

RAPPORT D'ACTIVITE 2004

PREVISIONS 2005

PLAN

	Page
Synthèse	3
Actions 2004	4
Indicateurs de suivi 2004	5
Activités par commission	7
Objectifs 2005	10

Synthèse

Le CRMDM a axé ses priorités 2004 sur le décret concernant les contrats de Bon Usage qui devraient être signés entre l'ARH et les établissements publics et privés : amélioration du circuit des produits pharmaceutiques et encadrement des produits innovants et coûteux.

Les deux missions qui lui sont confiées ont bien été individualisées : mission d'Observatoire et mission de Bon Usage. Plusieurs enquêtes ont été effectuées pour mieux appréhender la situation des établissements tant au niveau du circuit du médicament qu'au niveau de la politique d'achat et de la place du CRMDM comme outil d'aide à la décision. La poursuite des actions de Bon Usage s'est traduite par la diffusion de nouvelles fiches. Ce sont près de 63 fiches de recommandations qui sont actuellement disponibles sur le site Internet du CRMDM. Dans le cadre du plan cancer, un travail important a été réalisé entre la commission des anticancéreux et le réseau OncoCentre.

En décembre, a été organisée une journée d'information sur "le Contrat de Bon usage" réunissant plus de 150 professionnels hospitaliers, directeurs, présidents de CME, pharmaciens et présidents de COMEDIMS. Depuis septembre 2004, le CRMDM s'est ouvert officiellement au secteur privé qui est désormais représenté au bureau permanent et dans plusieurs commissions spécialisées.

Au cours de cette année, la cellule de coordination a dû gérer quelques difficultés liées au départ du pharmacien en février qui n'a été remplacé qu'en juillet. A partir de novembre, l'effectif a été consolidé par l'équivalent d'un mi-temps pharmaceutique ce qui permet au coordonnateur de s'impliquer à hauteur de ces moyens mis à sa disposition.

La production des recommandations sur le bon usage des produits pharmaceutiques est stable ; environ 15 documents par an. Au total, ce sont plus de 50 recommandations qui sont actuellement disponibles sur le site Internet du CRMDM. Les membres des commissions souhaitent évaluer leur impact sur le terrain.

Cette évaluation est d'autant plus nécessaire à réaliser qu'elle conditionne l'attribution de moyens budgétaires. En effet, **la mise en œuvre de la tarification à l'activité prévoit des garanties qui doivent inciter au bon usage**. Le remboursement intégral des médicaments et des dispositifs médicaux (DM) concernés par le paiement en sus par l'Assurance maladie est subordonné, à la signature par l'établissement et par l'ARH d'un contrat de bon usage. Les engagements pourront concerner :

- *« mise en place de la dispensation nominative, de l'informatisation et du codage des médicaments ;*
- *élaboration par le COMEDIM de protocoles de bon usage des médicaments et des dispositifs médicaux et contrôle de l'application de ces protocoles standardisés par les établissements ;*
- *travail en réseau avec les structures régionales d'appui, charger d'élaborer les référentiels de bonne pratique ;*
- *mise en place d'une préparation centralisée des cytostatiques. »*

Extrait du document d'information version 2.5 du Ministère de la Santé sur la tarification à l'activité – Octobre 2003

La veille thérapeutique, l'analyse du degré de l'innovation et le suivi de son utilisation sont des actions complémentaires qui doivent permettre de maîtriser l'impact budgétaire des nouveautés thérapeutiques et d'optimiser leur utilisation.

Dans ce nouveau contexte, le CRMDM doit consolider son réseau de professionnels et poursuivre ses actions destinées à promouvoir le bon usage, apporter une aide aux établissements qui désirent, dynamiser leur comité du médicament et des dispositifs médicaux et jouer un rôle de conseil technique auprès des tutelles.

ACTIONS 2004

Objectifs atteints en 2004

Les objectifs fixés pour l'année 2004 ont été menés à bien :

Promouvoir le Bon usage des produits pharmaceutiques

Diffuser des recommandations de bon usage

- 9 nouvelles fiches
- 1 guide
- 4 ordonnances

Suivre et évaluer : mission d'Observatoire

- Des enquêtes :
 - Sécurisation du circuit du médicament/informatisation de la prescription
 - Achats hospitaliers des produits pharmaceutiques des établissements sous dotation globale
 - Amélioration de la diffusion des travaux
 - Stock par établissement des médicaments en cas de maladie héréditaire
 - Cardiologie interventionnelle région Centre
- Des estimations : en cancérologie
- La poursuite du suivis des prescriptions: Rémicade®, Visudyne® toxines botulique, Zyvoxid®
- Le suivi des consommations des médicaments facturés en sus des GHS

