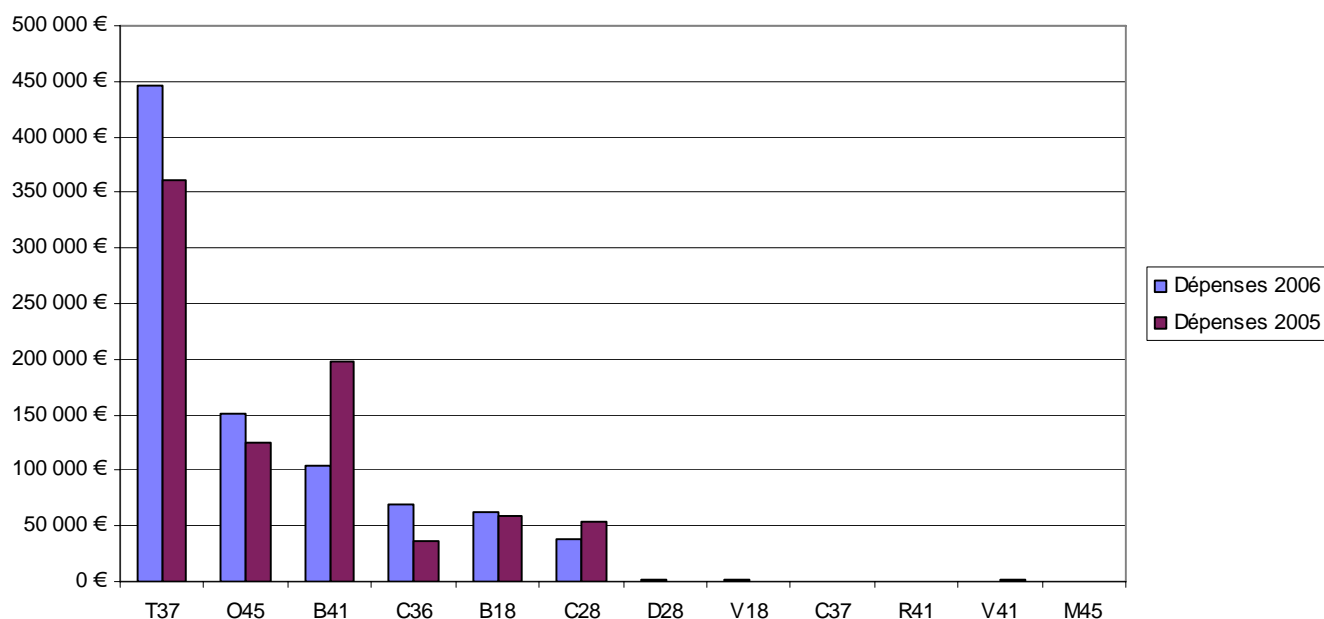
### 4.a - Établissements publics de la région Centre : comparaison 2006/2005/2004 des consommations en € des anti-mycosiques systémiques facturés en sus des GHS

Entre 2004 et 2005 les dépenses ont été multipliées par deux. Cette hausse s'est stabilisée en 2006

	<b>2006</b>	<b>2005</b>	<b>2004</b>
<b>anti-mycosiques systémiques</b>	<b>878 947 €</b>	<b>834 868 €</b>	<b>473 502 €</b>
<b>% évolution par rapport à l'année précédente</b>	<b>+ 5 %</b>	<b>+76%</b>	
<b>% anti-mycosiques systémiques/ total liste T2A</b>	<b>2 %</b>	<b>2 %</b>	<b>1,5 %</b>

### 4.b - Établissements publics de la région Centre : évolution 2006/2005 des consommations en € des anti-mycosiques systémiques facturés en sus des GHS (+ 5 %)

12 établissements sur 22 en consommant.  
1 établissement représente **51 %** des consommations.



## ANTI-ANEMIQUES – EPO (B03)

Les médicaments anti-anémiques (EPO) représentent une dépense de **1 200 K€** soit **3 %** des médicaments remboursés en sus des GHS.

Darbepoétine Alfa (Aranesp®)  
Erythropoïétine (Eprex®, Néorecormon®)

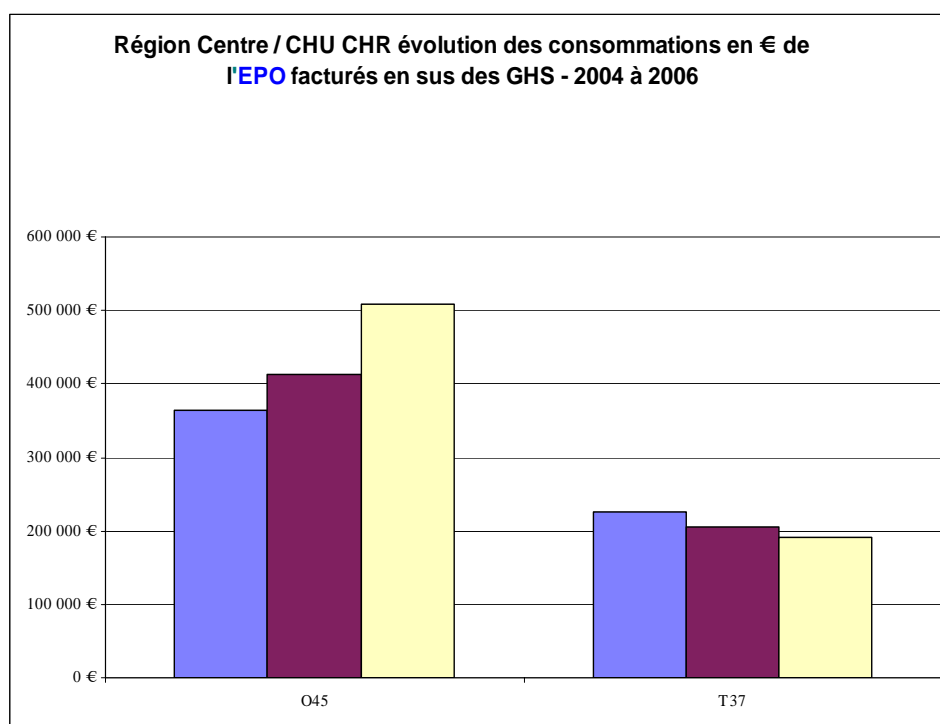
### 5.a - Établissements publics de la région Centre : comparaison 2006/2005/2004 des consommations en € des médicaments anti-anémiques (EPO) facturés en sus des GHS

La baisse s'explique par le passage de l'EPO en ville.

	2006	2005	2004
<b>médicaments anti-anémiques (EPO)</b>	1 199 932 €	1 232 317 €	1 198 856 €
<b>% évolution par rapport à l'année précédente</b>	- 3 %	+ 3 %	
<b>% méd. Anti-anémiques (EPO)/ total liste T2A</b>	3 %	3 %	4 %

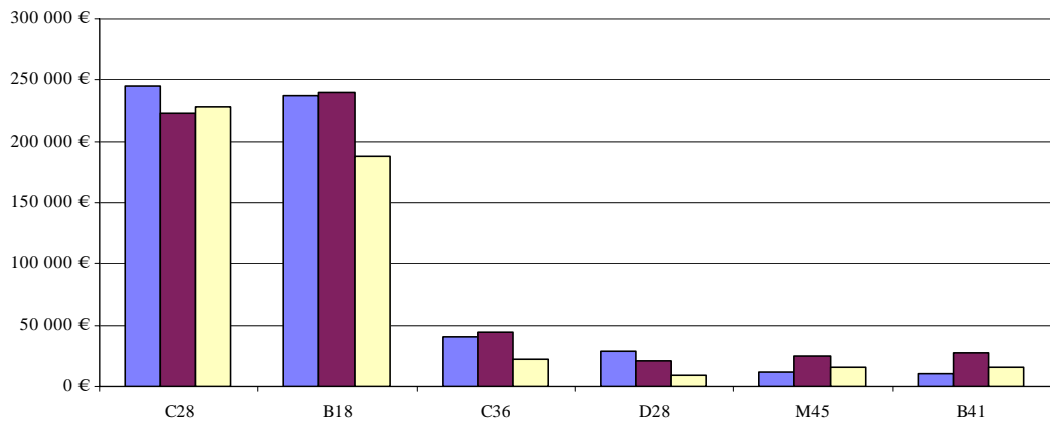
### 5.b - Établissements publics de la région Centre : évolution 2006/2005 des consommations en € des médicaments anti-anémiques (EPO) facturés en sus des GHS (- 3%)

22 établissements sur 22 en consomment.  
4 établissements représentent 90 % des consommations.

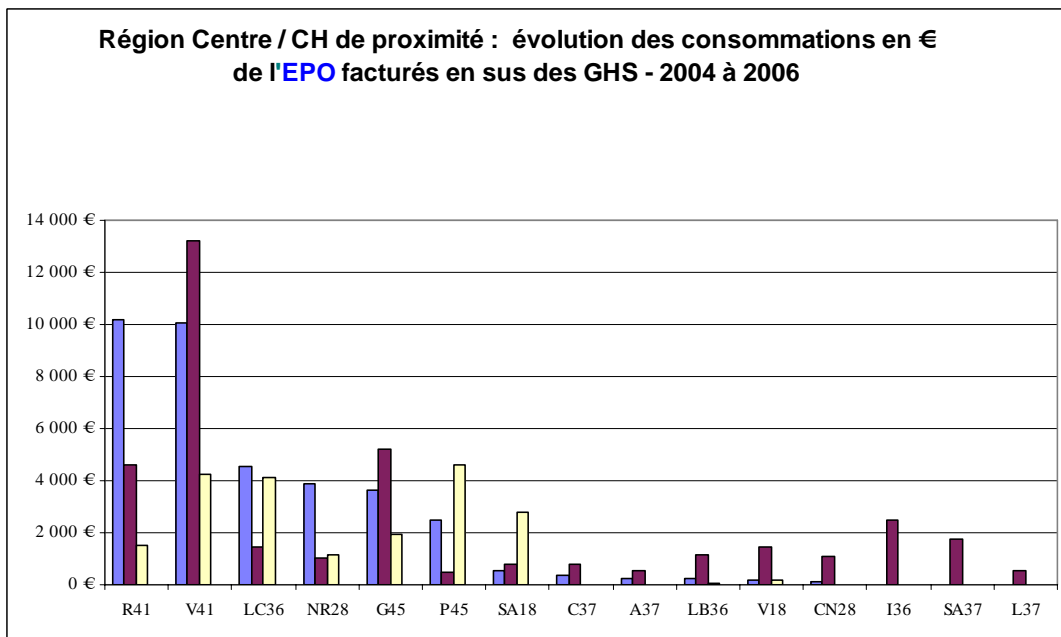




**Région Centre / CH de référence : évolution des consommations en €  
de l'EPO facturés en sus des GHS - 2004 à 2006**



**Région Centre / CH de proximité : évolution des consommations en €  
de l'EPO facturés en sus des GHS - 2004 à 2006**



## IMMUNOGLOBULINES (J06)

Les immunoglobulines représentent une dépense de **3 137 K€** soit **9 %** des médicaments remboursés en sus des GHS.

