

## Suivi des Médicaments et DMI de la liste en sus des GHS

Point de vue de l'Omédit  
Tableaux de bord de suivi  
Outils de pilotage

H Du Portal MC Lanoue  
MS Marchand

## La performance de la politique des produits de santé

### ← Un porteur : l'OMEDIT

#### ➤ Rôle d'expert pour l'ARS :

- politique de contractualisation : CPOM, CBUM, contrats cadre locaux ...
- animation de la politique coordonnée des médicaments et dispositifs médicaux
- programmes GDRA

#### ➤ Rôle d'appui auprès des offreurs de soins :

- accompagner les établissements dans l'amélioration de leurs résultats au titre du CBUM ou article 47-1 LFSS
- contribuer à la diffusion et à la bonne appropriation de toute information sur le bon usage

#### ➤ Champ d'intervention :

- Établissements de santé, médico-sociaux et l'ambulatoire
- Médicaments et dispositifs médicaux

## Évaluation de l'encadrement des produits facturés en sus en région Centre

- Au titre du CBU (2006)
  - Rapports d'étape annuels
    - Présence de l'argumentaire des indications hors GHS
    - Suivi et analyse des consommations
    - autoévaluations
- Au titre de l'article 47 LFSS (2009)
  - Suivi préventif
    - Évolution des dépenses
    - Analyse indicateurs du CBU
    - Évaluation des pratiques de prescription

## Évaluation de l'encadrement des produits facturés en sus en région Centre

### Indicateurs et outils de pilotage

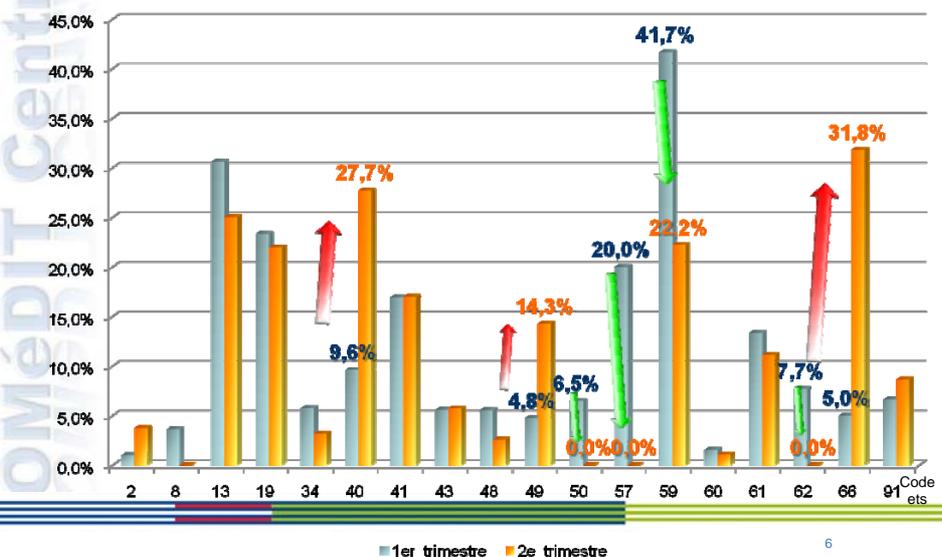
- RAPE
  - Données trimestrielles sur les prescriptions hors référentiels adressées à l'OMéDIT
    - Quantitative
    - Qualitative
- 
- COMPLEMENTARITE +++**
- Tableaux de bord issus du pmsi (SNATIH, e-pmsi)
    - Méthodologie nationale réseau OMéDIT
    - Guide méthodologique (action régulation liste en sus 2010)
  - Limites :
    - Exhaustivité (médicaments éts privés avant 2010)
    - Erreurs codage

## Évaluation de l'encadrement des produits facturés en sus en région Centre

### Bilans trimestriels quantitatifs des HR

Région Centre DONNEES 2009				Région Centre DONNEES 2010			
Initiation de traitement	AMM + PTT	Hors Référentiel (nbre de prescription)	% de prescriptions Hors Référentiels = Hors AMM hors PTT	Initiation de traitement	AMM + PTT	Hors Référentiel (nbre de prescription)	% de prescriptions Hors Référentiels = Hors AMM hors PTT
Déficit enzymatique	8	0	0%	Déficit enzymatique	10	0	0,00%
Hypertension Artérielle Pulmonaire	7	1	12,50%	Hypertension Artérielle Pulmonaire	9	0	0,00%
Facteurs de coagulation	540	6	1,10%	Facteurs de coagulation	893	2	0,22%
Érythropoïétine EPO	1319	3	0,20%	Érythropoïétine EPO	2102	3	0,14%
Antifongiques	145	8	5,20%	Antifongiques	149	9	5,70%
Immunoglobulines	636	34	5,10%	Immunoglobulines	483	36	6,94%
Anticancéreux	7371	809	9,90%	Anticancéreux	5692	686	10,76%
Anti TNF Alpha	322	30	8,50%	Anti TNF Alpha	391	7	1,76%
Autres	205	1	0,50%	Autres	272	4	1,45%
<b>Total</b>	<b>10553</b>	<b>892</b>	<b>7,80%</b>	<b>Total</b>	<b>10001</b>	<b>747</b>	<b>6,95%</b>

**Pourcentage des initiations de traitement  
des HR anticancéreux par rapport aux initiations en  
cancérologie – 1<sup>er</sup> semestre 2010**

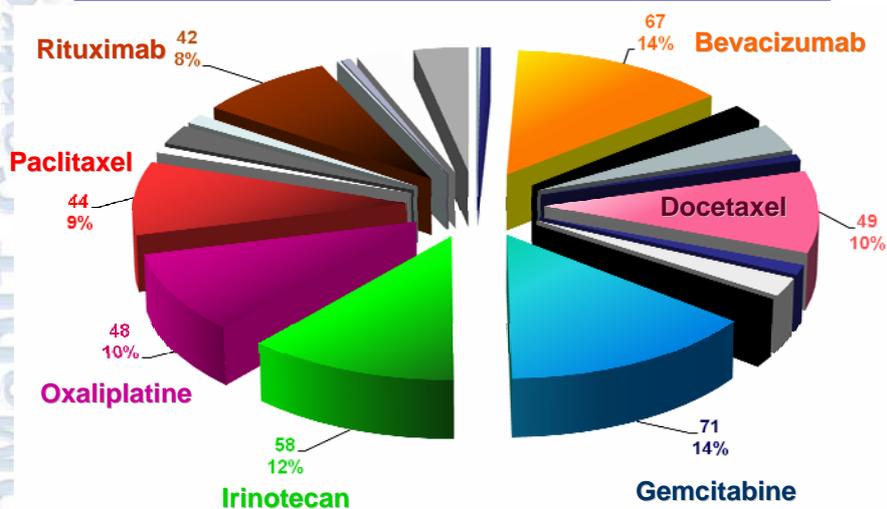


## Évaluation de l'encadrement des produits facturés en sus en région Centre

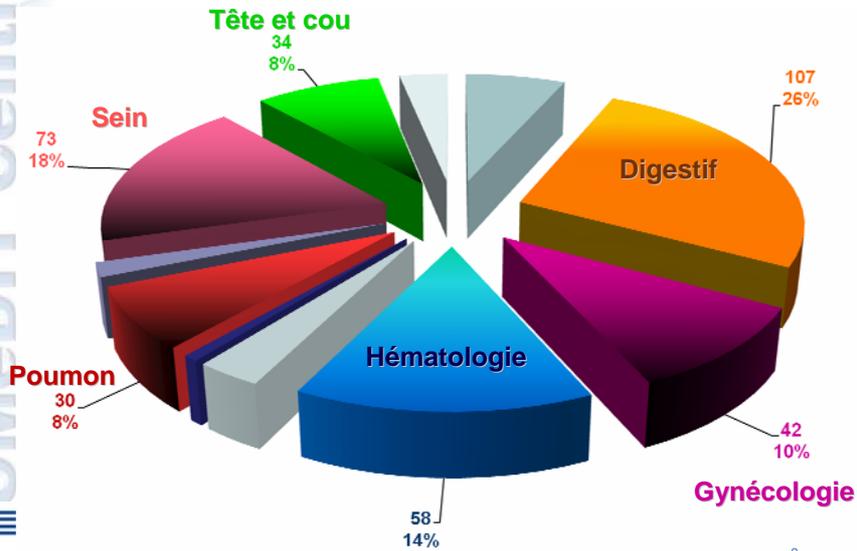
### Bilans qualitatifs des HR

- Répartition par
  - molécule
  - organe
  - stade
  - ligne
- Qualité des argumentaires
  - publications
    - ➔ INCa, AFSSAPS ➔ évolution RBU
    - ➔ Base de données régionale des HR

### Répartition des HR par molécules 1<sup>er</sup> semestre 2010



### Répartition des initiations HR de traitement par organes - 1<sup>er</sup> semestre 2010



9

### Répartition des HR par stade 1<sup>er</sup> semestre 2010

- **40 %** d'initiations HR au stade **métastatique**
- **10 %** d'initiations HR au stade **avancé**
- **5%** d'initiations HR au stade **adjuvant**
- **2%** d'initiations HR au stade **néo-adjuvant**



**34 % :**  
**LE STADE EST NON RENSEIGNÉ**

10

## Répartition des HR par ligne de traitement 1<sup>er</sup> semestre 2010

- 28 % en 1<sup>ère</sup> ligne métastatique
- 29 % en 2<sup>ème</sup> ligne métastatique
- 17 % en 3<sup>ème</sup> ligne métastatique
- 17 % en + de 3<sup>ème</sup> ligne métastatique



**9 % :**  
**LA LIGNE EST NON RENSEIGNÉE**

11

## Publications

→ 13 publications (13%) sont des abstracts présentés lors de congrès

→ 21 publications citées (22 %) dans les argumentaires le sont aussi dans l'annexe des RBU : « insuffisance de données »

→ 2 études (3%) n'apportent pas d'éléments sur l'efficacité de la molécule

→ Intérêt du retour d'une fiche qualité par semestre aux établissements

12

## Évaluation de l'encadrement des produits facturés en sus en région Centre

### Tableaux de bord issus du pmsi (SNATIH, e-pmsi)

- Benchmarking région Centre/ France entière (2010)
  - points de vigilance 2011
- Benchmarking intra régional (depuis 2006)
  - établissement/ même type d'établissement
- Suivi préventif infra annuel du taux d'évolution liste en sus par établissement (depuis 2009 → action régulation)

## Sources des données : SNATIH

The screenshot shows the SNATIH web application interface. On the left is a navigation menu with categories like 'Liens SNATIH', 'Hospi-Diag', 'Suivi de l'Activité', 'Gestion Du Risque (GDR)', and 'ePMSI'. The main content area is titled 'Analyse de la prescription des DM en sus' and 'Palmarès des Groupe de LPP par région'. It features two sets of dropdown menus for selecting parameters like 'Choix de l'annee', 'Choix du type d'établissement', and 'Choix de la variable'. Below these are buttons for 'Visualiser les tableaux'. A second section, 'Analyse des évolutions de consommations des DMI en sus par région', has similar dropdowns for 'Choix de la région', 'Choix Code LPP / groupe de codes', 'Choix du type de présentation', 'Choix de l'année', 'Choix de la période', and 'Choix du type d'établissement'. To the right of the second section, a 'Champ' list includes 'France entière', 'Régions', and 'Etablissement'. At the bottom, red text specifies: 'Limites : données consolidées à 6 mois voire 1 an Codes UCD et LPP présents sur les 2 années'.