Communiquer

- Développement du site Internet
- Interventions orales
 - Capacité de gérontologie : « La gestion des produits pharmaceutiques en EHPAD » avril 2004
 - journée organisée par l'ARH Ile de France : « Elaboration de référentiels et leur diffusion » 04 mai 2004
 - « Démarche qualité et circuit du médicament » 17 septembre 2004
 - Formation à l'IFCS : « La politique du médicament à l'hôpital » 13 octobre 2004
 - présentation des travaux du CRMDM : ARH - commission exécutive 16 novembre 2004
 - présentation des travaux du CRMDM : Directions des soins de Blois 03 décembre 2004
 - Formation CNEH juin 2004 – octobre 2004

Journées de formation et d'information

- « Prise en charge de la dénutrition dans les établissements de soins » 16 mars 2004 – Bourges
thèmes abordés : La dénutrition dans les établissements de santé, alimentation : un soin à part entière Nutrition entérale Les spécificités gériatriques
 - « Lecture critique des essais cliniques » 25 mars 2004 – Tours :*thèmes abordés : méta - analyse, essais de non infériorité, analyse du profil de tolérance*
 - « Journée d'actualités en antibiothérapie » 06 mai 2004 - Tours
 - « Le bon usage des anti-infectieux » 20 octobre 2004 - Dreux
 - « Projet de contrat de bon usage » 16 décembre 2004 - Orléans

INDICATEURS DE SUIVI 2004

28 réunions (32 en 2003)

	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Bureau permanent	6	5	4	4	4	4
Commissions d'experts	2	23	24	24	19	14
Groupes de travail	5	11	9	7	8	5
Journée plénière	0	0	1	0	1	1
Journée de formation	0	0	0	0	2	4
TOTAL	13	39	38	35	34	28

détail des réunions des commissions d'experts : 14 réunions en 2004 (19 en 2003)

4 commissions fonctionnent avec beaucoup de régularité
2 commissions ne se sont pas réunies

	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Traitement de la douleur	0	3	2	4	3	3
Anti-infectieux	0	3	3	4	3	3
Anticancéreux	1	3	3	3	3	3
Nutrition entérale et parentérale	0	3	4	2	3	3
Assurance qualité : de la prescription à l'administration	0	4	4	4	4	1
Cardiologie et hémostase	0	3	2	2	1	1
Médicaments dérivés du sang et recombinants	0	1	3	2	0	0
Anesthésiologie soins intensifs	1	3	3	3	2	0
TOTAL	2	23	24	24	19	14

détail des réunions des groupes de travail : 5 réunions en 2004 (8 en 2003)

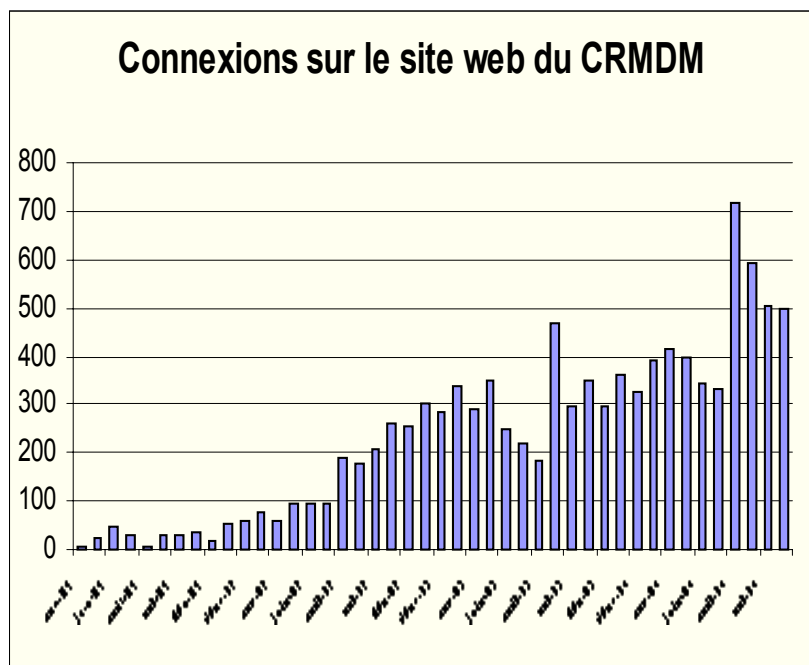
	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Verteporfine (Visudyne®)				1	2	2
Toxines botuliques				1	2	2
Anti-TNF α		1	3	3	3	1
Protéine C activée (Xigris®)			1	Anesth-SI		
POUR RAPPEL						
Application circulaire sur l'antibiothérapie du 2 mai 2002					1	
Création du site Internet		10	3 (ouverture du site en avril 2001)			
Mise en place du CRMDM	5					
Plan Cancer			2	2		

19 nouveaux travaux en 2004 (24 en 2003)