Immunoglobuline humaine normale (Subcuvia®)

Immunoglobuline anti hépatite B (Ivhebex®)

Immunoglobulines humaines polyvalentes pour administration intravasculaire (Endobuline®, Gammagard®, Octagam®, Sandoglobuline®, Tégéline®, Gammanorm®)

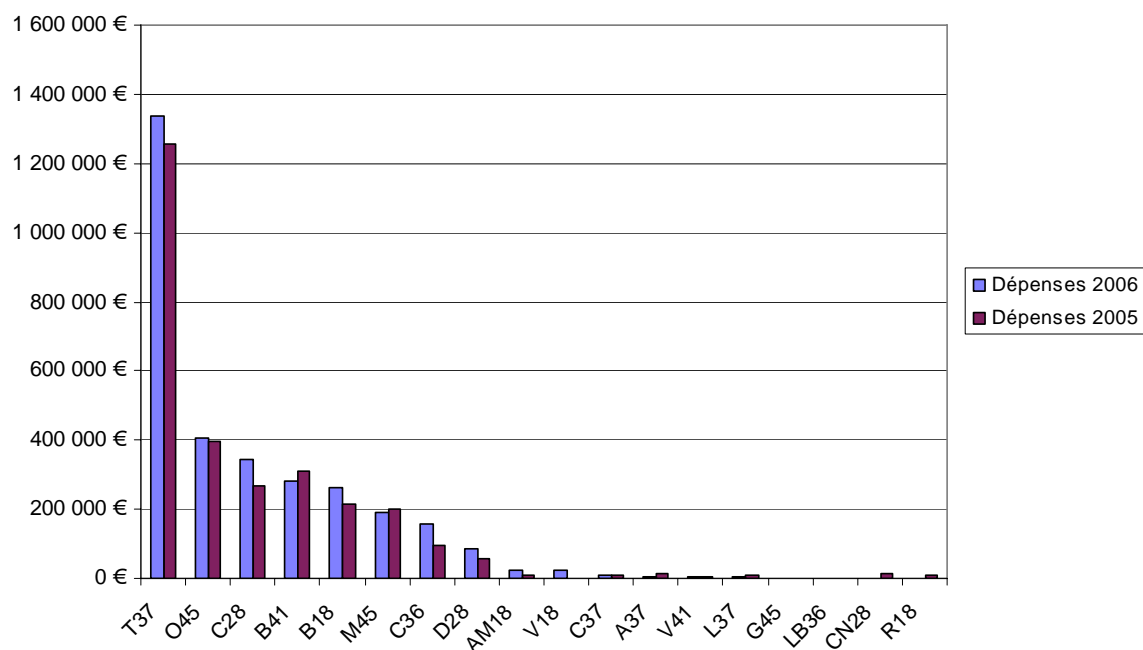
### 6.a - Établissements publics de la région Centre : comparaison 2006/2005/2004 des consommations en € des immunoglobulines facturés en sus des GHS

	<b>2006</b> (% augmentation)	<b>2005</b> (% augmentation)	<b>2004</b>
<b>immunoglobulines</b>	<b>3 131 030 €</b>	<b>2 872 845 €</b>	<b>2 713 081</b>
<b>% évolution par rapport à l'année précédente</b>	<b>+ 9 %</b>	<b>+ 6 %</b>	
<b>% immunoglobulines/ total liste T2A</b>	<b>7 %</b>	<b>8 %</b>	<b>9 %</b>

### 6.b - Établissements publics de la région Centre : évolution 2006/2005 des consommations en € des immunoglobulines facturés en sus des GHS (9 %)

18 établissements sur 22 en consomment.

1 établissement **représente 43 % des consommations.**





## MÉDICAMENTS VOIE DIGESTIVE ET DU MÉTABOLISME (A16)

Les médicaments voie digestive et du métabolisme représentent une dépense de **4 427 K€** des médicaments remboursés en sus des GHS soit **10 %**.

Il s'agit

- **de médicaments utilisés dans les maladies orphelines liées à des déficits enzymatiques 3 131 K€ soit 70 %**

Agalase alpha (Replagal®)  
 Agalase Béta (Fabrazyme®)  
 Carglutamique acide (Carbaglu®)

Imiglucérase (Cérézyme®)  
 Laronidase (Aldurazyme®)  
 Galsulfate (Naglazyme®)

- **de diphosphonates utilisés dans les désordres osseux dans certains cancers 1 296 K€ soit 30%**

Acide pamidronique (Aredia®)      Pamidronate® (Ostepam®)      Acide zolédonique (Zometa®)

- **les autres médicaments (utilisés dans les désordres osseux) n'ont pas été consommés en 2006**

Acide ibandronique (Bondronat®)      Eprotermine alfa (Osigraft®)

Ces dépenses devraient être diminuées en 2007 avec la radiation de ces produits de la liste T2A et la moindre utilisation du Zometa® très coûteux par rapport aux génériques des diphosphonates.

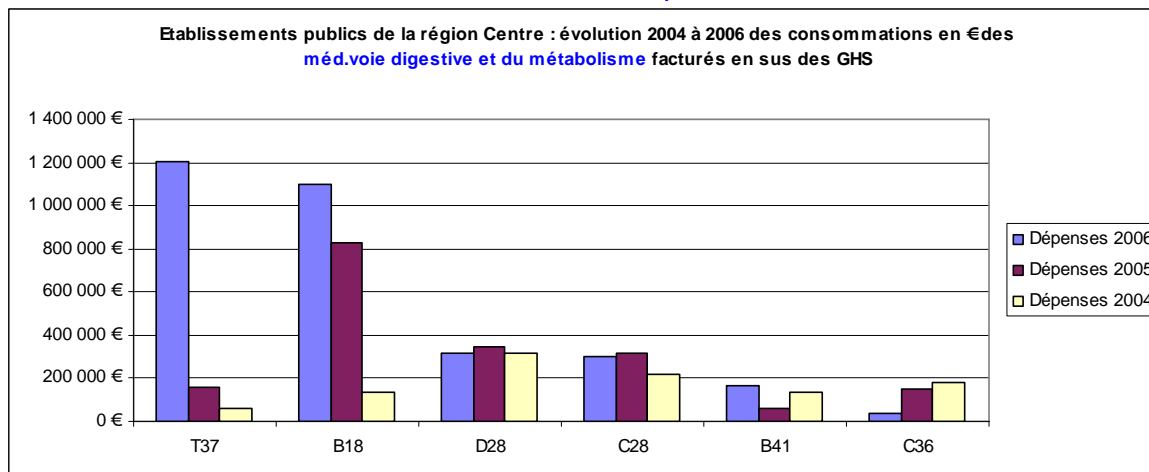
### 8.a - Établissements publics de la région Centre : comparaison 2006/2005/2004 des consommations en € des médicaments voie digestive et du métabolisme facturés en sus des GHS

	2006	2005	2004
<b>médicaments voie digestive et du métabolisme</b>	<b>4 427 693 €</b>	<b>3 307 531 €</b>	<b>1 052 411 €</b>
<b>% évolution par rapport à l'année précédente</b>	+ 34 %	+ 214 %	
<b>% méd. voie digestive et du métabolisme/ total liste T2A</b>	10 %	9 %	3,5 %

### 8.b - Établissements publics de la région Centre : évolution 2006/2005 des consommations en € des médicaments voie digestive et du métabolisme facturés en sus des GHS (+ 34 %)

6 établissements sur 22 consomment des médicaments utilisés pour des maladies du métabolisme (maladies orphelines)

21 établissements sur 22 consomment des médicaments pour le traitement des désordres osseux.



## ANTI-THROMBOTIQUES (B01) et ANTIHYPERTENSEURS (C02)

Nous avons associé ces deux classes de médicaments car certains sont utilisés dans des mêmes indications : il s'agit du bosentan, l'Ilprost et de l'époprosténol utilisés dans l'hypertension artérielle pulmonaire HTAP.

Les **anti-thrombotiques** représentent une dépense de **409 K€** soit **1 %** des médicaments remboursés en sus des GHS.

Antithrombine humaine (Aclotine®)  
Drotrecogine alfa (Xigris®)  
Epoprosténol (Flolan®)

Ilprost (Ventavis®)  
Protéine C (Ceprotin®, Protexel®)

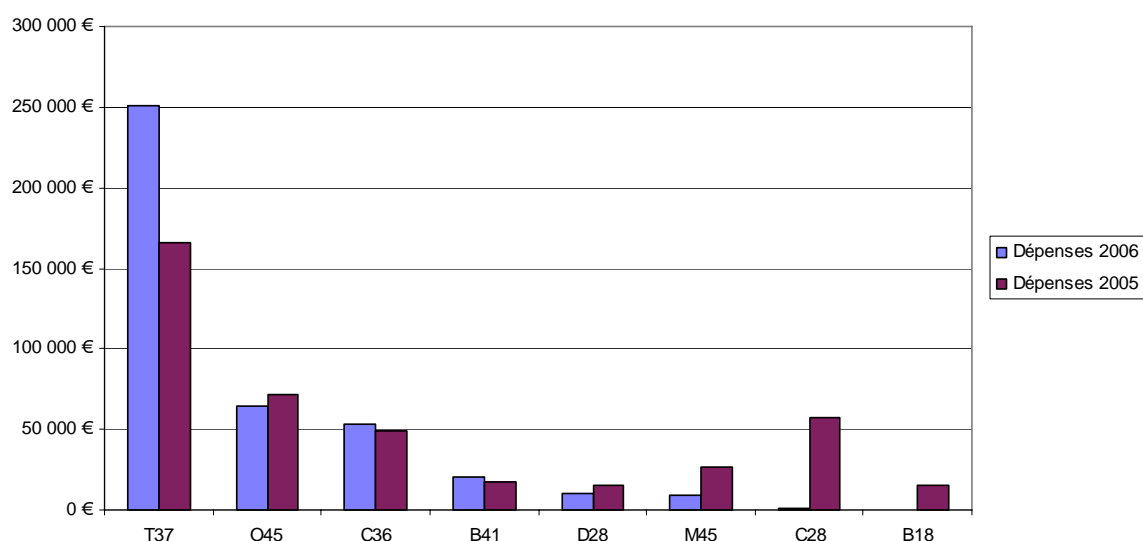
Les **antihypertenseurs** (Tracleer®) représentent **33 K€** soit **0,07 %** des médicaments remboursés en sus des GHS.

### 9.a - Établissements publics de la région Centre : comparaison 2006/2005/2004 des consommations en € des anti-thrombotiques facturés en sus des GHS

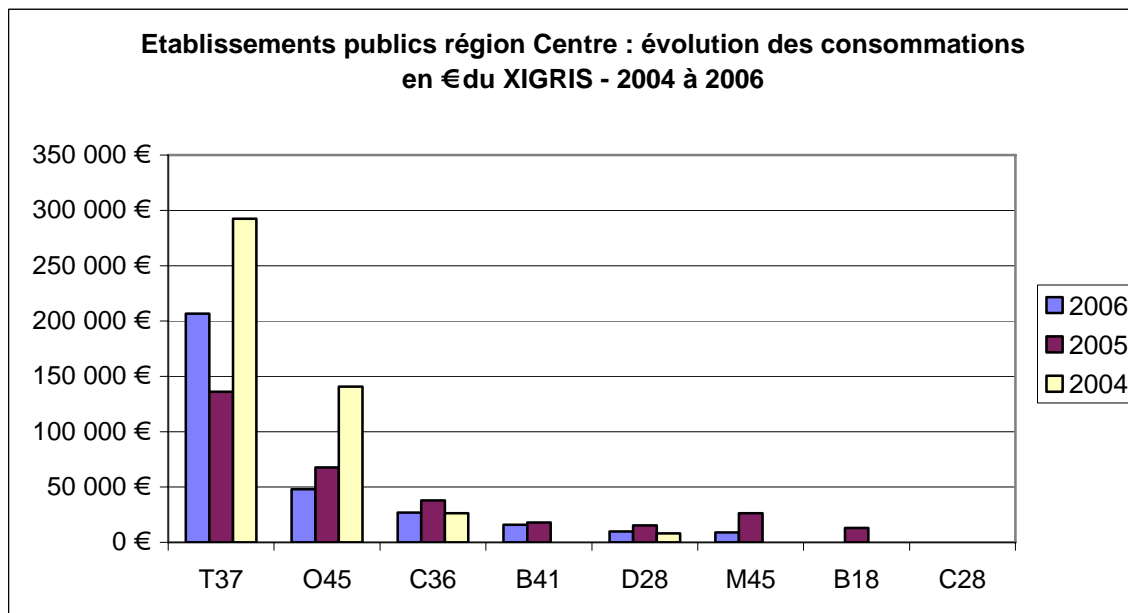
	2006	2005	2004
<b>Anti-thrombotiques</b>	408 840 €	418 927 €	469 915
<b>% évolution par rapport à l'année précédente</b>	- 2 %	- 11 %	
<b>% anti-thrombotiques/ total liste T2A</b>	1 %	1 %	1,5 %

### 9.b - Établissements publics de la région Centre : évolution 2006/2005 des consommations en € des anti-thrombotiques facturés en sus des GHS (- 2 %)

8 établissements sur 22 en consomment.



Nous avons focalisé notre analyse sur le Xigris® utilisé dans les services de réanimation dans l'indication « Sepsis sévère » dont les consommations sont en baisse depuis 2004.