Année 2011 M4 : De Janvier à Avril

Code LPP	Libellé	Quantité	Dépenses Etat	Dépenses autorisées	Dépenses accrusées	Ecart
0000003100334	0000003100334	10	3 858,80	3 858,80	3 858,80	0,00
0000003101405	0000003101405	7	1 963,57	1 963,57	1 963,57	0,00
0000003101606	0000003101606	4	841,52	841,52	841,52	0,00
0000003104887	0000003104887	3	4 502,13	4 502,13	4 502,13	0,00
0000003107916	0000003107916	19	4 107,23	4 107,23	4 107,23	0,00
0000003111390	0000003111390	12	4 489,32	4 489,32	4 489,32	0,00
0000003111556	0000003111556	2	155,20	155,20	155,20	0,00
0000003112917	0000003112917	2	71,34	71,34	71,34	0,00
0000003114715	0000003114715	4	1 348,44	1 348,44	1 348,44	0,00
0000003115020	0000003115020	2	426,00	426,00	426,00	0,00
0000003120041	0000003120041	27	17 510,04	17 510,04	17 510,04	0,00
0000003120762	0000003120762	1	292,70	292,70	292,70	0,00
0000003122169	0000003122169	1	1 317,16	1 317,16	1 317,16	0,00
0000003124027	0000003124027	4	2 412,36	2 412,36	2 412,36	0,00
0000003127942	0000003127942	9	12 244,14	12 244,14	12 244,14	0,00
0000003131990	0000003131990	4	1 963,56	1 963,56	1 963,56	0,00

## Sources des données : pmsi

Champ

- établissement
- exhaustivité des codes UCD et LPP

Limites

données « consolidées » à 2 mois



SNATIH

3179790	IMPLANT CRANIO-MAXILLO-FACIAL, VIS FILETEE MAXI		4,0			183 €	
3127986	HANCHE, BUTEE ANTILUXATION, VIS INCLUSES	4,0	3,0	-25,0 %	205 €	154 €	-25,0 %
3103077	IMPLANT ORL, OREILLE, PISTON POUR ANKYLOSE DE L'ETRIER, PLUS D'1 MATERIAU	2,0	1,0	-50,0 %	333 €	72 €	-78,3 %
3198764	RACHIS, IMPLANT D'ANCRAGE, VIS SPECIFIQUE SIMPLE	30,0	1,0	-96,7 %	924 €	31 €	-96,7 %
0000003100334		26,0			9 513 €		
0000003101405		15,0			4 208 €		

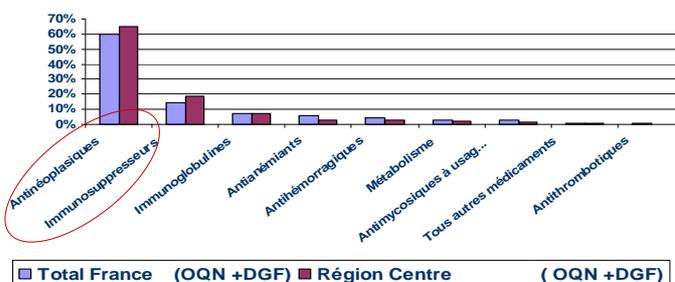
## Évaluation de l'encadrement des produits facturés en sus en région Centre

Benchmarking Région Centre / France entière - Mdcts

Evolution valeur 2010/2009	Région Centre	France entière
MDCT +DMI	6,21%	6,79%
MDCTS	9,46%	10,28%
DMI	1,57%	1,02%

Région Centre  
3,5% dépenses liste en sus  
(12ème/25)  
↗ tx évolution 7ème /25

Répartition des principales classes thérapeutiques des médicaments facturés en sus des GHS - Année 2010 - Région Centre et France entière



Données SNATIH  
juin 2011

## Évaluation de l'encadrement des produits facturés en sus en région Centre

Benchmarking Région Centre / France entière - Mdcts  
Points de vigilance 2011

Classe thérapeutique	Evolution 2010/2009 Région Centre	Poids en valeur Région Centre	Evolution 2010/2009 France entière	Poids en valeur France entière
Anticancéreux	2,9%	59,2%	-2,2%	55,3%
Anti TNF alfa	24,4%	16,9%	10,9%	10,6%
Immunoglobulines	45,3%	8,7%	9,0%	10,3%
Facteurs de coagulation	0,3%	3,5%	9,6%	4,6%
SEP	37,6%	2,9%	31,9%	3,8%
Déficit Enzymatique	-34,6%	2,8%	-16,3%	3,4%
Autre	14,7%	1,6%	14,2%	2,3%
Antifongique	-3,7%	1,6%	11,6%	4,2%
EPO	-8,9%	1,6%	-2,3%	2,5%
Polyarthrite Rhumatoïde	-1,7%	0,9%	24,3%	0,9%
Associés aux ATK	20,2%	0,2%	-4,4%	0,3%
HTAP	-45,5%	0,0%	-21,6%	0,0%

Données SNATIH juin 2011

## Évaluation de l'encadrement des produits facturés en sus en région Centre

Benchmarking Région Centre / France entière - Mdcts  
Points de vigilance 2011

Classe	DCI	Région Centre		France entière	
		Evolution 2010/2009	Poids en valeur	Evolution 2010/2009	Poids en valeur
AntiTNF alfa	INFLIXIMAB Remicade	24,5%	16,9%	10,9%	10,6%
Anticancéreux	RITUXIMAB Mabthera	16,5%	9,2%	5,6%	9,6%
Anticancéreux	TRASTUZUMAB Herceptin	27,9%	9,1%	9,1%	7,6%
ImmunoGlobulines	IMMUNOGLOBULINE HUMAINE NORMALE	46,3%	8,6%	8,9%	9,8%
Anticancéreux	PEMETREXED Alimta	53,2%	5,5%	15,4%	5,0%
Anticancéreux	CETUXIMAB Erbitux	29,8%	5,1%	14,1%	4,0%
SEP	NATALIZUMAB Tysabri	37,6%	2,9%	31,9%	3,8%
Anticancéreux	BORTEZOMIB Velcade	4,5%	2,9%	4,4%	3,1%
Anticancéreux	AZACITIDINE Vidaza	1254,0%	1,8%	1181,5%	1,3%

## Évaluation de l'encadrement des produits facturés en sus en région Centre

Les Immunoglobulines en Région Centre = point de vigilance

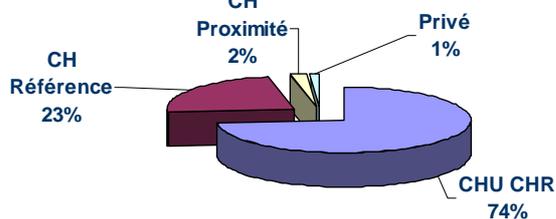
Très forte croissance en 2010 + 46% (+9% France)

Un poids significatif ( 9% dépenses liste en sus)

Bon usage ou mésusage ??

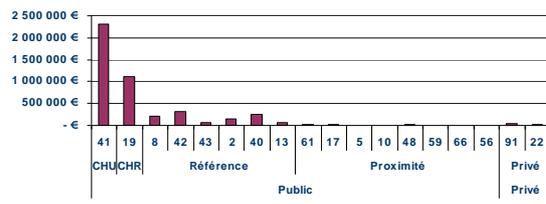
→ Intérêt d'avoir des outils pour les commissions techniques de l'OMÉDIT

Répartition des Immunoglobulines - Région Centre - 2010



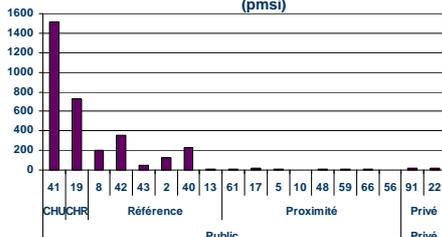
## Évaluation de l'encadrement des produits facturés en sus en région Centre

Immunoglobulines - Répartition par établissement- en valeur- Année 2010- Région Centre (pmsi)



*Des indications très nombreuses  
Des posologies différentes (x10)*

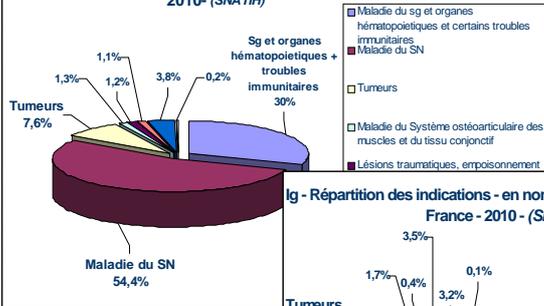
Immunoglobulines - Répartition par établissement- en nombre de séjours ou séances - Année 2010- Région Centre (pmsi)



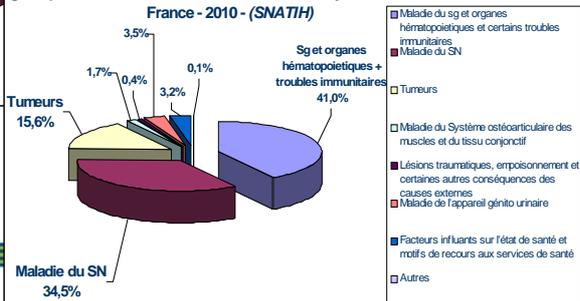
## Évaluation de l'encadrement des produits facturés en sus en région Centre