	1999	2000	2001	2002	2003	2004
Fiches	0	1	7	12	16	9
Guides	0	1	3	2	1	1
Ordonnances	0	0	0	0	0	4
Enquêtes	0	5	5	2	7	5
TOTAL	0	7	15	16	24	19

4883 Visites du site Internet

(3600 en 2003, 1689 en 2002, 216 en 2001)



ACTIVITES PAR COMMISSION

COMMISSION	ACTIONS REALISEES
<p>Anticancéreux</p> <p>LES CHAMPS D’ACTION</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les anticancéreux et traitements associés • Les dispositifs médicaux spécifiques : chambres implantables... 	<ul style="list-style-type: none"> • Suivi régional de l’activité en cancérologie (dépenses, données PMSI) • Tarification à l’activité et bon usage sur les principaux anticancéreux <ul style="list-style-type: none"> - Mise en place d’un suivi nominatif - Rédaction de fiches en collaboration avec le réseau Onco Centre - Enquête sur la Centralisation de la reconstitution • Répartition des molécules innovantes par commission d’experts • Arbre décisionnel pour les thérapeutiques innovantes • Circulaire innovation 2004 thèmes retenus/relevés des innovations de cancérologie non retenues (Velcade®, Erbitux®, Zevalin®, Alimta®) • Veille sur les nouvelles molécules et les nouvelles AMM • Fiches : <ul style="list-style-type: none"> - Thérapeutiques antiémétiques chez l’adulte associées à la chimiothérapies anticancéreuse en médecine ambulatoire - Antibiothérapie durant un épisode fébrile chez l’adulte neutropénique • Document de formation pour le personnel reconstituant les cytotoxiques
<p>Anti-infectieux</p> <p>LES CHAMPS D’ACTION</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anti-infectieux systémiques et locaux 	<ul style="list-style-type: none"> • Tarification à l’activité et bon usage sur les principaux anti-infectieux : proposition d’action • Enquête sur les prescriptions de Zyvoxid® • Hépatite B : conférence de consensus septembre 2003 • Journées de formation : <ul style="list-style-type: none"> - Tours 6 mai 2004 : journées d’actualités en antibiothérapie - Dreux octobre 2004 : le bon usage des anti-infectieux • Fiches : <ul style="list-style-type: none"> - Antibiothérapie durant un épisode fébrile chez l’adulte neutropénique (avec la commission des anticancéreux) - Otite moyenne aiguë de l’enfant - Prise en charge du splénectomisé - Pied diabétique
<p>Cardiologie</p> <p>LES CHAMPS D’ACTION</p> <ul style="list-style-type: none"> • Médicaments et dispositifs médicaux spécifiques à la cardiologie et au domaine cardiovasculaire : 	<ul style="list-style-type: none"> • Contrat de bon usage et liste T2A : quelles recommandations à faire ? • Bilan des consommations/stents anti GPII BIIIa (Enquête cardiologie interventionnelle) • Fiches : <ul style="list-style-type: none"> - AVK et chirurgie programmée : gestion du traitement anticoagulant

COMMISSION	ACTIONS REALISEES
<p>Douleur</p> <p>LES CHAMPS D'ACTION</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les médicaments opioïdes et analgésiques palier I - II - III • Les anesthésiques de surface • Les AINS (inj. et oral) • Dispositifs médicaux spécifiques de la douleur 	<ul style="list-style-type: none"> • Contrat de bon usage : présentation du futur projet • Enquête régionale sur la prise en charge de la douleur • Résultats de l'enquête Perfalgan® menée au CHRU de Tours • Mise au point sur le bon usage des opioïdes forts dans le traitement des douleurs chroniques non cancéreuses : recommandations de l'AFSSaPS du 19 juillet 2004 • Fiches <ul style="list-style-type: none"> - Recommandations pour l'utilisation du MEOPA - Echelles d'évaluation de la douleur chez l'adulte coopérant - Emla peau lésée - Prise en charge de la douleur chez la femme enceinte - Usage de la morphine chez l'adulte sauf chez l'insuffisant rénal sévère - Traitement antalgique chez l'insuffisant rénal adulte - Equianalgésique des opioïdes par rapport à la morphine (mise à jour)
<p>Nutrition</p> <p>LES CHAMPS D'ACTION</p> <ul style="list-style-type: none"> • Médicaments et Dispositifs médicaux pour nutrition parentérale : acides aminés, mélanges ternaires (poches, flacons) mélanges binaires, lipides, oligoéléments, polyvitamines • Médicaments et Dispositifs médicaux pour nutrition entérale : Nutriments et dispositifs médicaux 	<ul style="list-style-type: none"> • Listing des prestations et des prestataires de nutrition entérale à domicile sur la région Centre • Tableau récapitulatif des stocks de médicaments pour la prise en charge d'un malade suspect de maladie héréditaire du métabolisme • Formation mars 2004 : prise en charge de la dénutrition dans les établissements de soins • Fiches <ul style="list-style-type: none"> - Critère à attendre d'un prestataire de NED - Assistance nutritionnelle et nutrition artificielle en gériatrie • Guides <ul style="list-style-type: none"> - Prise en charge pratique en urgence des patients présentant une maladie métabolique rare
<p>Assurance qualité prescription</p> <p>LES CHAMPS D'ACTION</p> <ul style="list-style-type: none"> • la gestion des risques autour du médicament à l'intérieur de l'hôpital et la sortie du patient • les actions préventives en terme outils d'aide à la décision 	<ul style="list-style-type: none"> • Enquête régionale sur le circuit du médicament