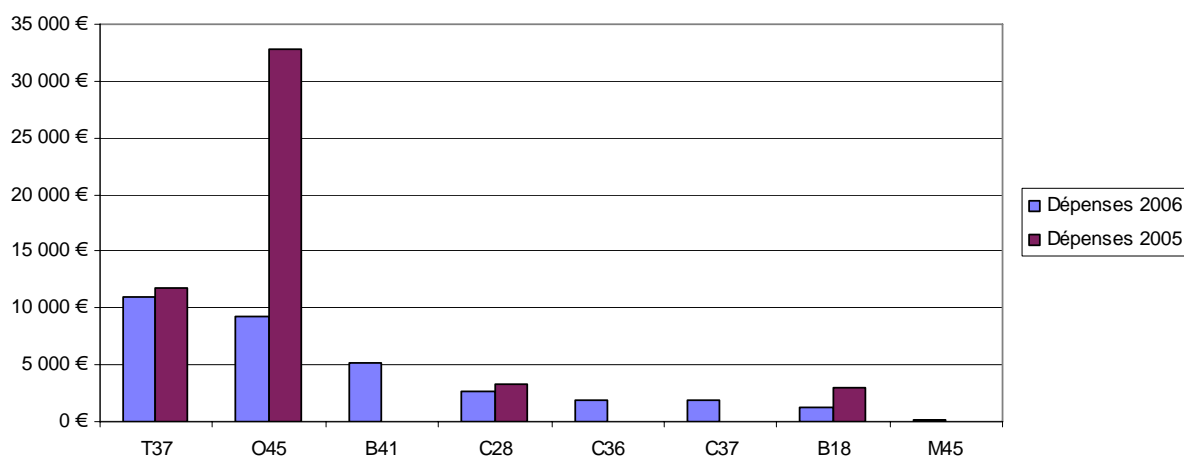


**9.c - Établissements publics de la région Centre : comparaison 2006/2005/2004 des consommations en € des antihypertenseurs facturés en sus des GHS**

	2006	2005	2004
<b>antihypertenseurs</b>	33 131 €	50 799 €	73 381 €
<b>% évolution par rapport à l'année précédente</b>	- 35 %	- 31 %	
<b>% antihypertenseurs/ total liste T2A</b>	0,07 %	0,13 %	0,24 %

Cumul Tracleer® + Flolan® utilisé dans l'HTAP.

8 établissements sur 22 en consomment (4 n'en n'avaient pas consommés en 2005)



## PRODUITS RADIOPHARMACEUTIQUES A USAGE THERAPEUTIQUE (V10)

Les produits radiopharmaceutiques de la liste T2A sont utilisés en cancérologie. Ils représentent une dépense de **72 K€** soit **0,15 %** des médicaments remboursés en sus des GHS. Leur utilisation reste concentrée dans les 2 établissements disposant d'un service de radio isotope. Il s'agit de médicaments utilisés en cancérologie.

SM Samarium acide (Quadramet®)  
Ytrium (Ytracis®)

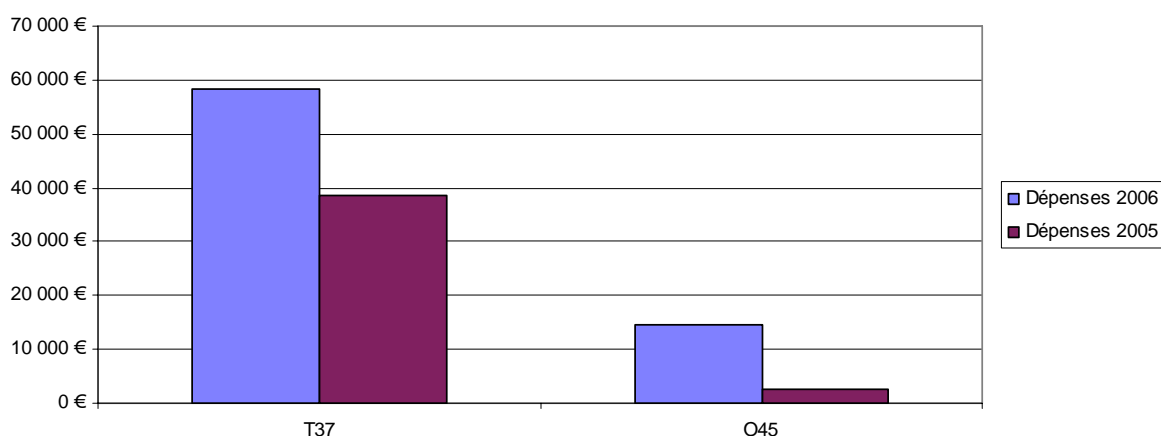
SR Strontium chlorure (Métastron®)  
ibritumomab tiuxétan (Zevalin®)

### 10.a - Établissements publics de la région Centre : comparaison 2006/2005/2004 des consommations en € des produits radiopharmaceutiques à usage thérapeutique facturés en sus des GHS

	2006	2005	2004
<b>produits radiopharmaceutiques</b>	72 916 €	41 186 €	25 283 €
<b>% évolution par rapport à l'année précédente</b>	+ 77 %	+ 63 %	
<b>% produits radiopharmaceutiques/ total liste T2A</b>	0,15 %	0,11 %	0,08 %

### 10.b - Établissements publics de la région Centre : évolution 2006/2005 des consommations en € des produits radiopharmaceutiques à usage thérapeutiques facturés en sus des GHS (+ 77 %)

2 établissements sur 22 en consomment.



## MÉDICAMENTS POUR DIAGNOSTIC (V04)

Les médicaments pour diagnostic représentent **2 K€** des médicaments remboursés en sus des GHS soit **0,006 %**.

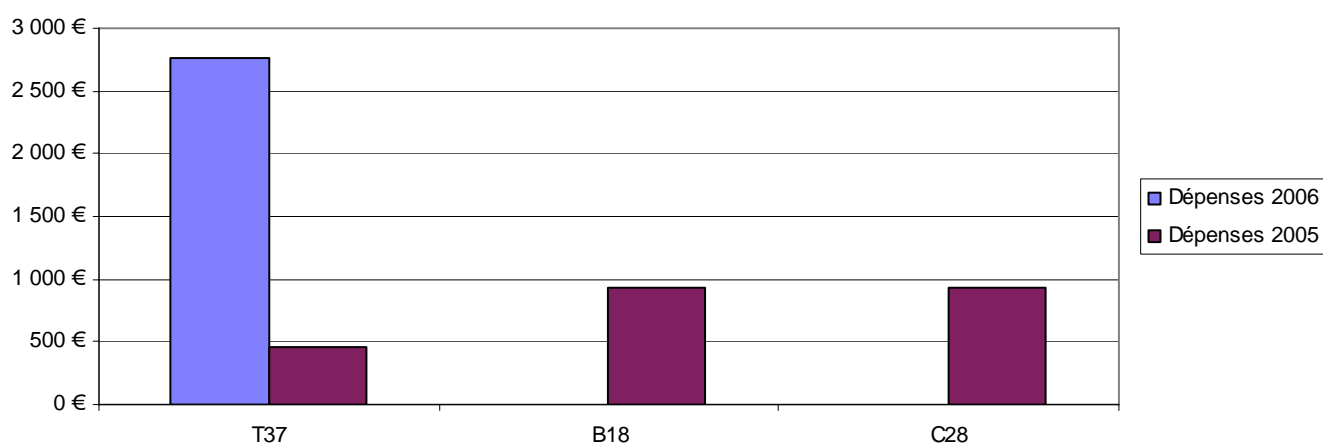
Thyrotrophine (Thyrogen®)

### 11.a - Établissements publics de la région Centre : comparaison 2006/2005/2004 des consommations en € des médicaments pour diagnostic facturés en sus des GHS

	2006	2005	2004
médicaments pour diagnostic	2 761 €	2 324 €	4 245 €
% évolution par rapport à l'année précédente	+ 19 %	- 45 %	
% méd. pour diagnostic/ total liste T2A	0,006 %	0,006 %	0,001 %

### 11.b - Établissements publics de la région Centre : évolution 2006/2005 des consommations en € des médicaments pour diagnostic facturés en sus des GHS (+ 19 %)

3 établissements sur 22 en ont consommé au cours de l'année 2005.  
1 seul établissement en a consommé en 2006.





## VII – DISPOSITIFS MÉDICAUX IMPLANTABLES (DMI) FACTURES EN SUS DES GHS (Etb. publics MCO)

La méthodologie de recueil des données est identique à celle des médicaments.

Comme pour les médicaments nous ne pouvons suivre actuellement que les consommations des établissements publics. Les données 2004/2005 étant incomplètes, nous n'avons analysé que celles de 2006. Cette analyse est succincte. Il n'y a pas de travaux actuellement développés sur ce secteur, ni de commission spécifique. C'est en projet pour 2007.

16 établissements publics sur la région Centre ont consommé des dispositifs médicaux implantables facturés en sus des GHS : 2 CHU-CHR, 6 CH de référence, 8 CH de proximité.

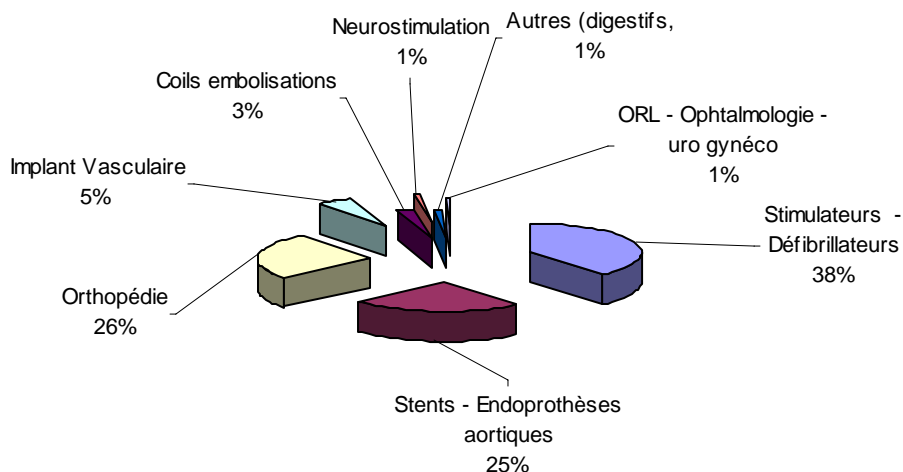
Les dépenses sur ces 16 établissements s'élèvent à 20 021 319 € en 2006.

2 CHU CHR	11 494 236 €	57 %
6 CH de référence	7 868 281 €	39 %
8 CH de proximité	658 802 €	3 %

	Dépenses 2006
Stimulateurs - Défibrillateurs	7 811 553 €
Stents - Endoprothèses aortiques	4 975 962 €
Orthopédie	5 204 389 €
Implant Vasculaire	1 000 733 €
Coils embolisations	551 854 €
Neurostimulation	148 924 €
Autres (digestifs,	198 451 €
ORL - Ophtalmologie - uro gynéco	129 453 €
Total	20 021 319 €

Le détail par classe de DMI montre que **64 %** des dépenses sont imputables aux DMI d'orthopédie et aux DMI stimulateurs-défibrillateurs.

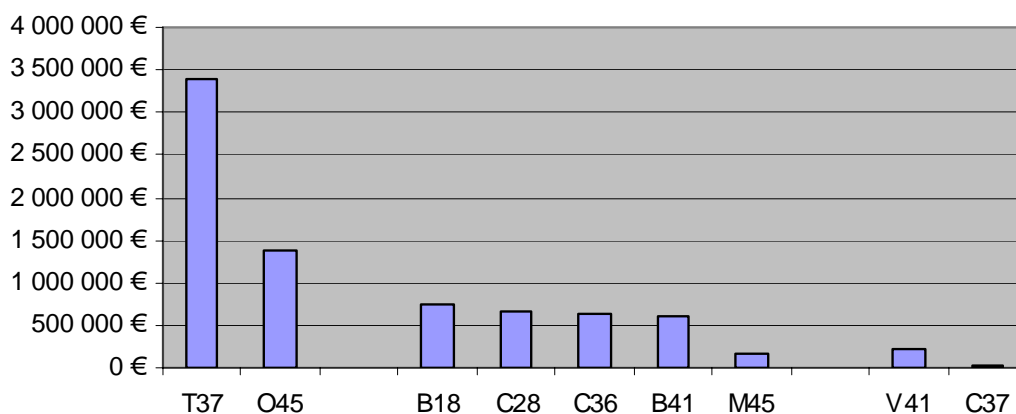
## Année 2006 : Dispositifs médicaux implantables DMI facturés en sus des GHS (établissements publics de la région Centre)



## LES DISPOSITIFS MÉDICAUX IMPLANTABLES STIMULATEURS – DEFIBRILATEURS

Cette classe s'élève à **7 811 553 €** **9 établissements** sont concernés.