Immunoglobulines: Répartition des indications - France -2010

Ig - Répartition des indications - en valeur- France entière - 2010- (SNATH)



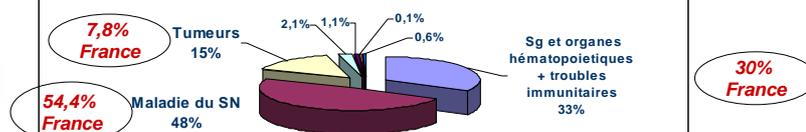
Ig - Répartition des indications - en nombre de séjours ou séances - France - 2010 - (SNATH)



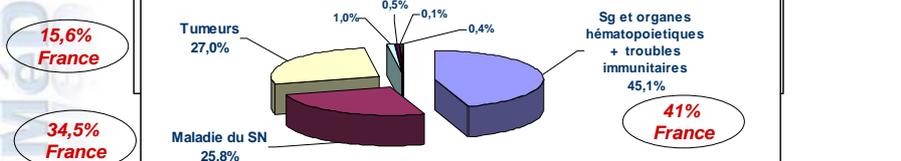
## Évaluation de l'encadrement des produits facturés en sus en région Centre

Immunoglobulines: Répartition des indications - Région Centre -2010

Ig - Répartition des indications - en valeur - Région Centre - 2010 - (SNATH)



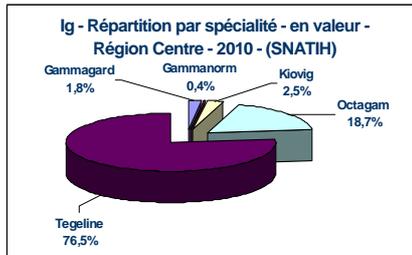
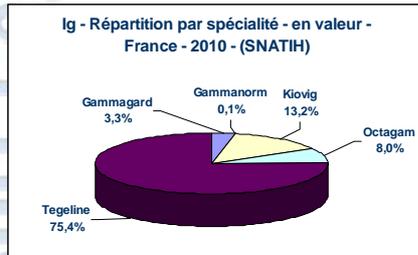
Ig - Répartition des indications - en nombre de séjours ou séances - Région Centre - 2010 - (SNATH)



- Maladie du sg et organes hématopoïétiques et certains troubles immunitaires
- Maladie du SN
- Tumeurs
- Maladie du Système ostéoarticulaire des muscles et du tissu conjonctif
- Lésions traumatiques, empoisonnement et certaines autres conséquences des causes externes
- Maladie de l'appareil génito urinaire
- Facteurs influents sur l'état de santé et motifs de recours aux services de santé

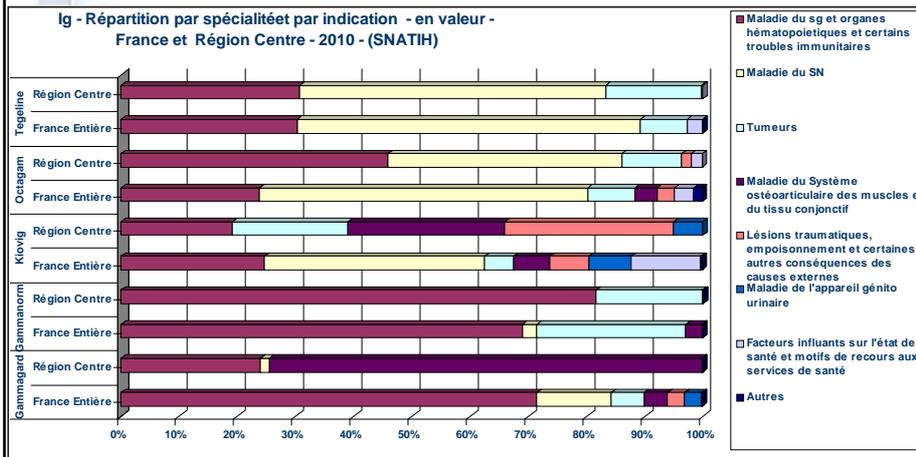
## Évaluation de l'encadrement des produits facturés en sus en région Centre

Immunoglobulines: Répartition par spécialités  
(présentes dans SNATIH en 2009 et 2010)



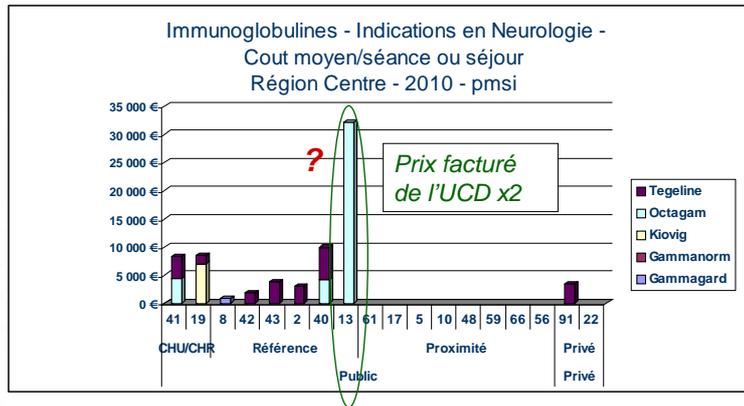
## Évaluation de l'encadrement des produits facturés en sus en région Centre

Ig - Répartition par spécialité par indication - en valeur - France et Région Centre - 2010 - (SNATIH)



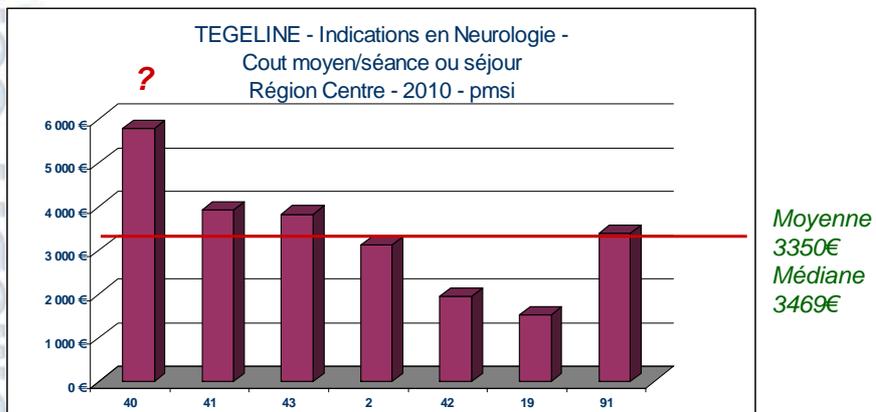
## Évaluation de l'encadrement des produits facturés en sus en région Centre

Benchmarking coût moyen/ séance ou séjour - NEUROLOGIE



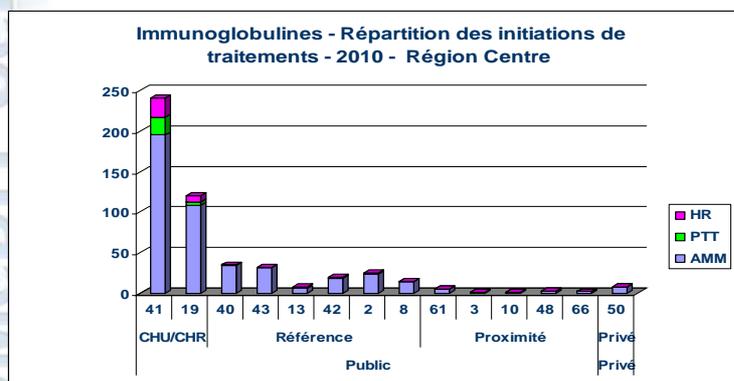
## Évaluation de l'encadrement des produits facturés en sus en région Centre

Benchmarking coût moyen/ séance ou séjour par établissement - NEUROLOGIE



## Évaluation de l'encadrement des produits facturés en sus en région Centre

18 éta ont consommé des IG en 2010  
 14 éta ont déclaré des initiations de traitement  
 6,94% de HR en 2010 (5,1% en 2009)



## Évaluation de l'encadrement des produits facturés en sus en région Centre

Suivi préventif infra annuel du taux d'évolution liste en sus  
par établissement  
 Méthodologie

### • Tableaux

Établissement public	année 2010	année 2011
médicaments	35 B	35 B
dispositifs médicaux	36 B	36 B

Établissement privé	année 2010	année 2011
médicaments	31 A (PH8 + PH1 + EMI)	31 A (PH8 + PH1 + EMI)
dispositifs médicaux	31 A (PII + PME + ETI)	31 A (PII + PME + ETI)

Importance

Qualité codage +++

Éts privés : PH8 **uniquement** (UCD) et PME et PII (LPP)

Régularité envoi des données car incidence sur le ciblage +++

Données pmsi (m-2)

## Évaluation de l'encadrement des produits facturés en sus en région Centre Qualité des informations

=Hospitalisation complète

Code	Libellé	Quantité	Montant base de remboursement	Montant AM	Montant AM avec info NOEME ok (*)
EMI	écart médicament indemnisable	177	33 406,92	33 406,92	33 406,92
EXH	séjour extrême > seuil haut	630	104 957,57	104 957,57	104 957,57
FJA	forfait journalier de sortie à la charge de l'assuré	64	1 152,00	0,00	0,00
GHS	groupe homogène de séjour	1 022	523 748,73	494 045,48	494 045,48
PH1	pharmacie	314	475 201,50	475 201,50	475 201,50
PH8	pharmacie facturée en sus du ghs	178	99 817,29	99 817,29	99 817,29
lib		2 385	1 238 284,01	1 207 428,76	1 207 428,76
		2 385	1 238 284,01	1 207 428,76	1 207 428,76

Tableau 34 ex OQN (privé)

## Évaluation de l'encadrement des produits facturés en sus en région Centre Rappel taux d'évolution 2011 < 3%

Benchmarking Intra régional/ type d'établissements **MDCTS +DMI**

MDCT +DMI Région Centre	Données régionales				
	Dépenses accordées 2010	Evolution valeur 2010/2009	Dépenses accordées réelles mars 2010	Dépenses accordées réelles mars 2011	Evolution valeur mars 2011/ 2010
Ets publics Régionaux	50 400 926 €	5,8%	11 226 890 €	12 500 301 €	11,3%
Ets publics de Référence	36 369 539 €	10,9%	8 616 147 €	9 316 993 €	8,1%
Ets publics de Proximité	5 539 562 €	2,2%	1 395 514 €	1 094 982 €	-21,5%
Ets publics	92 310 027 €	7,5%	21 238 551 €	22 912 276 €	7,9%
Ets Privés	50 968 715 €	0,2%	12 542 582 €	13 316 442 €	6,2%
Région	143 278 742 €	4,8%	33 781 133 €	36 228 718 €	7,2%