GROUPE DE TRAVAIL	ACTIONS REALISEES
<p>Anti-TNFα</p> <p>LE CHAMP D'ACTION</p> <ul style="list-style-type: none"> Médicaments de cette classe utilisés dans la maladie de Crohn et dans la polyarthrite rhumatoïde 	<ul style="list-style-type: none"> Liste T2A essais cliniques en cours Remicade® et Enbrel® Suivi trimestriel des consommations anti-TNFα par établissement, par département et par indication Estimation prévisionnelle des besoins
<p>Visudyne®</p> <p>LE CHAMP D'ACTION</p> <ul style="list-style-type: none"> Médicament de la dégénérescence maculaire liée à l'âge 	<ul style="list-style-type: none"> Estimation prévisionnelle des besoins Suivi de l'utilisation des crédits
<p>Toxines botuliques</p> <p>LE CHAMP D'ACTION</p> <ul style="list-style-type: none"> Spasticité musculaire et autres indications 	<ul style="list-style-type: none"> Estimation prévisionnelle des besoins Suivi de l'utilisation des toxines botuliques Fiche : <ul style="list-style-type: none"> Spasticité post AVC de l'adulte

OBJECTIFS 2005

Promouvoir le bon usage

- Mettre en place des **actions de formation**
 - Nutrition
 - Anti-infectieux
 - Matéiovigilance
- Rédiger de nouvelles fiches et guides
- Réactualiser les anciens documents
- Mise en place de nouvelles commissions spécialisées
 - Dispositifs médicaux
 - Neurologie - Psychiatrie - Gériatrie...

Evaluer et suivre : développer l'observatoire

- Indicateurs quantitatifs (consommations) ⇒ mise en place d'un **système d'information automatisé** (codage du médicament et des dispositifs médicaux)
- Indicateurs qualitatifs
 - analyser les comportements médicaux, les flux d'informations sur les nouveautés ⇒ **cibler les actions de formation et d'information**
 - proposer un plan d'action régional pour promouvoir l'informatisation du circuit du médicament dans les établissements publics
 - collaborer avec la DRASS dans la mise en place d'enquêtes (ex : plan douleur)

Communiquer

Au sein de la région Centre

- Etablissements de la région (CME, COMED...)
- Universités (Médecine, Pharmacie)
- Ecoles d'infirmières, d'aides-soignants
- Autres réseaux régionaux (Oncocentre...)

Au niveau national ou extra-régional

- OMIT
- Structures en développement similaire au CRMDM
- Congrès scientifiques
- Formations professionnelles (AFMHA...)

Développer le site Internet

MOYENS NECESSAIRES POUR ATTEINDRE CES OBJECTIFS

Mise en place d'un système d'information régional

Au niveau des établissements

- Installation d'une codification commune des médicaments et des dispositifs médicaux au niveau des établissements
- Mise en place d'une interface permettant l'extraction des données

Au niveau du CRMDM

Installation de la base de données régionales : 1 PC + base de données (SQLserver) + système d'exploitation (Business Object) + dictionnaires (CIO, CIOdm...) + graveur CD (sauvegarde) + frais de maintenance

Moyens humains

Développement de l'OMIT en relation avec les autres OMIT

- Croiser les données de consommations avec les données d'activités du PMSI
- Enquêtes qualitatives et quantitatives
- évaluations ciblées des pratiques, des prescriptions...
- Développer la stratégie de communication au niveau des établissements (formations, interventions en CME, COMEDIMS...)

Crédits de fonctionnement

- Mise en place d'actions de formation
- Déplacements des membres de la coordination
- Développement de l'usage des réunions téléphoniques
- Reproduction sur support papier des recommandations

Tableau récapitulatif des moyens budgétaires

	1998	2000	2001	2002	2003	2004	BILAN	<i>Demande 2005</i>
Secrétariat	0.5				0.5		1 poste	<i>Pour développer l'OMIT</i>
Personnel médical			0.5		0.5	0.6	1,6 poste	
Crédits de fonctionnement		7 622 €		8 227 €	8 227 €		24 076 €	
Moyens non reductibles		15 017 € (Internet)			8 024 € (Journée plénière)			