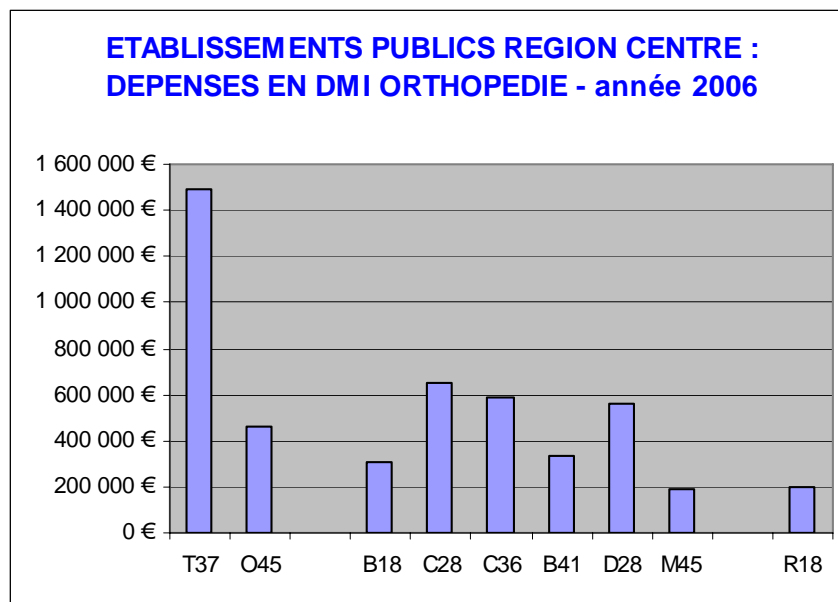
### ETABLISSEMENTS PUBLICS REGION CENTRE : DEPENSES EN DMI STIMULATEURS DEFIBRILLATEURS - année 2006



## LES DISPOSITIFS MÉDICAUX IMPLANTABLES EN ORTHOPÉDIE

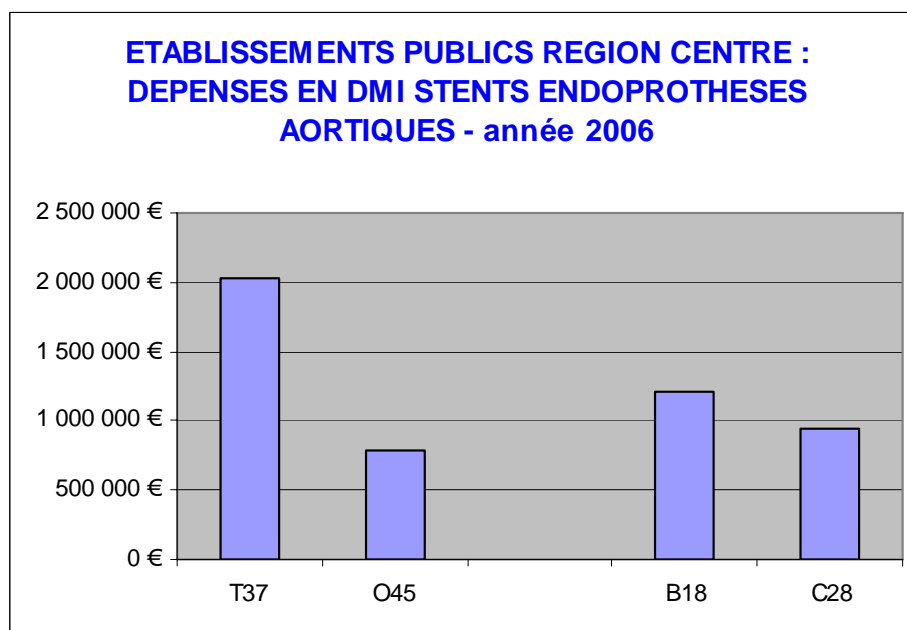
Cette classe s'élève à **5 204 389 €**

**9 établissements** posent des dispositifs médicaux implantables en orthopédie.



## LES DISPOSITIFS MÉDICAUX IMPLANTABLES STENTS – ENDOPROTHESES AORTIQUES

Cette classe s'élève à **4 975 962 €** **4 établissements** sont concernés.

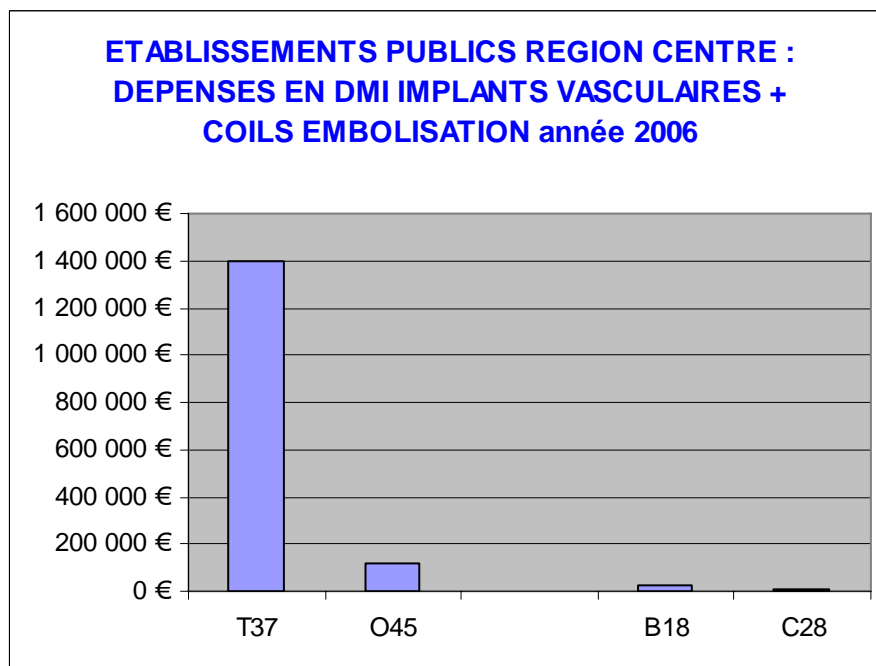


## LES DISPOSITIFS MÉDICAUX IMPLANTABLES IMPLANTS VASCULAIRES – COILS EMBOLISATIONS

Les dépenses de ces deux classes s'élèvent à **1 552 587 €** qui se répartissent :

- Implants vasculaires : 1 000 733 €
- Coils embolisations : 551 854 €

**4 établissements** sont concernés.



## AUTRES DISPOSITIFS MÉDICAUX IMPLANTABLES

Les dispositifs médicaux implantables pour neurostimulation ont représenté en 2006 une dépense de **148 924 €** **3 établissements** sont concernés.

Nous avons regroupé les autres dispositifs médicaux implantables (ex : digestifs)  
Ils représentent **198 451 €** **5 établissements** sont concernés.

Les dispositifs médicaux implantables en ORL ophtalmologie urogénycologie représentent **129 453 €**  
**6 établissements** sont concernés.

## VIII - OBJECTIFS 2007

La place de l'OMÉDIT dans la politique hospitalière des produits pharmaceutiques est renforcée dans les engagements prévus dans le décret n° 2005-1023 du 24 août 2005 relatif au contrat de bon usage des médicaments et des produits et prestations mentionné à l'article L.162-22, les accords cadres sur les antibiotiques et bientôt sur d'autres classes thérapeutiques, le croisement de fichiers de consommations et du PMSI.

L'évaluation des pratiques professionnelles, la recherche de l'efficacité des achats sont aussi des axes forts où l'OMÉDIT doit s'engager, avec le souci de construire un véritable réseau entre les professionnels de la région mais aussi avec les autres OMÉDIT.

### - Les contrats de bon usage :

- L'optimisation du circuit des produits de santé de la prescription à l'administration est un axe prioritaire des actions de l'OMÉDIT
- L'encadrement des produits de santé facturés en sus des GHS doit se poursuivre tant sur le plan quantitatif que sur plan qualitatif avec le suivi des produits traceurs définis au niveau national et au niveau régional en fonction des demandes des commissions techniques.
- Un travail important doit être développé au niveau des dispositifs médicaux, qu'ils soient hors ou inclus dans les GHS

### - Les accord cadres : antibiotiques et autres classes (statines, psychotropes...)

Il devra soutenir les établissements dans leur contractualisation avec l'ARH et l'URCAM en diffusant des supports d'information adaptés. Il devra mettre à la disposition de chaque établissement des indicateurs d'aide au suivi des accords par le croisement des données issues des consommations des établissements et des données issues de la caisse d'assurance maladie sur les prescriptions des patients sortants des établissements.

### - La poursuite des actions d'information sur le bon usage :

L'OMÉDIT doit s'impliquer de plus en plus dans les actions de formations indépendantes à la fois pour les professionnels de santé des établissements publics et privés, mais aussi à la sortie des établissements de santé selon les accords cadres sur les antibiotiques et ultérieurement sur d'autres classes.

- L'implication dans le processus d'évaluation des pratiques professionnelles (EPP) en intra et extra hospitalier.

L'organisation mise en place implique les professionnels dans des réunions pluridisciplinaires autour d'actions de bonnes pratiques. Cette démarche devrait permettre à l'OMÉDIT d'être reconnu comme organisme agréé pour l'EPP.

Toutes ces actions sur le bon usage doivent s'étendre aux structures d'HAD et de dialyse mais aussi aux établissements non MCO (Soins de Suite et Rééducation, Psychiatrie, HEPAD)

## Plan d'actions proposé

En 2006, la consolidation de l'équipe par un agent informaticien a permis de modifier entièrement la structure du site internet pour passer en **2007** à la deuxième phase d'action avec le transfert automatisé des données de consommations, par classe thérapeutique, par unités fonctionnelles et par établissement.

Cette masse d'information va être analysée, vérifiée, mise en forme, diffusée, expliquée et commentée. Des actions sur le bon usage en découleront. La priorité sera portée dans un premier temps sur les antibiotiques.

Sur 2007, vont se mettre en place le suivi qualitatif des produits traceurs définis au niveau national, mais aussi le suivi des prescriptions des produits de la liste T2A (entrant dans les référentiels et hors référentiels) avec des liens avec le PMSI pour les établissements publics et pour les établissements privés (non suivis actuellement).

L'OMÉDIT s'impliquera dans la politique d'optimisation des achats hospitaliers des produits pharmaceutiques engagée par le gouvernement. Il apportera son soutien auprès des acheteurs en facilitant les rencontres pour partager les expériences, mettre en place des bases communes de référencement, effectuer une veille technologique, proposer des indicateurs et des outils d'aide aux choix avec la volonté d'axer ses actions plus particulièrement autour des dispositifs médicaux. Il développera son site internet pour diffuser auprès des professionnels toute information pour l'optimisation de ces démarches. Il proposera des formations.

Une réflexion sera menée en cours d'année pour développer, à partir de 2008, un plan régional d'actions de lutte contre la iatrogénie médicamenteuse et d'évaluation des pratiques professionnelles sur les produits de santé pour l'ensemble des établissements, établissements de santé et médico-sociaux de la région Centre.

Les établissements de Soins de Suite et Rééducation doivent aussi s'engager sur le bon usage d'un certain nombre de produits traceurs sur lesquels l'OMÉDIT aura vocation d'apporter des supports d'aide à la prescription. Une même démarche est à mener sur les HAD et les centres de dialyse ayant signé des contrats de bon usage puis sur les établissements psychiatriques avec la mise en place de la valorisation de l'activité en psychiatrie.

Leader au niveau national en terme d'organisation et d'actions innovantes, l'OMÉDIT de la région Centre devra répondre aux sollicitations externes pour apporter son expérience et son expertise à d'autres régions et au niveau des instances nationales (DHOS, INCa, Afssaps, HAS...)

\*\*\*\*\*

# ANNEXES

**ANNEXE 1 :**

**Fiche de bon usage élaborée en 2006**



# OBSERVATOIRE DES MEDICAMENTS, DES DISPOSITIFS MÉDICAUX ET DES INNOVATIONS THÉRAPEUTIQUES - REGION CENTRE - OMÉDIT -

COMMISSION  
ANTI -  
INFECTIEUX

## FICHE BON USAGE

### Traitement antibiotique d'une légionellose documentée chez l'adulte

Date de rédaction  
Décembre 2005

Date de validation :  
Février 2006

## ARSENAL THÉRAPEUTIQUE

Les antibiotiques actifs sont les macrolides, les fluoroquinolones et la rifampicine.