Données pmsi (m-2)

## Évaluation de l'encadrement des produits facturés en sus en région Centre

*Rappel taux d'évolution 2011 < 3%*

### Benchmarking Intra régional/ type d'établissements - **MDCTS**

MDCTS Région Centre	Données régionales				
	Dépenses accordées 2010	Evolution valeur 2010/2009	Dépenses accordées réelles mars 2010	Dépenses accordées réelles mars 2011	Evolution valeur mars 2011/2010
Ets publics Régionaux	35 210 055 €	6,5%	7 565 166 €	9 000 125 €	19,0%
Ets publics de Référence	26 188 212 €	13,0%	6 113 187 €	6 648 157 €	8,8%
Ets publics de Proximité	4 369 571 €	1,3%	1 055 606 €	905 677 €	-14,2%
<b>Ets publics</b>	<b>65 767 838 €</b>	<b>8,6%</b>	<b>14 733 959 €</b>	<b>16 553 959 €</b>	<b>12,4%</b>
<b>Ets Privés</b>	<b>21 741 157 €</b>	<b>1,6%</b>	<b>5 001 988 €</b>	<b>5 227 233 €</b>	<b>4,5%</b>
<b>Région</b>	<b>87 508 995 €</b>	<b>6,8%</b>	<b>19 735 947 €</b>	<b>21 781 192 €</b>	<b>10,4%</b>

*Données pmsi (m-2)*

## Évaluation de l'encadrement des produits facturés en sus en région Centre

*Rappel taux d'évolution 2011 < 3%*

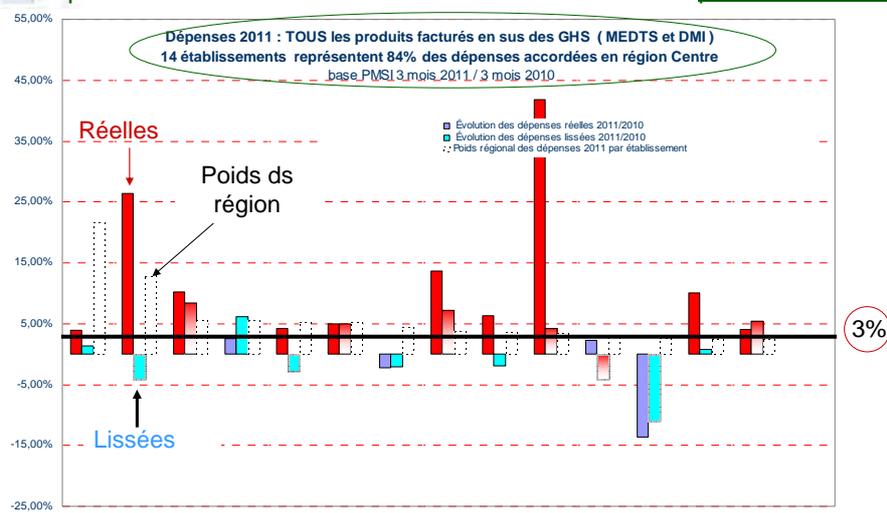
### Benchmarking Intra régional/ type d'établissements - **DMI**

DMI Région Centre	Données régionales				
	Dépenses accordées 2010	Evolution valeur 2010/2009	Dépenses accordées réelles mars 2010	Dépenses accordées réelles mars 2011	Evolution valeur mars 2011/2010
Ets publics Régionaux	15 190 871 €	4,2%	3 661 724 €	3 500 176 €	-4,4%
Ets publics de Référence	10 181 327 €	5,9%	2 502 960 €	2 668 836 €	6,6%
Ets publics de Proximité	1 169 991 €	5,7%	339 908 €	189 305 €	-44,3%
<b>Ets publics</b>	<b>26 542 189 €</b>	<b>4,9%</b>	<b>6 504 592 €</b>	<b>6 358 317 €</b>	<b>-2,2%</b>
<b>Ets Privés</b>	<b>29 227 558 €</b>	<b>-0,7%</b>	<b>7 540 594 €</b>	<b>8 089 209 €</b>	<b>7,3%</b>
<b>Région</b>	<b>55 769 747 €</b>	<b>1,9%</b>	<b>14 045 186 €</b>	<b>14 447 526 €</b>	<b>2,9%</b>

*Données pmsi (m-2)*

## Évaluation de l'encadrement des produits facturés en sus en région Centre

Suivi préventif infra annuel du taux d'évolution liste en sus par établissement



Données pmsi (m-2)

## Évaluation de l'encadrement des produits facturés en sus en région Centre

Suivi préventif infra annuel du taux d'évolution liste en sus par établissement

### Méthodologie 2010

Suivi mensuel du taux d'évolution (m-2)

Bilan régulier à l'ARS

- 3 mois

- 6 mois (septembre année N)

A partir de septembre : Ciblage des éta avec taux > 8%

- courrier aux éta. avec demande d'explications sur l'↗

Analyse des argumentaires

Bilan final tx évol de 2010 en mars année 2011

Décision de contrôles/ ARS selon le guide méthodologique

Restitution ARS

Proposition de plan d'action

# Évaluation de l'encadrement des produits facturés en sus en région Centre

## Méthodologie 2010 Courier type

**DÉPENSES DES PRODUITS FACTURÉS EN SUS DES GMS AU 30 JUIN 2010**  
ÉTABLISSEMENTS AYANT UNE ÉVOLUTION PRÉVISIONNELLE > 5%

**MEMORANDUM**  
DIRECTION LAURENT VIGIÉ (PRÉSIDENT DU PMSI)  
COURIER N° 1114 2009 - ANNÉE 2009-2010

Établissement	Année 2009	Année 2010
Chiffre d'affaires	30 €	30 €
Chiffre d'affaires remboursé	30 €	30 €

Évolution des dépenses en sus des GMS :

Année 2009	Année 2010
Chiffre d'affaires en sus des GMS	Chiffre d'affaires en sus des GMS
Chiffre d'affaires remboursé en sus des GMS	Chiffre d'affaires remboursé en sus des GMS

POIDS DE L'ÉTABLISSEMENT : 11 PRODUITS

Poids des dépenses de l'établissement (Dépenses PMSI 2010) = %

États de dépenses à accorder sur les **Médicaments**, **dispositifs médicaux** (DMI)

MEMO 2009 les dépenses de 2009	MEMO 2010 les dépenses de 2010	MEMO 2009 les dépenses de 2009	MEMO 2010 les dépenses de 2010	Évolution % des dépenses de 2009 à 2010	MEMO 2009 les dépenses de 2009	MEMO 2010 les dépenses de 2010	Évolution % des dépenses de 2009 à 2010	Valeur d'ajustement des dépenses de 2009 à 2010
-----------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------	--	-----------------------------------	-----------------------------------	--	--

États de dépenses à accorder sur les **Médicaments**

MEMO 2009 les dépenses de 2009	MEMO 2010 les dépenses de 2010	MEMO 2009 les dépenses de 2009	MEMO 2010 les dépenses de 2010	Évolution % des dépenses de 2009 à 2010	MEMO 2009 les dépenses de 2009	MEMO 2010 les dépenses de 2010	Évolution % des dépenses de 2009 à 2010	Valeur d'ajustement des dépenses de 2009 à 2010
-----------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------	--	-----------------------------------	-----------------------------------	--	--

États de dépenses à accorder sur les **DMI**

MEMO 2009 les dépenses de 2009	MEMO 2010 les dépenses de 2010	MEMO 2009 les dépenses de 2009	MEMO 2010 les dépenses de 2010	Évolution % des dépenses de 2009 à 2010	MEMO 2009 les dépenses de 2009	MEMO 2010 les dépenses de 2010	Évolution % des dépenses de 2009 à 2010	Valeur d'ajustement des dépenses de 2009 à 2010
-----------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------	--	-----------------------------------	-----------------------------------	--	--

Voies d'observations sur les données brutes

Arguments pour expliquer l'évolution de dépenses accordées > 5%  
(activités, nouveaux produits, etc...)

*Activité  
Nouveaux prescripteurs  
Nouvelles pratiques  
Molécules et DMI concernés*

# Évaluation de l'encadrement des produits facturés en sus en région Centre

## Suivi préventif infra annuel du taux d'évolution liste en sus par établissement

Les analyses croisées argumentaire ét.+ pmsi + indicateurs RAPE permettent d'éclairer l'ARS

- Sur la cohérence des explications fournies
- Sur le poids des traceurs
- pour sa prise de décision de contrôle
- pour valider le plan d'action et son contenu

## Bilan action régulation liste en sus en 2010 en Région Centre (1)

La persistance du taux **d'évolution > 8%** depuis les 6 premiers mois 2010, a nécessité **l'envoi d'un courrier** à 12 établissements (8 après analyses à 6 mois, 1 après analyses à 9 mois, 3 après analyses à 11 mois)

- 6 établissements publics
- 6 établissements privés

La circulaire du 12 novembre 2010 et son guide méthodologique précisent que l'action de régulation doit porter au moins **sur 10% des éta**s de la région ayant un **taux d'évolution >8%**, représentant au moins **20%** de la dépense de médicaments et de DMI en sus

## Bilan action régulation liste en sus en 2010 en Région Centre (2)

Décision de contrôler **6 établissements** avec un taux >8% à fin novembre 2010

- 4 éta)s publics
- 2 éta)s privés

représentant 27,4% des dépenses de produits facturés en sus (Mdcts + DMI ) de la région

## Bilan action régulation liste en sus en 2010 en Région Centre (3)

### Méthodologie des contrôles (cf. guide )

Vérification des indications de pose des **stents coronariens** dans les dossiers des patients implantés au regard de la LPP et des recommandations de l'HAS

Vérification de la conformité des prescriptions médicales des 6 molécules traceuses

**Avastin® Erbitux® Herceptin®  
Mabthera® Taxotère® Vectibix®**

au regard des référentiels de bon usage de l'INCa et si nécessaire de la présence des argumentaires cliniques et scientifiques (bibliographie),

Avec réalisation et résultat du **test moléculaire** selon molécules

Avec attestation de **réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP)**

## Bilan action régulation liste en sus en 2010 en Région Centre (3) Grille de contrôle

Grille de contrôle d'un dossier patient – plan d'action liste en sus  
Date du contrôle : ..... Réalisé par : .....

<b>Etablissement contrôlé :</b>  <b>Patient / dossier n° :</b> Âge/ date de naissance : ..... Sexe : <input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme	<b>Stratégie du traitement prescrit :</b> Préciser pour anticancéreux si : <input type="checkbox"/> Néoadjuvant <input type="checkbox"/> Adjuvant <input type="checkbox"/> Palliatif Numéro de ligne : .....																								
<b>Produit contrôlé :</b> <input type="checkbox"/> Mabthera (indications de cancérologie) <input type="checkbox"/> Herceptin <input type="checkbox"/> Taxotère <input type="checkbox"/> Erbitux (test moléculaire préalable réalisé : oui /non) <input type="checkbox"/> Vectibix (test moléculaire préalable : oui /non) <input type="checkbox"/> Avastin <input type="checkbox"/> Tysabri <input type="checkbox"/> Cancidas  <input type="checkbox"/> STENT coronaires Autres produits contrôlés : ..... Date de première prescription : .....	<b>Traitement(s) associé(s) (molécules, radiothérapie, DM1 etc) :</b>  <b>Conformité de la prescription par rapport à :</b> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 5px;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">Référentiel</th> <th style="text-align: center;">OUI</th> <th style="text-align: center;">NON</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>AMM</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>PTT – RBU</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Argumentation (à défaut et par exception) (A compléter par références de travaux et publications et revues utilisées)</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Fiche RCP</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Date de la réunion : .....</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Traitement valide : oui/non</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Autres :</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Référentiel	OUI	NON	AMM			PTT – RBU			Argumentation (à défaut et par exception) (A compléter par références de travaux et publications et revues utilisées)			Fiche RCP			Date de la réunion : .....			Traitement valide : oui/non			Autres :		
Référentiel	OUI	NON																							
AMM																									
PTT – RBU																									
Argumentation (à défaut et par exception) (A compléter par références de travaux et publications et revues utilisées)																									
Fiche RCP																									
Date de la réunion : .....																									
Traitement valide : oui/non																									
Autres :																									
<b>Situation clinique à la date de la 1<sup>ère</sup> prescription</b> <small>(indication médicale justifiant la prescription du produit à contrôler et description éventuelle des antécédents et de la stratégie diagnostique et/ou thérapeutique suivie)</small>	<b>Conclusions :</b>																								

1 établissement privé sous plan d'actions d'1 an

## Évaluation de l'encadrement des produits facturés en sus en région Centre

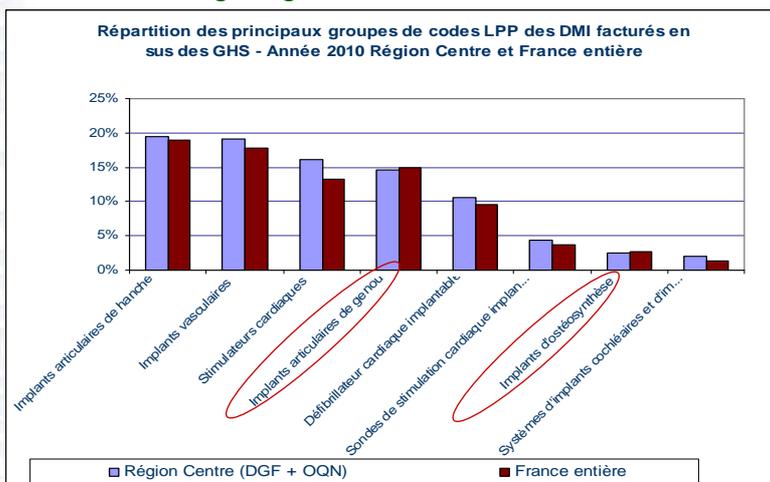
Benchmarking Région Centre / France entière - **DMI**  
**+1,57% région Centre (+1,02 France)**

G R O U P E S  de D M	Etablissements Publics et Privés	Evolution 2010/2009 Région Centre		
		Evolution 2010/2009 Région Centre	Poids en valeur Région Centre	Poids en valeur France entière
	Implants articulaires de hanche	-0,74%	19,47%	19,00%
	<b>Implants vasculaires</b>	<b>4,82%</b>	<b>19,06%</b>	17,73%
	<b>Stimulateurs cardiaques</b>	<b>6,56%</b>	<b>16,07%</b>	13,23%
	Implants articulaires de genou	0,40%	14,56%	14,94%
	Défibrillateur cardiaque implantable	<b>11,53%</b>	<b>10,60%</b>	9,49%
	<b>Sondes de stimulation cardiaque implantable</b>	<b>9,49%</b>	<b>4,30%</b>	3,72%
	Implants d'ostéosynthèse	-1,07%	2,44%	2,74%
	Systèmes d'implants cochléaires et d'implants du tronc cérébral.	<b>36,96%</b>	<b>1,93%</b>	1,38%
	Implants urogénitaux	-16,96%	1,13%	1,73%
	Implants articulaires d'épaule	0,33%	1,07%	1,39%
	Implants du rachis	<b>17,22%</b>	1,06%	2,93%

Données SNATIH juin 2011

## Évaluation de l'encadrement des Produits facturés en sus en région Centre

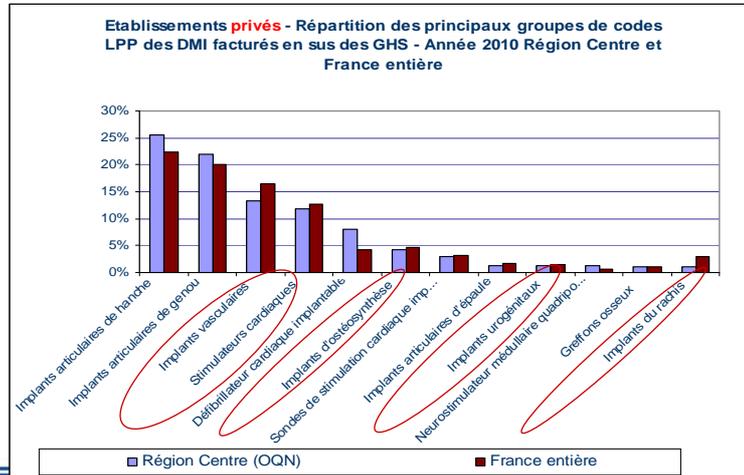
Benchmarking Région Centre / France entière - **DMI**



Données SNATIH juin 2011

## Évaluation de l'encadrement des Produits facturés en sus en région Centre

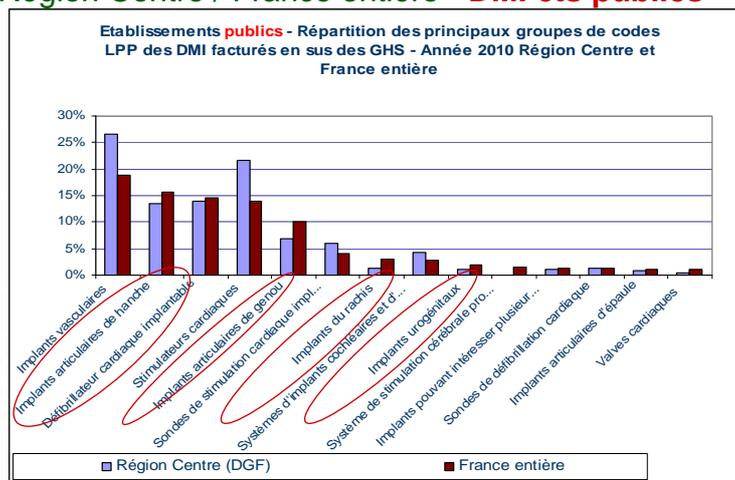
### Région Centre / France entière - **DMI éts privés**



Données SNATIH juin 2011

## Évaluation de l'encadrement des Produits facturés en sus en région Centre

### Région Centre / France entière - **DMI éts publics**



Données SNATIH juin 2011

## Évaluation de l'encadrement des Produits facturés en sus en région Centre

### Analyses des DMI : difficultés et limites

Problème de la connaissance précise de la dépense et  
identification précise des évolutions

- Classification LPPR insuffisante
- Nomenclature des DM
  - Pas de langage commun et standardisé
  - Difficultés de compréhension mutuelle

### Analyses des DMI : difficultés et limites Classification LPP

Code LPP : 3132140

Désignation : ENDOPROTHESE OESOPHAGIENNE PLASTIQUE AUTO-EXPANSIBLE, BOSTON, POLYFLEX

Dispositifs médicaux implantables d'origine synthétique. **Implants vasculaires**. **Endoprothèse œsophagienne plastique auto-expansible**, POLYFLEX, Société Boston Scientific SAS. La prise en charge est assurée pour : - le traitement des **sténoses œsophagiennes** bénignes récidivantes après échec de dilatations répétées; - le traitement de **fistules œsophagiennes** postopératoires. Ce dispositif doit être mis en place par des chirurgiens ou des gastro-entérologues formés aux techniques d'endoscopie digestive.

Arborescence LPP

TITRE 3 : DMI, IMPLANTS ET GREFFONS TISSULAIRES D'ORIGINE HUMAINE

DMI D'ORIGINE SYNTHETIQUE

IMPLANTS CARDIAQUES ET VASCULAIRES

IMPLANTS VASCULAIRES

ENDOPROTHESE OESOPHAGIENNE

Dans la LPP, c'est un implant vasculaire !

Alors qu'il s'agit d'un implant digestif !