- **Macrolides** : érythromycine (PO/IV), clarithromycine (PO), roxithromycine (PO), spiramycine (PO/IV)
  - L'érythromycine n'est plus l'antibiotique de choix
  - La télithromycine ne fait pas mieux que l'érythromycine
  - L'azithromycine est particulièrement active dans cette indication mais ne doit pas être utilisée car elle n'a pas l'AMM en France dans cette indication
- **Fluoroquinolones** (PO/IV) : ofloxacine, ciprofloxacine, lévofloxacine
  - Les fluoroquinolones sont supérieures à l'érythromycine et aux macrolides en général (sauf à l'azithromycine)
  - Il n'y a aucune donnée sur l'évaluation clinique de la moxifloxacine dans cette indication
- **Rifampicine**
  - La rifampicine ne doit jamais être utilisée en monothérapie et est proposée uniquement en cas de forme grave
- **Remarques** :
  - Les bêta-lactamines sont totalement inactives
  - La gravité d'une légionellose est définie :
    - Par le terrain sur lequel elle survient : immunodépression, tares sous jacentes
    - Par l'intensité du tableau clinique : pneumonie grave (clinique, gazométrie, radiographie), atteinte bilatérales, détresse respiratoire aiguë, état de choc, troubles de conscience, troubles digestifs, anomalies biologiques graves (insuffisance rénale, rhabdomyolyse, troubles ioniques graves ....)
  - Toute forme grave nécessite une hospitalisation initiale en unité de soins intensifs
  - La légionellose est une maladie à déclaration obligatoire

## STRATEGIE THÉRAPEUTIQUE

### VOIE ORALE

- Mono ou Bithérapie ?
  - La monothérapie est réservée aux formes communes en l'absence de signes de gravité
  - La bithérapie est recommandée en cas de forme sévère ou d'immunodépression sous-jacente
  - La bithérapie consiste à associer deux des 3 classes actives
- Voie orale ou injectable
  - La voie orale est à privilégier d'emblée en cas de forme commune de gravité légère ou modérée sauf en cas de troubles digestifs
  - Les formes graves nécessitent une bithérapie initiale par voie parentérale et à posologie élevée
- Durée du traitement
  - Durée du traitement : 14-21 jours
  - Formes sévères et malade immunodéprimé : possible jusqu'à 30 jours

↳ T. S. V. P.

## POSOLOGIE

- **Macrolides :**
  - PO : Roxithromycine : 150 mg x 2 / j  
Spiramycine : 3 M UI x 3 / j
  - IV : Spiramycine : 1,5 M UI x 3 / j  
Erythromycine : 1 g x 4 / j
- **Fluoroquinolones :**
  - PO : Ciprofloxacin\* : 500 mg x 2 / j  
Ofloxacin\* : 200 mg x 2 / j  
Lévoﬂoxacin : 500 mg w1 / j
  - IV : Ciprofloxacin\* : 400 mg x 3 / j  
Ofloxacin\* : 200 mg x 2 / j  
Levoﬂoxacin : 500 mg x 2 / j
- **Rifampicine\*** : si per os prise à jeun 10 mg / kg x 2 / j

\* : **Attention en cas d'insuffisance rénale : adaptation posologique : se référer au Vidal**

## EN PRATIQUE

### **Forme commune sans signe de gravité :**

- Roxithromycine (Rulid®) : 150 mg x 2 / j ou Levofloxacin (Tavanic®) : 500 mg / j
- Traitement de 7 à 14 jours

### **Forme grave : unité de soins intensifs :**

- Levofloxacin (Tavanic®) IV : 500 mg x 2 / j et Spiramycine (Rovamycine®) IV : 1,5 M UI x 3 / j
- Traitement de 14 à 21 jours sauf cas particulier

**ANNEXE 2 :**  
**Modèle de rapport d'étape 2007**



Observatoire des Médicaments,  
des Dispositifs médicaux  
et des Innovations Thérapeutiques

OMéDIT – région Centre

## Modèle du rapport d'étape du contrat de Bon Usage Région Centre

### Indicateurs de suivi du Contrat de Bon Usage des médicaments et produits et prestations

**Année 2007**

*Ce document sera disponible sur le site internet [www.omedit-centre.fr](http://www.omedit-centre.fr)*

## SOMMAIRE

### Chapitre I : Amélioration et sécurisation du circuit du médicament et des produits et prestations

#### Objectif cible n° 1 : développement d'un système d'assurance qualité

- COMEDIMS p. 1
- Déclaration de non-conformité p. 1
- Programme de sensibilisation p. 1
- Gestion des stocks des produits de santé dans les unités de soins p. 1
- Préparations magistrales p. 2
- Préparations des anticancéreux p. 2
- Préparations hospitalières p. 2
- Stérilisation p. 2
- Démarche de certification p. 2

#### Objectif cible n° 2 : informatisation du circuit du médicament

- Prescription des médicaments p. 3
- Analyse pharmaceutique de la prescription p. 3
- Délivrance nominative p. 3
- Administration p. 3
- Traçabilité des médicaments p. 3
- Traçabilité des DMIA p. 3

#### Objectif cible n° 3 : centralisation de la préparation des cytotoxiques sous la responsabilité du pharmacien (pour les établissements concernés)

- Pour les établissements concernés, les unités de préparation des cytotoxiques doivent être sous la responsabilité d'un pharmacien p. 4

### Chapitre II : développement des pratiques pluridisciplinaires ou en réseau et respect des référentiels

- Cancérologie et RCP p. 5
- Maladies orphelines p. 5

### Chapitre III : Engagements spécifiques aux spécialités et produits et prestations mentionnés à l'article L 162-22-7 du code de la Sécurité Sociale (liste et produits facturés en sus des GHS)

- Médicament : prescription et dispensation à délivrance nominative p. 6
- DMIA : prescription et dispensation à délivrance nominative p. 6
- Suivi des consommations par la COMEDIMS p. 6

### Chapitre IV : procédures d'auto-évaluation

- Mettre en place des « auto-évaluations ciblées » sur les prescriptions des médicaments et des DMI pris en charge en sus des prestations d'hospitalisation p. 7

Conclusion p. 8

## GLOSSAIRE

<b>AFSSaPS</b>	Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé
<b>AMM</b>	Autorisation de Mise sur le Marché
<b>CBU</b>	contrat de bon usage
<b>B.O</b>	bulletin officiel
<b>COMEDIMS</b>	Comité du Médicament et des Dispositifs Médicaux Stériles
<b>3 C</b>	Commission de coordination de cancérologie
<b>DM</b>	Dispositifs Médicaux
<b>DMIA</b>	Dispositifs Médicaux Implantables Actifs
<b>GHS</b>	Groupe Homogène de Séjour
<b>HAS</b>	Haute Autorité de Santé
<b>HC, HS, HJ</b>	Hospitalisation complète, hospitalisation de semaine, hospitalisation de jour
<b>INCa</b>	Institut National du Cancer
<b>LPP</b>	Liste des Produits et Prestations
<b>OMEDIT</b>	Observatoire des Médicaments, des Dispositifs Médicaux et des Innovations Thérapeutiques
<b>PTT</b>	Protocole Thérapeutique Temporaire
<b>PUI</b>	Pharmacie Usage Intérieur
<b>RCP</b>	Réunion de Concertation Pluridisciplinaire
<b>MCO SSR EPHAD</b>	médecine chirurgie obstétrique, soins de suite rééducation, établissement d'hébergement pour personne âgée dépendante
<b>UCD</b>	Unité Commune de Dispensation
<b>UF</b>	Unité fonctionnelle





**Période concernée : 1er juillet 2006 au 30 juin 2007**

### Chapitre I

#### Amélioration et sécurisation du circuit du médicament et des produits et prestations

#### Objectif cible N° 1 : Développement d'un système d'assurance qualité

Thème	Qui fait ?	Indicateurs / critères d'évaluation	2 <sup>ème</sup> semestre 2006	1 <sup>er</sup> semestre 2007	Remarques - Commentaires
Préparations magistrales (autres que les anticancéreux)		Dans le domaine des préparations magistrales réalisées à la PUI, à quel niveau de développement du système d'assurance qualité estimez-vous être ? (à exprimer en %)			cf B.O. Bonnes pratiques de pharmacie hospitalière : rédaction de procédures, modes opératoires, documents d'enregistrement, manuel qualité.... Vous pouvez détailler votre réponse en indiquant le nombre de documents qualité (faits, prévus, en cours..)
Préparations des anticancéreux		Dans le domaine des préparations des anticancéreux réalisées à la PUI, à quel niveau de développement du système d'assurance qualité estimez-vous être ? (à exprimer en %)			cf B.O. Bonnes pratiques de pharmacie hospitalière : rédaction de procédures, modes opératoires, documents d'enregistrement, manuel qualité.... Vous pouvez détailler votre réponse en indiquant le nombre de documents qualité (faits, prévus, en cours..)
Préparations hospitalières		Dans le domaine des préparations hospitalières réalisées à la PUI, à quel niveau de développement du système d'assurance qualité estimez-vous être ? (à exprimer en %)			cf B.O. Bonnes pratiques de pharmacie hospitalière : rédaction de procédures, modes opératoires, documents d'enregistrement, manuel qualité.... Vous pouvez détailler votre réponse en indiquant le nombre de documents qualité (faits, prévus, en cours..)
Stérilisation		Dans le domaine de la stérilisation, à quel niveau de développement du système d'assurance qualité estimez-vous être ? (à exprimer en %)			cf B.O. Bonnes pratiques de pharmacie hospitalière : rédaction de procédures, modes opératoires, documents d'enregistrement, manuel qualité.... Vous pouvez détailler votre réponse en indiquant le nombre de documents qualité (faits, prévus, en cours..)
Démarche de certification (ISO, AFNOR)		Si vous êtes en démarche de certification (ISO, AFNOR) dans un domaine touchant aux produits pharmaceutiques, précisez dans quel domaine et pour quelle échéance			<i>Cet item n'entre pas dans les exigences du CBU mais permet d'appréhender le niveau de la démarche qualité entreprise dans l'établissement</i>

**Période concernée : 1er juillet 2006 au 30 juin 2007**

**Chapitre I**

**Amélioration et sécurisation du circuit du médicament et des produits et prestations**

**Objectif cible N° 2 : Informatisation du circuit du médicament**

Thème	Qui fait ?	Indicateurs / critères d'évaluation	2 <sup>ème</sup> semestre 2006	1 <sup>er</sup> semestre 2007	Remarques - Commentaires
Prescription des médicaments		Nombre de lits bénéficiant d'une prescription complète sur support informatique / Nombre de lits de l'établissement (à exprimer en %)			<i>Tout type de lits est à comptabiliser pour faire le ratio.</i>
		Nombre de lits bénéficiant d'une prescription complète informatisée transmise à la pharmacie / Nombre de lits de l'établissement (à exprimer en %)			<i>Tout type de lits est à comptabiliser</i>
		Remarque : Préciser le type et le nombre de lits bénéficiant de cette informatisation dans l'établissement			<i>MCO, SSR, USDL, EPHAD, Psychiatrie ....</i>
Analyse pharmaceutique hospitalière de la prescription		Nombre de lits bénéficiant d'une analyse pharmaceutique hospitalière de la totalité du traitement / nombre de lits de l'établissement (à exprimer en %)			<i>Tout type de lits est à comptabiliser L'analyse pharmaceutique est réalisée au sein de la PUI</i>
Délivrance nominative		Nombre de lits bénéficiant d'une délivrance nominative de la totalité du traitement (médicaments) / Nombre de lits de l'établissement (à exprimer en %)			<i>Tout type de lits est à comptabiliser</i>
Administration		Nombre de lits bénéficiant d'un enregistrement informatisé de l'administration par l'infirmière / Nombre de lits de l'établissement (à exprimer en %)			
Traçabilité des médicaments avec numéro de lot		Préciser le type de médicaments tracés et le nombre d'unités (flacon) par classe (MDS, anticancéreux.)			<i>Traçabilité par flacon : Enregistrement de la prescription Enregistrement de l'analyse pharmaceutique Enregistrement de la délivrance nominative Enregistrement de l'administration Enregistrement des retours</i>
		Taux d'exhaustivité pour les Médicaments Dérivés du Sang			
		Taux d'exhaustivité pour les autres médicaments (anticancéreux ....)			
Traçabilité des dispositifs médicaux implantables actifs avec numéro de lot		Nombre d'unités de DMIA tracés (stimulateurs cardiaques, implants cochléaires, stimulateurs nerf vague ....) Préciser le type de DMIA			<i>Cf Décret de traçabilité 2006-1497 du 29 novembre 2006</i>
		Taux d'exhaustivité par type de DMIA			