## Analyses des DMI : difficultés et limites Évolution attendue

- Normalisation : identification sûre d'un produit
- Nomenclature commune
- Classification commune par classes thérapeutiques (groupe de produits) à construire
- Proposition CLADIMED (Rapport IGAS/ OMédIT)

47

## Analyses des DMI : difficultés et limites

- Nécessité de parler le «même langage», pour des **analyses sans ambiguïté** et des **restitutions de qualité** aux établissements (benchmarking de pratiques, aide aux plans d'action art. 47)
- Favoriser **l'harmonisation des livrets** des DM (aide à la performance des stratégies d'achats)
- Privilégier une logique d'utilisation
- Un choix consensuel des OMédIT : prioriser la classification en commençant par les **DM de la liste en sus**  
☞ **création d'une table de correspondance LPP - Cladimed**

Analyses des DMI : difficultés et limites  
Propositions des Omédits  
Création de la table de correspondance  
LPP « Liste en sus » - Cladimed

Code LPP	Libellé LPP	Code Cladimed N5	Libellé Cladimed N5
3131091	MICRO-SPIRES, MICROPLEX COIL SYSTEM, MICROVENTION, REF MCS-HC	C52AB01	EMBOL VASCULAIRE METALLIQUE (COIL)
3131725	ENDOPROTHESE AORTIQUE, COOK FRANCE, ZENITH, ZCMD-UNI-E/I-ENDO	C50DB01	ENDOPROTHESE (STENT) AORTIQUE
3131949	IMPLANT VASCULAIRE DE PONTAGE NON TEXTILE, DROIT, = OU > 30 CM ET < 70 CM	C50EC02	PROTHESE VASCULAIRE SYNTHETIQUE NON TEXTILE
3131961	ENDOPROTHESE CORONAIRE, STENT A LIB. EVEROLIMUS, BOSTON, PROMUS ELEMENT, DIAM 3,0 MM	C50DA05	ENDOPROTHESE CORONAIRE ACTIVE
3132140	ENDOPROTHESE OESOPHAGIENNE PLASTIQUE AUTO-EXPANSIBLE, BOSTON, POLYFLEX	A56BA01	TRACTUS DIGESTIF PROTHESE OESOPHAGE

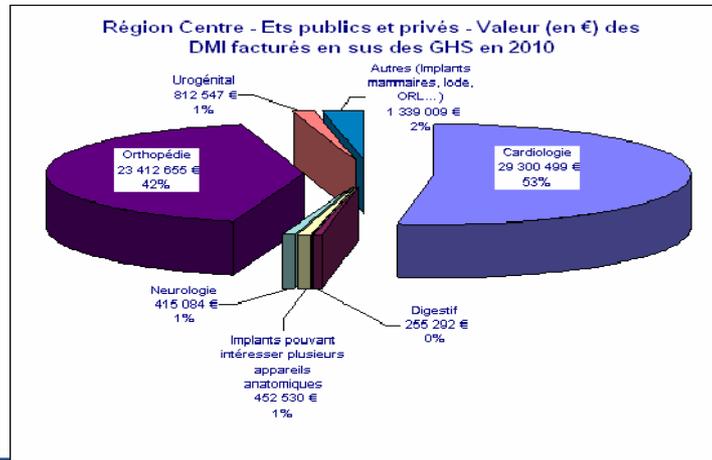
Évaluation de l'encadrement des  
DMI facturés en sus en région Centre

- Approche **macro**économique et **micro**économique des dépenses régionales (nationales /ATI<sub>H</sub>)
  - Par type d'établissement
  - Par établissement
  - Par groupe homogène de DM
  - Par DM
  - Par acte lié

*Données pmsi + Cladimed*

## Évaluation de l'encadrement des DMI facturés en sus en région Centre

94% des dépenses sont réparties sur 2 familles en 2010



**Données pmsi + Cladimed**

## Évaluation de l'encadrement des DMI facturés en sus en région Centre

### Palmarès des dépenses accordées par familles (N1) - 2010 en région Centre

Code Cladimed N1	Libellé Cladimed N1	Quantité 2009	Dépense T2A accordée 2009	Quantité 2010	Dépense T2A accordée 2010	Évolution 2010 / 2009 quantités (en valeur)	Évolution 2010 / 2009 quantités (en %)	Évolution 2010 / 2009 dépenses (en valeur)	Évolution 2010 / 2009 dépenses (en %)
Total C	SYSTEME CARDIO-VASCULAIRE	21299	28 487 323 €	21981	29 216 152 €	682	3,1%	728 830 €	2,5%
Total M	SYSTEME MUSCULAIRE ET SQUELETTE	63682	23 324 075 €	65143	23 554 185 €	1461	2,2%	230 111 €	1,0%
Total A	TRACTUS DIGESTIF ET METABOLISME	2384	1 073 197 €	958	708 422 €	-1426	-148,9%	-364 775 €	-51,5%
Total S	ORGANES SENSORIELS	341	822 048 €	410	1 134 193 €	69	16,8%	312 145 €	27,5%
Total G	SYSTEME UROGENITAL	1077	813 712 €	847	682 753 €	-230	-27,2%	-130 959 €	-19,2%
Total N	SYSTEME NERVEUX	162	459 830 €	193	557 493 €	31	16,1%	97 663 €	17,5%
Total K	PRELEVEMENT INJECTION- EXPLORATION	888	127 817 €	89	111 331 €	-799	-897,8%	-16 486 €	-14,8%
Total B	SANG CIRCULATION SANGUINE	21	15 283 €	25	18 067 €	4	16,0%	2 784 €	15,4%
Total R	SYSTEME RESPIRATOIRE	32	6 695 €	19	3 919 €	-13	-68,4%	-2 776 €	-70,8%
<b>Total général</b>		<b>89886</b>	<b>55 129 980 €</b>	<b>89665</b>	<b>55 986 516 €</b>	<b>-221</b>	<b>-0,2%</b>	<b>856 536 €</b>	<b>1,5%</b>

**Données pmsi + Cladimed**

## Évaluation de l'encadrement des DMI facturés en sus en région Centre

*Palmarès des dépenses accordées  
par familles (N1) - 2010 en région Centre*

CLADIMED NIVEAU 3		Dépense T2A accordée 2009	Dépense T2A accordée 2010	Évolution 2010/09 dépenses (en %)
C50F	GENERATEUR D'IMPULSION CARDIOLOGIE	16 392 736 €	17 730 960 €	7,50%
M52C	MEMBRE INFERIEUR PROTHESE	18 940 465 €	18 973 570 €	0,20%
C52A	EMBOL VASCULAIRE	1 135 724 €	1 210 814 €	6,20%
S60B	IMPLANTS COCHLEAIRES	822 048 €	1 134 193 €	27,50%
M52A	MEMBRES SUPERIEURS PROTHESE	782 610 €	900 482 €	13,10%
M53B	OSTEOSYNTHESE DU RACHIS	518 417 €	591 522 €	12,40%
N50C	GENERATEUR D'IMPULSION NEUROLOGIE	447 445 €	544 878 €	17,90%
M57A	CHIRURGIE MAXILLO ET CRANIO FACIALE, OSTEOSYNTHESE	397 997 €	438 864 €	9,30%

*Données pmsi + Cladimed*

## Évaluation de l'encadrement des DMI facturés en sus en région Centre

*Détail arborescence Cladimed au niveau 3  
Poids en valeur dans la classe C  
SYSTEME CARDIOVASCULAIRE*

CLADIMED NIVEAU 3		Poids en valeur (en %)
C50F	GENERATEUR D'IMPULSION	60,70%
C50D	ENDOPROTHESE VASCULAIRE	31,10%
C52A	EMBOL VASCULAIRE (COIL)	4,10%
C50A	VALVE CARDIAQUE	1,70%
C50E	PROTHESE VASCULAIRE	1,90%
C55A	ASSISTANCE VENTRICULAIRE	0,30%
C54C	POMPE A PERFUSION IMPLANTABLE ACTIVE	0,20%

Stim ↗ 38,8%

Déf ↗ 21,9%

EP aortique ↗ 9,4%

Stent coro ↗  
21,7%

*Données pmsi + Cladimed*

## Évaluation de l'encadrement des DMI facturés en sus en région Centre

### Détail arborescence Cladimed au *niveau 5* C50F\_\_ : GENERATEURS D'IMPULSIONS

GENERATEUR D'IMPULSION		Dépense T2A accordée 2009	Poids en %	Dépense T2A accordée 2010	Poids en %
C50FA04	STIM CARD DOUBLE CHAMBRE	6 477 128 €	39,50%	6 716 114 €	37,90%
C50FA03	STIM CARD SIMPLE CHAMBRE	1 518 074 €	9,30%	1 589 365 €	9,00%
C50FA05	STIM CARD TRIPLE CHAMBRE	288 118 €	1,80%	539 979 €	3,00%
C50FA06	SONDE STIMULATION CARD	2 185 110 €	13,30%	2 391 376 €	13,50%
C50FA99	STIM CARD AUTRE	136 009 €	0,80%	104 000 €	0,60%
C50FB04	DEF CARD DOUBLE CHAMBRE	4 241 258 €	25,90%	4 743 212 €	26,80%
C50FB03	DEF CARD SIMPLE CHAMBRE	1 038 234 €	6,30%	1 145 237 €	6,50%
C50FB06	SONDE DEFIBRILLATION	508 805 €	3,10%	501 677 €	2,80%

*Données pmsi + Cladimed*

## Évaluation de l'encadrement des DMI facturés en sus en région Centre

### Détail arborescence Cladimed au *niveau 5* C50D\_\_ : ENDOPROTHESE

ENDOPROTHESE VASCULAIRE		Dépense T2A accordée 2009	Poids en %	Dépense T2A accordée 2010	Poids en %
C50DA04	EP CORONAIRE NON ACTIVE NUE	1 836 401 €	21,00%	1 717 632 €	18,90%
C50DA05	EP CORONAIRE ACTIVE	3 950 712 €	45,30%	4 242 488 €	46,70%
C50DA06	EP CORONAIRE COUVERTE	10 416 €	0,10%	7 200 €	0,10%
C50DA99	EP CORONAIRE AUTRE	335 948 €	3,80%	384 911 €	4,20%
C50DB	EP (STENT) AORTIQUE	2 374 253 €	27,20%	2 472 284 €	27,20%
C50DC	EP (STENT) INTRACRANIANNE	40 600 €	0,50%	34 800 €	0,40%
C50DE	EP (STENT) PERIPHERIQUE	180 342 €	2,10%	226 193 €	2,50%

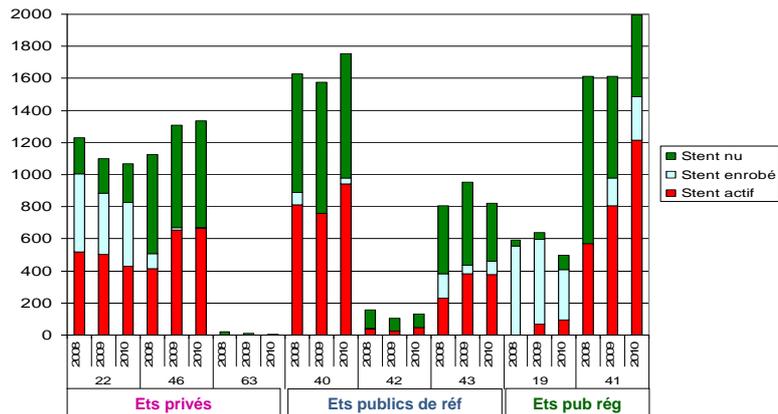
*Données pmsi + Cladimed*

## Évaluation de l'encadrement des DMI facturés en sus en région Centre

Les STENTS coronaires = DMI traceur

Respect des indications et justifications ??