**Période concernée : 1er juillet 2006 au 30 juin 2007**

**Chapitre I**

**Amélioration et sécurisation du circuit du médicament et des produits et prestations**

**Objectif cible N° 3 : Centralisation de la préparation des anticancéreux sous la responsabilité du pharmacien  
(pour les établissements concernés)**

Thème	Qui fait ?	Indicateurs / critères d'évaluation	2 <sup>ème</sup> semestre 2006	1 <sup>er</sup> semestre 2007	Remarques - Commentaires
		Nombre total d'ordonnances d'anticancéreux analysées par le pharmacien			<i>Anticancéreux = classe L 01 de la classification ATC</i>
		% préparations hors unité centralisée = nombre d'unités injectables préparées hors unité centralisée / nombre d'unités injectables préparées en unité centralisée			<i>Unité préparée : il doit être compris par "unité préparée" la poche injectable, la seringue injectable ... dans le cadre de la préparation des anticancéreux ayant nécessité au moins une opération pharmaceutique</i>
		% de prescriptions hors thésaurus = Nombre de prescriptions hors thésaurus / Nombre total de prescriptions d'anticancéreux			<i>Thésaurus = recueil de protocoles de chimiothérapie anticancéreuse</i>

**Période concernée : 1er juillet 2006 au 30 juin 2007**

**Chapitre II**

**Développement des pratiques pluridisciplinaires ou en réseau et respect des référentiels**

Thème	Qui fait ?	Indicateurs / critères d'évaluation	2 <sup>ème</sup> semestre 2006	1 <sup>er</sup> semestre 2007	Remarques - Commentaires
Cancérologie et RCP		% de patients vus en RCP = Nombre de patients ayant eu un traitement anticancéreux avec RCP / Nombre de patients ayant un traitement anticancéreux			<i>RCP : Réunion de Concertation Pluridisciplinaire faisant l'objet d'un compte rendu</i>
Maladies orphelines		Nombre de <b>prescriptions initiales</b> de médicaments orphelins pour une maladie rare, validées par le centre de référence de la maladie en cause / Nombre total de <b>prescriptions initiales</b> de médicaments orphelins (à exprimer en %)			

**Période concernée : 1er juillet 2006 au 30 juin 2007**

### Chapitre III

#### Engagements spécifiques aux spécialités et produits et prestations mentionnés à l'article L162-22-7 du CSS

Thème	Qui fait ?	Indicateurs / critères d'évaluation	2 <sup>ème</sup> semestre 2006	1 <sup>er</sup> semestre 2007	Remarques - Commentaires
Médicament : prescription et dispensation à délivrance nominative		<u>% de prescriptions hors référentiels</u> = Nombre de prescriptions de médicaments hors GHS non-conformes aux référentiels / Nombre total de prescriptions de médicaments hors GHS			Détaillez par classe thérapeutique (ATC 1er niveau) Référentiels : nationaux sinon autres à préciser : régionaux, sociétés savantes, internationaux Hors référentiels groupe III (cf : Méthodologie AFSSaPS, INCa, HAS)
		<u>% de dispensations au regard de l'indication</u> = Nombre de lignes de dispensation nominative de médicaments hors GHS au regard de l'indication / Nombre total de lignes de dispensation nominative de médicaments hors GHS			Objectif : 100 % des lignes de dispensations devraient être faites au vu d'une indication
DMIA : prescription et dispensation à délivrance nominative		<u>% de prescriptions de DMIA hors référentiels</u> = Nombre de prescriptions de DMIA hors GHS non-conformes aux référentiels / Nombre total de prescriptions de DMIA hors GHS			Détaillez par classe Référentiels : nationaux sinon autres à préciser : régionaux, sociétés savantes, internationaux Hors référentiel : Groupe III (cf : Méthodologie AFSSaPS, INCa, HAS)
		<u>% de dispensations au regard de l'indication</u> = Nombre de lignes de dispensation nominative de DMIA hors GHS au regard de l'indication / Nombre total de lignes de dispensation nominative de DMIA hors GHS			Objectifs : 100% des lignes de dispensations devraient être faites au vu d'une indication. Remarque : Prendre en compte les dépôts
Suivi des consommations par la COMEDIMS (Nouvel indicateur 2007)		écart en % par classe thérapeutique des consommations des unités de soins entre <b>valeur estimée</b> en début d'année et <b>valeur réelle</b> sur la période considérée. Compléter avec une analyse des écarts			valeur des consommations des unités de soins sur la période retenue <u>pour les médicaments et les Dispositifs médicaux facturés en sus des GHS</u> ; les estimations de début d'année et les analyses des écarts doivent être faites par "le COMEDIMS en lien étroit avec le gestionnaire de l'établissement" (chapitre III du décret); le rapport devant être renvoyé à l'ARH avant la fin de l'année les analyses porteront sur les 6 premiers mois de l'année

**Période concernée : 1er juillet 2006 au 30 juin 2007**

### Chapitre IV

#### Procédure d'auto-évaluation

Thème	Qui fait ?	Indicateurs / critères d'évaluation	2 <sup>ème</sup> semestre 2006	1 <sup>er</sup> semestre 2007	Remarques - Commentaires
Procédure d'auto-évaluation		Nombre d'auto évaluations sur la qualité du circuit du médicament			<i>Précisez quel type d'auto-évaluations : thématique, personnes concernées...</i>
		Nombre d'auto évaluations sur le bon usage des médicaments et DM facturés en sus des GHS			<i>Bon usage par rapport aux référentiels existants; Précisez quel type d'auto-évaluations : thématique, personnes concernées...</i>

**Conclusion**

Avez vous tenu vos engagements à échéance 2007 ?	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Si non, préciser sur quel (s) point (s) et pour quelle(s) raison(s) cet engagement n'a pas été tenu :	..... ..... ..... .....	
Avez vous tenu vos engagements à échéance échelonnée spécifiques à votre établissement décrits dans votre contrat ?	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Si non, préciser sur quel (s) point (s) :	..... ..... ..... .....	
Souhaitez-vous un avenant à votre contrat ? (engagement non tenu ou nouveau projet)	oui <input type="checkbox"/>	non <input type="checkbox"/>
Si oui, préciser sur quel (s) point (s) :	..... ..... ..... .....	

**ANNEXE 3 :**  
**Enquête eau gélifiée**



**Nom :** .....

**Fonction :** ..... **Service :** .....

Précisez le secteur concerné si vous êtes diététicien (ne) : .....

**Établissement :** .....

Merci de bien vouloir répondre à ce questionnaire en cochant la (ou les) case(s) correspondante(s) ou bien écrivez votre réponse en toutes lettres.

## Eaux gélifiées

- 1 - Sont elles référencées dans votre établissement ?** Oui  Non
- 2 - Sous quelle forme?**
- Pots individuels industriels prêts à l'emploi Oui  Non
- Eaux gélifiées fabriquées en cuisine Oui  Non
- 3 - Quelles sont les indications ?**
- Hydratation Oui  Non
- Test de reprise alimentaire Oui  Non
- Autre (précisez) : .....
- 4 - Dans quels services de soins sont elles utilisées ?**  
.....  
.....  
.....
- 5 - Pour quel type de pathologie ?**  
.....  
.....  
.....
- 6 - Qui prescrit les eaux gélifiées ?**
- Médecin Oui  Non
- Kiné Oui  Non
- Orthophoniste Oui  Non
- Diététicien Oui  Non
- Autres Oui  Non
- 7 - Dans le cas de troubles de la déglutition, avez-vous élaboré un protocole de reprise de l'alimentation ?** Oui  Non
- 8 - Utilisez vous d'autres produits dans ces cas ?** Oui  Non
- Épaississants en poudre Oui  Non
- Yaourts Oui  Non
- Laits gélifiés type Novly Oui  Non
- Eaux gazeuses Oui  Non
- Boissons gazeuses Oui  Non
- 9 - Êtes vous satisfait de l'offre industrielle ?** Oui  Non
- 10 - Êtes vous satisfait des eaux gélifiées référencées dans votre établissement ?** Oui  Non
- 11 - Leur utilisation est elle :** en augmentation Oui  Non
- en diminution Oui  Non
- stable Oui  Non
- 12 - Leur utilisation vous paraît elle toujours justifiée ?** Oui  Non

Merci de retourner ce questionnaire au secrétariat du CRMDM avant le **30 juin 2006**  
par fax : 02 47 47 88 45, email : [crmdm.centre@chu-tours.fr](mailto:crmdm.centre@chu-tours.fr) ou courrier  
Coordination du Comité Régional du Médicament et des Dispositifs Médicaux  
CHRU de Tours 2 boulevard Tonnelé 37044 Tours cedex 9

## ANNEXE 4 :

### Détail des dépenses 2004 à 2006

par type d'établissement, par établissement – rapportées au nombre de lits MCO

#### ETABLISSEMENTS CHU – CHR

	T37 (1299 lits MCO)			O45 (878 lits MCO)		
	Dépenses 2006	Dépenses 2005	Dépenses 2004	Dépenses 2006	Dépenses 2005	Dépenses 2004
ANTINEOPLASIQUES (L01)	6 388 214 €	5 275 606 €	3 866 429 €	5 074 176 €	4 532 630 €	4 063 318 €
IMMUNOSUPPRESSEURS (L04)	2 063 444 €	1 589 545 €	1 957 591 €	1 812 717 €	1 607 000 €	1 965 141 €
IMMUNOSTIMULANTS (L03)	0 €	0 €	0 €	14 508 €	67 289 €	22 117 €
THERAPEUTIQUE ENDOCRINE (L02)	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
MEDICAMENTS DETOXIFIANTS DANS TRAITEMENT CYTOSTATIQUE (V03AF)	93 962 €	145 458 €	167 847 €	95 293 €	108 056 €	166 652 €
PREPARATIONS ANTIANEMIQUES (B03)	225 051 €	205 059 €	191 444 €	364 825 €	413 785 €	508 724 €
ANTIHEMORRAGIQUES (B02)	2 527 109 €	1 852 687 €	2 787 355 €	210 560 €	222 527 €	163 642 €
ANTITHROMBOTIQUES (B01)	250 700 €	166 044 €	2 004 €	64 410 €	71 511 €	292 625 €
ANTIMYCOSIQUES A USAGE SYSTEMIQUE (J02)	446 511 €	361 137 €	317 325 €	151 512 €	125 677 €	62 479 €
IMMUNSERUMS ET IMMUNOGLOBULINES (J06)	1 336 340 €	1 256 608 €	1 288 885 €	405 678 €	395 208 €	382 717 €
MEDICAMENTS POUR LE TRAITEMENT DES DESORDRES OSSEUX (M05)	263 285 €	326 235 €	0 €	336 323 €	355 349 €	0 €
MEDICAMENTS VOIE DIGESTIVE ET DU METABOLISME	1 206 773 €	159 378 €	63 596 €	0 €	0 €	0 €
ANTIHYPERTENSEURS (C02)	10 934 €	11 743 €	27 011 €	9 189 €	32 805 €	35 864 €
MEDICAMENTS POUR DIAGNOSTIC (V04)	2 761 €	465 €	3 773 €	0 €	0 €	0 €
PRODUITS RADIOPHARMACEUTIQUES A USAGE THERAPEUTIQUE (V10)	58 421 €	38 538 €	22 703 €	14 495 €	2 648 €	2 580 €
<b>TOTAL</b>	<b>14 873 504 €</b>	<b>11 388 503 €</b>	<b>10 695 963 €</b>	<b>8 553 685 €</b>	<b>7 934 484 €</b>	<b>7 665 858 €</b>
% / total consommations ét.publics MCO région Centre	32%	31%	36%	19%	21%	26%
<b>rapport consommations/ nombre de lits MCO</b>	<b>11 450 €</b>	<b>8 767 €</b>	<b>8 234 €</b>	<b>9 742 €</b>	<b>9 037 €</b>	<b>8 731 €</b>

## ANNEXE 4 :

### Détail des dépenses 2004 à 2006 (suite)

par type d'établissement, par établissement – rapportées au nombre de lits MCO

### ETABLISSEMENTS DE REFERENCE

	C36 (366 lits MCO)			B18 (509 lits MCO)			M45 (306 lits MCO)		
	Dépenses 2006	Dépenses 2005	Dépenses 2004	Dépenses 2006	Dépenses 2005	Dépenses 2004	Dépenses 2006	Dépenses 2005	Dépenses 2004
ANTINEOPLASIQUES (L01)	2 401 210 €	1 269 249 €	1 091 216 €	1 743 521 €	1 363 561 €	815 282 €	1 570 984 €	1 086 865 €	830 874 €
IMMUNOSUPPRESSEURS (L04)	151 671 €	64 724 €	43 567 €	120 200 €	109 796 €	54 459 €	21 875 €	0 €	0 €
IMMUNOSTIMULANTS (L03)	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
THERAPEUTIQUE ENDOCRINE (L02)	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
MEDICAMENTS DETOXIFIANTS DANS TRAITEMENT CYTOSTATIQUE (V03AF)	31 120 €	5 081 €	11 793 €	2 230 €	7 159 €	5 462 €	25 332 €	44 302 €	21 914 €
PREPARATIONS ANTIANEMIQUES (B03)	40 850 €	44 029 €	21 907 €	237 523 €	239 827 €	188 038 €	12 028 €	24 268 €	15 202 €
ANTIHEMORRAGIQUES (B02)	39 838 €	35 260 €	15 621 €	948 805 €	1 383 239 €	61 488 €	90 940 €	42 129 €	25 398 €
ANTITHROMBOTIQUES 5B01)	52 972 €	49 508 €	140 853 €	0 €	14 911 €	0 €	8 972 €	26 431 €	8 002 €
ANTIMYCOSIQUES A USAGE SYSTEMIQUE (J02)	69 459 €	35 753 €	20 869 €	62 829 €	58 262 €	11 621 €	0 €	630 €	0 €
IMMUNSERUMS ET IMMUNOGLOBULINES (J06)	156 138 €	95 516 €	85 757 €	262 523 €	215 177 €	179 483 €	190 690 €	202 249 €	86 596 €
MEDICAMENTS POUR LE TRAITEMENT DES DESORDRES OSSEUX (M05)	177 447 €	183 855 €	0 €	103 625 €	93 162 €	0 €	80 704 €	88 881 €	0 €
MEDICAMENTS VOIE DIGESTIVE ET DU METABOLISME	37 411 €	150 611 €	183 167 €	1 101 625 €	825 616 €	138 458 €	0 €	0 €	0 €
ANTIHYPERTENSEURS (C02)	1 890 €	0 €	9 456 €	1 286 €	2 982 €	1 050 €	184 €	0 €	0 €
MEDICAMENTS POUR DIAGNOSTIC (V04)	0 €	0 €	0 €	0 €	930 €	472 €	0 €	0 €	0 €
PRODUITS RADIOPHARMACEUTIQUES A USAGE THERAPEUTIQUE (V10)	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
<b>TOTAL</b>	<b>3 160 005 €</b>	<b>1 933 586 €</b>	<b>1 624 205 €</b>	<b>4 584 168 €</b>	<b>4 314 623 €</b>	<b>1 455 813 €</b>	<b>2 001 710 €</b>	<b>1 515 756 €</b>	<b>987 986 €</b>
% / total consommations ét.publics MCO région Centre	6,89%	5,21%	5,41%	9,99%	11,62%	4,85%	4,36%	4,08%	3,29%
<b>rapport consommations/ nombre de lits MCO</b>	<b>8 634 €</b>	<b>5 283 €</b>	<b>4 438 €</b>	<b>9 006 €</b>	<b>8 477 €</b>	<b>2 860 €</b>	<b>6 542 €</b>	<b>4 953 €</b>	<b>3 229 €</b>

## ANNEXE 4 :

### Détail des dépenses 2004 à 2006 (suite)

par type d'établissement, par établissement – rapportées au nombre de lits MCO

### ETABLISSEMENTS DE REFERENCE (Suite)

	B41 (416 lits MCO)			C28 (529 lits MCO)			D28 (384 lits MCO)		
	Dépenses 2006	Dépenses 2005	Dépenses 2004	Dépenses 2006	Dépenses 2005	Dépenses 2004	Dépenses 2006	Dépenses 2005	Dépenses 2004
ANTINEOPLASIQUES (L01)	1 962 204 €	1 270 839 €	1 111 053 €	2 126 049 €	1 686 075 €	1 488 158 €	1 151 793 €	887 305 €	600 113 €
IMMUNOSUPPRESSEURS (L04)	327 439 €	147 758 €	75 516 €	309 974 €	302 791 €	299 841 €	311 719 €	233 487 €	223 642 €
IMMUNOSTIMULANTS (L03)	0 €	0 €	0 €	3 002 €	2 613 €	2 261 €	0 €	0 €	0 €
THERAPEUTIQUE ENDOCRINE (L02)	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
MEDICAMENTS DETOXIFIANTS DANS TRAITEMENT CYTOSTATIQUE (V03AF)	40 860 €	36 511 €	11 997 €	8 184 €	34 717 €	23 364 €	2 548 €	4 490 €	7 449 €
PREPARATIONS ANTIANEMIQUES (B03)	9 830 €	26 809 €	15 731 €	244 876 €	223 058 €	228 571 €	28 382 €	20 601 €	8 576 €
ANTIHEMORRAGIQUES (B02)	50 823 €	30 237 €	19 150 €	44 667 €	59 981 €	107 530 €	21 700 €	4 735 €	2 540 €
ANTITHROMBOTIQUES 5B01)	20 497 €	17 873 €	26 431 €	1 347 €	57 371 €	0 €	9 942 €	15 277 €	0 €
ANTIMYCOSIQUES A USAGE SYSTEMIQUE (J02)	104 928 €	197 063 €	33 814 €	38 590 €	54 586 €	27 395 €	2 173 €	0 €	0 €
IMMUNSERUMS ET IMMUNOGLOBULINES (J06)	282 052 €	309 719 €	332 073 €	344 730 €	265 479 €	263 864 €	86 800 €	59 408 €	34 231 €
MEDICAMENTS POUR LE TRAITEMENT DES DESORDRES OSSEUX (M05)	90 644 €	146 654 €	0 €	48 162 €	75 651 €	0 €	24 614 €	24 860 €	0 €
MEDICAMENTS VOIE DIGESTIVE ET DU METABOLISME	167 189 €	58 503 €	138 458 €	301 846 €	315 792 €	214 979 €	314 468 €	343 056 €	313 753 €
ANTIHYPERTENSEURS (C02)	5 146 €	0 €	0 €	2 664 €	3 269 €	0 €	0 €	0 €	0 €
MEDICAMENTS POUR DIAGNOSTIC (V04)	0 €	0 €	0 €	0 €	930 €	0 €	0 €	0 €	0 €
PRODUITS RADIOPHARMACEUTIQUES A USAGE THERAPEUTIQUE (V10)	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
<b>TOTAL</b>	<b>3 061 611 €</b>	<b>2 241 966 €</b>	<b>1 764 223 €</b>	<b>3 474 092 €</b>	<b>3 082 311 €</b>	<b>2 655 963 €</b>	<b>1 954 140 €</b>	<b>1 593 218 €</b>	<b>1 190 304 €</b>
% / total consommations ét.publics MCO région Centre	6,68%	6,04%	5,88%	7,57%	8,30%	8,85%	4,26%	4,29%	3,97%
<b>rapport consommations/ nombre de lits MCO</b>	<b>7 360 €</b>	<b>5 389 €</b>	<b>4 241 €</b>	<b>8 098 €</b>	<b>7 185 €</b>	<b>6 191 €</b>	<b>5 089 €</b>	<b>4 149 €</b>	<b>3 100 €</b>

## ANNEXE 4 :

### Détail des dépenses 2004 à 2006 (suite)

par type d'établissement, par établissement – rapportées au nombre de lits MCO

#### ETABLISSEMENTS DE PROXIMITE

	C37 (59 lits MCO)			L37 (56 lits MCO)			A37 (134 lits MCO)		
	Dépenses 2006	Dépenses 2005	Dépenses 2004	Dépenses 2006	Dépenses 2005	Dépenses 2004	Dépenses 2006	Dépenses 2005	Dépenses 2004
ANTINEOPLASIQUES (L01)	680 395 €	474 916 €	384 951 €	309 844 €	172 405 €	81 284 €	605 577 €	471 787 €	70 782 €
IMMUNOSUPPRESSEURS (L04)	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
IMMUNOSTIMULANTS (L03)	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
THERAPEUTIQUE ENDOCRINE (L02)	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
MEDICAMENTS DETOXIFIANTS DANS TRAITEMENT CYTOSTATIQUE (V03AF)	849 €	11 149 €	0 €	368 €	0 €	0 €	956 €	0 €	0 €
PREPARATIONS ANTIANEMIQUES (B03)	369 €	761 €	0 €	0 €	551 €	0 €	254 €	551 €	0 €
ANTIHÉMORRAGIQUES (B02)	2 499 €	6 126 €	4 901 €	579 €	0 €	0 €	3 676 €	165 586 €	94 999 €
ANTITHROMBOTIQUES 5B01)	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
ANTIMYCOSIQUES A USAGE SYSTEMIQUE (J02)	586 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
IMMUNSERUMS ET IMMUNOGLOBULINES (J06)	9 289 €	8 925 €	2 281 €	2 806 €	10 586 €	12 495 €	6 509 €	12 976 €	15 239 €
MEDICAMENTS POUR LE TRAITEMENT DES DESORDRES OSSEUX (M05)	39 632 €	31 433 €	0 €	1 957 €	4 598 €	0 €	29 590 €	28 444 €	0 €
MEDICAMENTS VOIE DIGESTIVE ET DU METABOLISME	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
ANTIHYPERTENSEURS (C02)	1 838 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
MEDICAMENTS POUR DIAGNOSTIC (V04)	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
PRODUITS RADIOPHARMACEUTIQUES A USAGE THERAPEUTIQUE (V10)	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
<b>TOTAL</b>	<b>735 458 €</b>	<b>533 310 €</b>	<b>392 133 €</b>	<b>315 553 €</b>	<b>188 140 €</b>	<b>93 779 €</b>	<b>646 562 €</b>	<b>679 344 €</b>	<b>181 020 €</b>
% / total consommations ét.publics MCO région Centre	1,64%	1,45%	1,33%	0,69%	0,51%	0,31%	1,41%	1,83%	0,60%
<b>rapport consommations/ nombre de lits MCO</b>	<b>12 465 €</b>	<b>9 039 €</b>	<b>6 646 €</b>	<b>5 348 €</b>	<b>3 189 €</b>	<b>1 589 €</b>	<b>4 825 €</b>	<b>5 070 €</b>	<b>1 351 €</b>

## ANNEXE 4 :

### Détail des dépenses 2004 à 2006 (suite)

par type d'établissement, par établissement – rapportées au nombre de lits MCO

### ETABLISSEMENTS DE PROXIMITE (Suite)

	P45 (58 lits MCO)			G45 (100 lits MCO)			V41 (84 lits MCO)		
	Dépenses 2006	Dépenses 2005	Dépenses 2004	Dépenses 2006	Dépenses 2005	Dépenses 2004	Dépenses 2006	Dépenses 2005	Dépenses 2004
ANTINEOPLASIQUES (L01)	33 697 €	7 823 €	1 577 €	0 €	0 €	0 €	880 280 €	602 551 €	614 442 €
IMMUNOSUPPRESSEURS (L04)	52 818 €	0 €	0 €	3 437 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
IMMUNOSTIMULANTS (L03)	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
THERAPEUTIQUE ENDOCRINE (L02)	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	2 966 €	0 €
MEDICAMENTS DETOXIFIANTS DANS TRAITEMENT CYTOSTATIQUE (V03AF)	0 €	0 €	0 €	0 €	357 €	0 €	44 916 €	38 782 €	34 091 €
PREPARATIONS ANTIANEMIQUES (B03)	2 493 €	463 €	4 590 €	3 636 €	5 184 €	1 953 €	10 076 €	13 232 €	4 226 €
ANTIHEMORRAGIQUES (B02)	1 813 €	3 792 €	0 €	7 984 €	15 642 €	3 706 €	587 €	1 764 €	5 896 €
ANTITHROMBOTIQUES 5B01)	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
ANTIMYCOSIQUES A USAGE SYSTEMIQUE (J02)	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	84 €	1 758 €	0 €
IMMUNSERUMS ET IMMUNOGLOBULINES (J06)	0 €	0 €	0 €	1 378 €	2 126 €	10 117 €	3 492 €	6 668 €	1 199 €
MEDICAMENTS POUR LE TRAITEMENT DES DESORDRES OSSEUX (M05)	0 €	0 €	0 €	2 221 €	1 356 €	0 €	40 081 €	48 753 €	0 €
MEDICAMENTS VOIE DIGESTIVE ET DU METABOLISME	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
ANTIHYPERTENSEURS (C02)	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
MEDICAMENTS POUR DIAGNOSTIC (V04)	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
PRODUITS RADIOPHARMACEUTIQUES A USAGE THERAPEUTIQUE (V10)	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
<b>TOTAL</b>	<b>90 821 €</b>	<b>12 078 €</b>	<b>6 167 €</b>	<b>18 656 €</b>	<b>24 665 €</b>	<b>15 776 €</b>	<b>979 516 €</b>	<b>716 474 €</b>	<b>659 854 €</b>
% / total consommations ét.publics MCO région Centre	0,20%	0,03%	0,02%	0,04%	0,07%	0,05%	2,14%	1,93%	2,20%
<b>rapport consommations/ nombre de lits MCO</b>	<b>1 566 €</b>	<b>208 €</b>	<b>106 €</b>	<b>187 €</b>	<b>247 €</b>	<b>158 €</b>	<b>11 661 €</b>	<b>8 529 €</b>	<b>7 855 €</b>