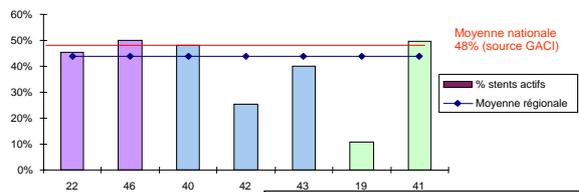
→ Intérêt d'avoir des outils pour le groupe de travail de l'OMÉDIT afin d'anticiper les contrôles



## Évaluation de l'encadrement des DMI facturés en sus en région Centre

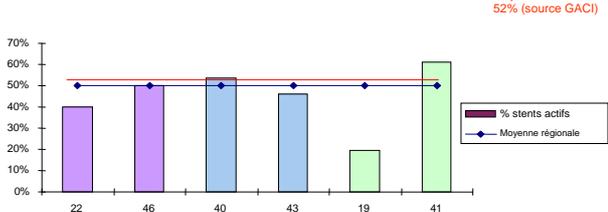
Les STENTS coronaires = DMI traceur

Année 2009 : % de stents coronariens pharmaco-actifs par établissement



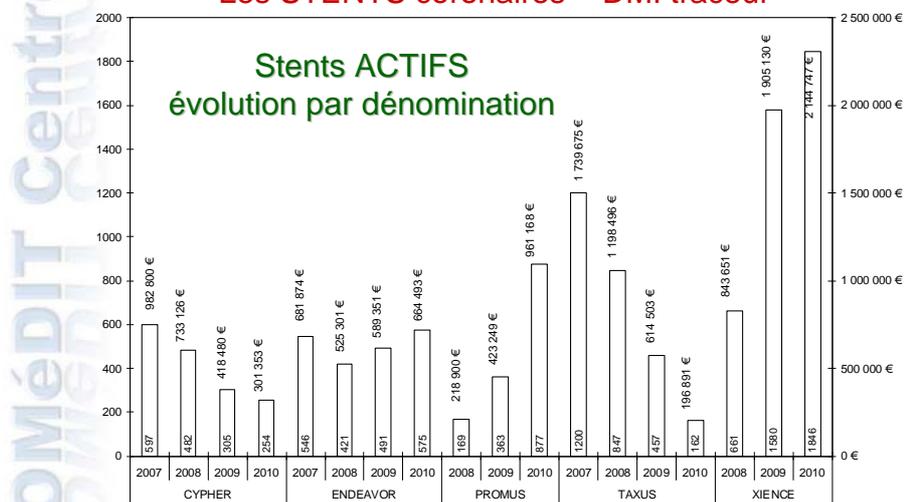
2010  
Ratio stents actifs/ stents nus  
52 % France  
50 % Région Centre

Année 2010 : % de stents coronariens pharmaco-actifs par établissement



## Évaluation de l'encadrement des DMI facturés en sus en région Centre

Les STENTS coronaires = DMI traceur



2010 : extrapolation sur l'année entière, à partir des 10 premiers mois

## Évaluation de l'encadrement des DMI facturés en sus en région Centre

Autres points de vigilance pour 2011

	2007	2008	2009	2010	Evolution 2010/2009
<b>Cardiologie</b>	28 897 204 €	28 474 048 €	28 589 675 €	29 300 499 €	2%
<b>Orthopédie</b>	21 601 008 €	22 086 119 €	23 215 590 €	23 412 655 €	1%
<b>Urologie</b>	1 106 801 €	1 298 582 €	987 594 €	812 547 €	-18%
<b>Implants pour dentisterie plusieurs appareils</b>	1 404 453 €	1 452 167 €	714 988 €	452 530 €	-37%
<b>Neurologie</b>	303 298 €	300 117 €	273 573 €	415 094 €	52%
<b>Digestif</b>	326 963 €	283 686 €	357 598 €	295 282 €	-28%
<b>Autres (implants mammaires, Invis, OIL...)</b>	443 444 €	323 515 €	990 980 €	1 339 009 €	35%
<b>Parque Dentaire</b>	52 430 €	39 327 €	19 845 €	59 397 €	199%
<b>ORL</b>	47 484 €	37 587 €	828 743 €	1 136 112 €	37%
<b>Indiv</b>	214 144 €	123 696 €	33 837 €	- €	-100%
<b>Expanseur calcaire</b>	9 629 €	13 994 €	12 398 €	7 194 €	-42%
<b>Implants mammaires</b>	129 688 €	169 688 €	96 177 €	122 639 €	27%
<b>Comblement épithéliales faciales</b>	235 €	- €	- €	12 367 €	

## Évaluation de l'encadrement des DMI facturés en sus en région Centre

### Autres points de vigilance pour 2011

#### Cardiologie

- Défibrillateurs cardiaques
- Stents coronaires
- Endoprothèses aortiques

#### Orthopédie (DMI émergents en 2010)

- Implants de rachis
- Implants de cheville
- Implants articulaires de doigt (main, pied)

#### Neurologie

- Neurostimulateurs médullaires et du nerf vague

#### ORL

- Implants cochléaires

#### Implants mammaires

OMÉDIT Centre  
OMÉDIT Centre

## Évaluation de l'encadrement des DMI facturés en sus en région Centre

### Aide au suivi du taux d'évolution des DMI de la liste en sus par établissement - Palmarès pour le plan d'action (1)

Dispositifs Médicaux Implantables (classification Cladimed N4)	Quantité 2010	Dépenses accordées 2010
Classe STIMULATEUR CARDIAQUE	425	772 277 €
Classe ENDOPROTHESE (STENT) AORTIQUE	75	63 114 €
Classe PROTHESE DE HANCHE	125	54 817 €
Classe STERILISATION TUBAIRE HYSTEROSCOPIE	48	33 600 €
Classe TRACTUS DIGESTIF PROTHESE ENDOCANALAIRE	32	17 266 €
Classe PROTHESE VASCULAIRE SYNTHETIQUE	24	15 864 €
Classe IMPLANT MAMMAIRE	32	10 537 €
Classe LIGAMENT FIXATION	55	9 784 €
Classe PROTHESE DE GENOU	10	7 812 €
Classe PATCH CARDIAQUE	35	6 862 €
Classe GREFFONS D'ORIGINE HUMAINE	3	3 746 €
Classe TRACTUS DIGESTIF CHIRURGIE OBESITE ANNEAU	2	2 200 €
Classe PROTHESE D'EPAULE	4	2 151 €
Classe OBTURATEUR	16	905 €
Classe CIMENT ORTHOPEDIQUE	22	821 €
Classe PROTHESE VASCULAIRE BIOLOGIQUE	1	688 €
Classe ENDOPROTHESE (STENT) CORONAIRE	1	550 €
Classe IMPLANT OSSEUX REHABITABLE	1	213 €
<b>TOTAL</b>	<b>911</b>	<b>1 003 207 €</b>

## Évaluation de l'encadrement des DMI facturés en sus en région Centre

Aide au suivi du taux d'évolution des DMI de la liste en sus  
**par établissement** - Palmarès pour le plan d'action (2)

- Le **suivi en quantité** est indispensable pour compléter le suivi en valeur, mais avec un **niveau d'analyse pertinent**
- Nécessité d'un travail complémentaire pour trouver des **codes LPP cibles**, représentatifs d'un acte (ex: PTH) facilitant le benchmarking

## Évaluation de l'encadrement des Produits facturés en sus en région Centre

Région Centre / France entière - **DMI** - Analyse détaillée  
par racines

Données disponibles en ligne limitées aux

- Stents (tableau 37 MAT2A)
- Prothèses de hanche (tableau 38 MAT2A)
- Stimulateurs cardiaques (tableau 39 MAT2A)

Présentation des racines

- Avec DM attendu = pose systématique
- Avec DM possible =
  - sous réserve de la présence de l'acte de pose
  - Si oubli de l'acte de pose
- Avec DM improbable = **il ne doit pas y avoir de DMI en lien avec cette racine**

## Analyse des DMI Stents 12 mois 2010 3 Ets privés

Tableau 34 B  
Analyse des DMI: Stents  
Centre - établissements validés/ pour les établissements Privés  
2010 M12

=Racines avec DMI attendu

Racine	Nb séjours total	Nb séjours avec DMI	% séjours avec DMI	Montant total facturé	Nb séjours avec DMI et acte de pose	% séjours DMI avec acte de pose
05K05 Endoprothèses vasculaires et infarctus du myocarde	210	205	97,62	236 850,00	205	100,00
05K06 Endoprothèses vasculaires sans infarctus du myocarde	1 539	1 201	78,04	1 769 490,00	1 201	100,00
liste	1 749	1 406		2 006 340,00	1 406	

=Racines avec DMI improbable

Racine	Nb séjours total	Nb séjours avec DMI	% séjours avec DMI	Montant total facturé	Nb séjours avec DMI et acte de pose	% séjours DMI avec acte de pose
01M30 Accidents vasculaires intracérébraux non transitoires	14	1	7,14	550,00	1	100,00
04M13 Oedème pulmonaire et détresse respiratoire	33	1	3,03	550,00	1	100,00
06C04 Interventions majeures sur l'intestin grêle et le colon	83	1	1,20	1 650,00	1	100,00
08C40 Arthroscopies d'autres localisations	70	1	1,43	2 440,00	1	100,00
11M06 Insuffisance rénale, sans dialyse	31	1	3,23	550,00	1	100,00
liste	231	5		5 740,00	5	
	5 272	1 445		2 050 320,00	1 438	

DMI attendus  
1406 séjours

DMI improbables  
5 séjours  
5 racines

Données SNATIH juin 2011

65

## Analyse des DMI Stents 12 mois 2010 5 Ets publics

Tableau 37  
Analyse des DMI: Stents  
Centre - établissements validés  
2010 M12

=Racines avec DMI attendu

Racine	Nb séjours total	Nb séjours avec DMI	% séjours avec DMI	Montant FICHCOMP	Nb séjours avec DMI et acte de pose	% séjours DMI avec acte de pose
05K05 Endoprothèses vasculaires et infarctus du myocarde	1 184	1 128	95,27	1 331 302,43	1 128	100,00
05K06 Endoprothèses vasculaires sans infarctus du myocarde	2 415	1 947	80,62	2 480 693,06	1 947	100,00