## ANNEXE 4 :

### Détail des dépenses 2004 à 2006 (suite)

par type d'établissement, par établissement – rapportées au nombre de lits MCO

### ETABLISSEMENTS DE PROXIMITE (Suite)

	I36 (42 lits MCO)			LB36 (95 lits MCO)			LC36 (37 lits MCO)		
	Dépenses 2006	Dépenses 2005	Dépenses 2004	Dépenses 2006	Dépenses 2005	Dépenses 2004	Dépenses 2006	Dépenses 2005	Dépenses 2004
ANTINEOPLASIQUES (L01)	200 764 €	90 067 €	0 €	0 €	0 €	0 €	208 821 €	148 789 €	202 969 €
IMMUNOSUPPRESSEURS (L04)	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	13 747 €	10 310 €	0 €
IMMUNOSTIMULANTS (L03)	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
THERAPEUTIQUE ENDOCRINE (L02)	0 €	0 €	0 €	0 €	847 €	0 €	0 €	0 €	0 €
MEDICAMENTS DETOXIFIANTS DANS TRAITEMENT CYTOSTATIQUE (V03AF)	0 €	0 €	0 €	0 €	1 838 €	0 €	2 695 €	9 922 €	9 742 €
PREPARATIONS ANTIANEMIQUES (B03)	0 €	2 499 €	23 €	240 €	1 173 €	73 €	4 570 €	1 462 €	4 146 €
ANTIHÉMORRAGIQUES (B02)	0 €	0 €	0 €	6 509 €	4 117 €	4 308 €	0 €	0 €	0 €
ANTITHROMBOTIQUES 5B01)	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
ANTIMYCOSIQUES A USAGE SYSTEMIQUE (J02)	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
IMMUNSERUMS ET IMMUNOGLOBULINES (J06)	0 €	0 €	0 €	1 378 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
MEDICAMENTS POUR LE TRAITEMENT DES DESORDRES OSSEUX (M05)	4 850 €	4 531 €	0 €	333 €	508 €	0 €	4 054 €	1 712 €	0 €
MEDICAMENTS VOIE DIGESTIVE ET DU METABOLISME	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
ANTIHYPERTENSEURS (C02)	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
MEDICAMENTS POUR DIAGNOSTIC (V04)	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
PRODUITS RADIOPHARMACEUTIQUES A USAGE THERAPEUTIQUE (V10)	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
<b>TOTAL</b>	<b>205 613 €</b>	<b>97 098 €</b>	<b>23 €</b>	<b>8 460 €</b>	<b>8 483 €</b>	<b>4 381 €</b>	<b>233 887 €</b>	<b>172 196 €</b>	<b>216 857 €</b>
% / total consommations ét.publics MCO région Centre	0,45%	0,26%	0,00%	0,02%	0,02%	0,01%	0,51%	0,46%	0,72%
<b>rapport consommations/ nombre de lits MCO</b>	<b>4 896 €</b>	<b>2 312 €</b>	<b>1 €</b>	<b>89 €</b>	<b>89 €</b>	<b>46 €</b>	<b>6 321 €</b>	<b>4 654 €</b>	<b>5 861 €</b>

## ANNEXE 4 :

### Détail des dépenses 2004 à 2006 (suite)

par type d'établissement, par établissement – rapportées au nombre de lits MCO

### ETABLISSEMENTS DE PROXIMITE (Suite)

	CN28 (144 lits MCO)			NR28 (88 lits MCO)		
	Dépenses 2006	Dépenses 2005	Dépenses 2004	Dépenses 2006	Dépenses 2005	Dépenses 2004
ANTINEOPLASIQUES (L01)	226 968 €	235 809 €	103 126 €	2 956 €	19 888 €	10 264 €
IMMUNOSUPPRESSEURS (L04)	14 465 €	4 582 €	5 931 €	64 151 €	32 382 €	13 083 €
IMMUNOSTIMULANTS (L03)	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
THERAPEUTIQUE ENDOCRINE (L02)	0 €	0 €	0 €	817 €	0 €	0 €
MEDICAMENTS DETOXIFIANTS DANS TRAITEMENT CYTOSTATIQUE (V03AF)	6 265 €	10 043 €	3 729 €	0 €	0 €	0 €
PREPARATIONS ANTIANEMIQUES (B03)	147 €	1 103 €	0 €	3 876 €	1 057 €	1 140 €
ANTIHÉMORRAGIQUES (B02)	22 427 €	18 605 €	4 937 €	6 126 €	0 €	0 €
ANTITHROMBOTIQUES 5B01)	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
ANTIMYCOSIQUES A USAGE SYSTEMIQUE (J02)	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
IMMUNSERUMS ET IMMUNOGLOBULINES (J06)	0 €	13 886 €	0 €	0 €	0 €	0 €
MEDICAMENTS POUR LE TRAITEMENT DES DESORDRES OSSEUX (M05)	22 049 €	6 274 €	0 €	2 553 €	1 703 €	0 €
MEDICAMENTS VOIE DIGESTIVE ET DU METABOLISME	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
ANTIHYPERTENSEURS (C02)	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
MEDICAMENTS POUR DIAGNOSTIC (V04)	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
PRODUITS RADIOPHARMACEUTIQUES A USAGE THERAPEUTIQUE (V10)	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
<b>TOTAL</b>	<b>292 321 €</b>	<b>290 301 €</b>	<b>117 723 €</b>	<b>80 479 €</b>	<b>55 029 €</b>	<b>24 487 €</b>
% / total consommations ét.publics MCO région Centre	0,61%	0,77%	0,37%	0,18%	0,15%	0,08%
<b>rapport consommations/ nombre de lits MCO</b>	<b>2 030 €</b>	<b>2 016 €</b>	<b>818 €</b>	<b>915 €</b>	<b>625 €</b>	<b>278 €</b>



## ANNEXE 4 :

### Détail des dépenses 2004 à 2006 (suite)

par type d'établissement, par établissement – rapportées au nombre de lits MCO

### ETABLISSEMENTS DE PROXIMITE (Suite)

	AM18 (82 lits MCO)			R41 (149 lits MCO)			V18 (150 lits MCO)		
	Dépenses 2006	Dépenses 2005	Dépenses 2004	Dépenses 2006	Dépenses 2005	Dépenses 2004	Dépenses 2006	Dépenses 2005	Dépenses 2004
ANTINEOPLASIQUES (L01)	84 611 €	59 482 €	70 727 €	0 €	0 €	0 €	400 801 €	216 452 €	146 558 €
IMMUNOSUPPRESSEURS (L04)	0 €	0 €	0 €	7 208 €	547 €	0 €	0 €	0 €	0 €
IMMUNOSTIMULANTS (L03)	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
THERAPEUTIQUE ENDOCRINE (L02)	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
MEDICAMENTS DETOXIFIANTS DANS TRAITEMENT CYTOSTATIQUE (V03AF)	61 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	956 €	0 €	0 €
PREPARATIONS ANTIANEMIQUES (B03)	541 €	767 €	2 816 €	10 199 €	4 597 €	1 538 €	165 €	1 481 €	157 €
ANTIHEMORRAGIQUES (B02)	0 €	2 144 €	2 690 €	3 676 €	6 126 €	4 650 €	9 965 €	8 423 €	7 037 €
ANTITHROMBOTIQUES 5B01)	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
ANTIMYCOSIQUES A USAGE SYSTEMIQUE (J02)	0 €	0 €	0 €	294 €	0 €	0 €	1 981 €	0 €	0 €
IMMUNSERUMS ET IMMUNOGLOBULINES (J06)	23 994 €	10 333 €	18 145 €	0 €	7 982 €	0 €	23 233 €	0 €	0 €
MEDICAMENTS POUR LE TRAITEMENT DES DESORDRES OSSEUX (M05)	1 501 €	2 011 €	0 €	1 276 €	8 423 €	0 €	23 483 €	20 184 €	0 €
MEDICAMENTS VOIE DIGESTIVE ET DU METABOLISME	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
ANTIHYPERTENSEURS (C02)	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
MEDICAMENTS POUR DIAGNOSTIC (V04)	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
PRODUITS RADIOPHARMACEUTIQUES A USAGE THERAPEUTIQUE (V10)	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
<b>TOTAL</b>	<b>110 708 €</b>	<b>74 737 €</b>	<b>94 378 €</b>	<b>22 654 €</b>	<b>27 676 €</b>	<b>6 188 €</b>	<b>460 584 €</b>	<b>246 540 €</b>	<b>153 752 €</b>
% / total consommations ét.publics MCO région Centre	0,24%	0,20%	0,31%	0,05%	0,07%	0,02%	1,00%	0,66%	0,51%
<b>rapport consommations/ nombre de lits MCO</b>	<b>1 350 €</b>	<b>911 €</b>	<b>1 151 €</b>	<b>152 €</b>	<b>186 €</b>	<b>42 €</b>	<b>3 071 €</b>	<b>1 644 €</b>	<b>1 025 €</b>

## ANNEXE 5 : INDICATEURS

- Détail des dépenses des méd. facturés en sus des GHS par établissement

- coût par lit MCO 2004 à 2006

- coût par activité de chimiothérapie

Etablissement	type	lits MCO et consommations liste T2A			activité chimiothérapie et consommations en antinéoplasiques			
		coût par lit MCO 2006	coût par lit MCO 2005	coût par lit MCO 2004	activité hosp chimio 2005	activité hosp chimio 2004	Coût par activité hosp chimio 2005	coût par activité hosp chimio 2004
T37	CHU CHR	11 450 €	8 767 €	8 234 €	10 566	10 146	499 €	381 €
O45	CHU CHR	9 742 €	9 037 €	8 731 €	8 352	8 105	543 €	487 €
C36	ét. Référence	8 634 €	5 283 €	4 438 €	3 562	3 636	356 €	300 €
C28	ét. Référence	8 098 €	7 185 €	6 191 €	3 463	3 272	469 €	455 €
B41	ét. Référence	7 360 €	5 389 €	4 241 €	2 711	2 938	469 €	378 €
M45	ét. Référence	6 542 €	4 953 €	3 229 €	2 451	2 488	443 €	334 €
B18	ét. Référence	9 006 €	8 477 €	2 860 €	2 421	2 007	563 €	406 €
D28	ét. Référence	5 089 €	4 149 €	3 100 €	1 631	1 385	544 €	433 €
V41	ét prox	11 661 €	8 529 €	7 855 €	1 702	2 142	354 €	287 €
C37	ét prox	12 465 €	9 039 €	6 646 €	1 068	844	445 €	456 €
A37	ét prox	4 825 €	5 070 €	1 351 €	857	201	554 €	352 €
CN28	ét prox	1 930 €	1 984 €	776 €	681	532	346 €	194 €
V18	ét prox	2 030 €	2 016 €	818 €	537	403	403 €	364 €
LC36	ét prox	6 321 €	4 654 €	5 861 €	419	433	355 €	469 €
L37	ét prox	5 348 €	3 189 €	1 589 €	266	294	648 €	276 €
AM18	ét prox	1 350 €	911 €	1 151 €	118	86	504 €	822 €
I36	ét prox	4 896 €	2 312 €	1 €	113	1	797 €	0 €
P45	ét prox	1 566 €	208 €	106 €	53	40	148 €	39 €
NR28	ét prox	915 €	625 €	278 €	38	63	523 €	163 €
G45	ét prox	187 €	247 €	158 €	21	19	0 €	0 €
LB36	ét prox	89 €	89 €	46 €	6	0	0 €	0 €
R41	ét prox	152 €	186 €	42 €	1	6	0 €	0 €