=Racines avec DMI improbable

Racine	Nb séjours total	Nb séjours avec DMI	% séjours avec DMI	Montant FICHCOMP	Nb séjours avec DMI et acte de pose	% séjours DMI avec acte de pose
01M25 Epilepsie, âge supérieur 17 ans	185	1	0,54	896,75	1	100,00
01M30 Accidents vasculaires intracérébraux non transitoires	107	1	0,93	327,05	1	100,00
04M10 Embolies pulmonaires	182	1	0,55	366,61	1	100,00
04M11 Signes et symptômes respiratoires	433	2	0,46	1 102,80	2	100,00
04M13 Oedème pulmonaire et détresse respiratoire	652	3	0,46	2 064,64	3	100,00
04M22 Explorations et surveillance pour affections de l'appareil respiratoire	367	1	0,27	316,50	1	100,00
07M08 Autres cirrhoses et fibrose hépatique	38	1	2,63	2 310,46	1	100,00
08C06 Amputations pour affections de l'appareil musculo-squelettique et du tissu conjonctif	10	1	10,00	363,98	1	100,00
09C02 Greffes de peau et/ou pansements de plaie pour ulcère cutané ou cellulite	55	1	1,82	680,90	1	100,00
11C05 Interventions transurétrales ou par voie transcutanée	68	1	1,47	316,50	1	100,00
12C04 Prostatectomies transurétrales	154	1	0,65	886,20	1	100,00
12C08 Circuncision	141	1	0,71	2 202,99	1	100,00
14C02 Césariennes sans complication significative	370	1	0,27	933,68	1	100,00
23M20 Autres motifs de recours aux soins de la CMD 23	769	1	0,13	1 150,00	1	100,00

DMI attendus  
3075 séjours

DMI improbables  
18 séjours  
15 racines

Données SNATIH juin 2011

66

## Analyse des DMI PTH 12 mois 2010 14 Ets privés

Tableau 34 C  
Analyse des DMI: Prothèses de hanches  
Centre - établissements validés/ pour les établissements Privés  
2010 M12

\*-Racines avec DMI attendu

Racine	Nb séjours total	Nb séjours avec DMI	% séjours avec DMI	Montant/total facturé	Nb séjours avec DMI/et acte de pose (i)	% séjours DMI/avec acte de pose
08C22 Interventions pour reprise de prothèses articulaires	528	489	0,93	582 531,64	306	78,94
08C47 Prothèses de hanche pour traumatismes récents	440	439	1,00	736 281,34	439	100,00
08C48 Autres prothèses de hanche	2 820	2 815	1,00	5 806 770,52	2 815	100,00
<b>liste</b>	<b>3 788</b>	<b>3 743</b>		<b>7 127 583,50</b>	<b>3 640</b>	

-Racines avec DMI improbable

Racine	Nb séjours total	Nb séjours avec DMI	% séjours avec DMI	Montant	Nb séjours	% séjours
01M30 Accidents vasculaires intracérébraux non traumatiques	1	1	1,00			
05C10 Chirurgie majeure de revascularisation	135	1	0,01	2 037,33	1	100,00
05K13 Actes thérapeutiques par voie vasculaire sauf endoprothèses, âge supérieur à 17 ans	897	1	0,00	1 485,31	0	0,00
05M30 Insuffisances cardiaques et états de choc circulatoire	314	1	0,00	1 867,96	0	0,00
06C12 Interventions réparatrices pour hernies inguinales et crurales, âge supérieur à 17 ans	160	1	0,01	1 485,31	1	100,00
08M30 Lésions, infections et inflammations de la peau et des tissus sous-cutanés, âge supérieur à 17 ans	13	1	0,08	896,70	1	100,00
10M11 Autres troubles de la ligne électrocardiaque, âge supérieur à 17 ans	155	3	0,02	4 531,16	3	100,00
21C05 Autres interventions pour blessures ou complications d'acte	92	8	0,09	9 421,82	7	87,50
23C02 Interventions chirurgicales avec autres motifs de recours aux services de santé	55	3	0,05	4 756,23	3	100,00
26C02 Interventions pour traumatismes multiples graves	3	2	0,67	3 636,82	2	100,00
<b>liste</b>	<b>1 625</b>	<b>22</b>		<b>32 188,60</b>	<b>19</b>	
	<b>5 693</b>	<b>3 602</b>		<b>7 229 671,04</b>	<b>3 690</b>	

DMI attendus  
3743 séjours

DMI improbables  
22 séjours  
10 racines

Données SNATIH juin 2011

67

## Analyse des DMI PTH 12 mois 2010 13 Ets publics

Tableau 38  
Analyse des DMI: Prothèses de hanches  
Centre - établissements validés  
2010 M12

\*-Racines avec DMI attendu

Racine	Nb séjours total	Nb séjours avec DMI	% séjours avec DMI	Montant FICHCOMP	Nb séjours avec DMI et acte de pose	% séjours DMI avec acte de pose
08C22 Interventions pour reprise de prothèses articulaires	230	216	93,91	187 646,36	167	77,31
08C47 Prothèses de hanche pour traumatismes récents	932	918	98,50	984 332,42	918	100,00
08C48 Autres prothèses de hanche	1 115	1 109	99,46	1 801 237,14	1 109	100,00

-Racines avec DMI improbable

Racine	Nb séjours total	Nb séjours avec DMI	% séjours avec DMI	Montant FICHCOMP	Nb séjours avec DMI et acte de pose	% séjours DMI avec acte de pose
04M15 Autres diagnostics portant sur le système respiratoire	15	1	6,67	1 137,83	1	100,00
07C07 Interventions diagnostiques sur le système hépato-biliaire et pancréatique pour des affections non malignes	3	1	33,33	1 118,90	1	100,00
11K02 Insuffisance rénale, avec dialyse	49	1	2,04	1 223,39	1	100,00
12M05 Autres affections de l'appareil génital masculin	65	1	1,54	1 809,53	0	0,00
18C02 Interventions pour maladies infectieuses ou parasitaires	15	2	13,33	1 461,91	2	100,00
21C05 Autres interventions pour blessures ou complications d'acte	73	6	8,22	4 684,12	5	83,33
23C02 Interventions chirurgicales avec autres motifs de recours aux services de santé	45	3	6,67	3 709,82	3	100,00
26C02 Interventions pour traumatismes multiples graves	140	6	4,29	6 095,60	5	83,33

DMI attendus  
2243 séjours

DMI improbables  
21 séjours  
8 racines

Données SNATIH juin 2011

68

## Analyse des DMI Stim & Déf 12 mois 2010 5 Ets privés

**Tableau 34 D**  
**Analyse des DMI: Stimulateurs et défibrillateurs cardiaques**  
**Centre - établissements validés/ pour les établissements Privés**  
**2010 M12**

=Racines avec DMI attendu

=Racines avec DMI improbable				=Racines avec DMI attendu						
Racine	Nb séjours total	Nb séjours avec DMI	% séj avec DMI	Racine	Nb séjours total	Nb séjours avec DMI	% séjours avec DMI	Montant total facturé	Nb séjours avec DMI et acte de pose	% séjours DMI avec acte de pose
01C06 Interventions sur le système vasculaire précérébral	95	1	0,1	05C14 Poses d'un stimulateur cardiaque permanent avec infarctus aigu du myocarde ou insuffisance cardiaque congestive ou état de choc	83	81	0,98	271 369,89	81	100,00
01M11 Affections des nerfs crâniens et rachidiens	49	1	0,1	05C15 Poses d'un stimulateur cardiaque permanent sans infarctus aigu du myocarde, ni insuffisance cardiaque congestive, ni état de choc	565	562	0,99	1 830 690,09	562	100,00
03C17 Interventions sur la bouche	21	1	0,1	05C19 Poses d'un défibrillateur cardiaque	124	123	0,99	1 849 620,00	123	100,00
04M03 Bronchites et asthme, âge supérieur à 17 ans	32	1	0,1	05C22 Remplacements de défibrillateurs ou de stimulateurs cardiaques permanents	420	416	0,99	1 780 830,77	416	100,00
04M12 Pneumothorax	1	1	1,00	liste	1 192	1 182		5 732 510,75	1 182	
06C04 Interventions majeures sur l'intestin grêle et le côlon	83	1	0,01							
09M03 Traumatismes de la peau et des tissus sous-cutanés, âge supérieur à 17 ans	38	1	0,03							
10M16 Troubles métaboliques, âge supérieur à 17 ans	10	1	0,10							
18C02 Interventions pour maladies infectieuses ou parasitaires	2	2	1,00							
21C05 Autres interventions pour blessures ou complications d'acte	18	2	0,11							
23C02 Interventions chirurgicales avec autres motifs de recours aux services de santé	7	2	0,29							
liste	356	14	77 059,02							
	3 841	1 234	5 956 747,35							

DMI attendus  
1182 séjours

DMI improbables  
14 séjours  
11 racines

69

Données SNATIH juin 2011

## Analyse des DMI Stim & Déf 12 mois 2010 10 Ets publics

**Tableau 39**  
**Analyse des DMI: Stimulateurs et défibrillateurs cardiaques**  
**Centre - établissements validés**  
**2010 M12**

=Racines avec DMI attendu

=Racines avec DMI improbable				=Racines avec DMI attendu						
Racine	Nb séjours total	Nb séjours avec DMI	% séj avec DMI	Racine	Nb séjours total	Nb séjours avec DMI	% séjours avec DMI	Montant FICHCOMP	Nb séjours avec DMI et acte de pose	% séjours DMI avec acte de pose
01M10 Autres affections cérébrovasculaires	205	1	0,1	05C14 Poses d'un stimulateur cardiaque permanent avec infarctus aigu du myocarde ou insuffisance cardiaque congestive ou état de choc	242	239	98,76	766 842,94	239	100,00
01M12 Autres affections du système nerveux	22	1	4,55	05C15 Poses d'un stimulateur cardiaque permanent sans infarctus aigu du myocarde, ni insuffisance cardiaque congestive, ni état de choc	1 048	1 028	98,09	3 170 871,56	1 028	100,00
01M25 Epilepsie, âge supérieur 17 ans	348	1	0,29	05C19 Poses d'un défibrillateur cardiaque	204	196	96,08	2 810 272,01	196	100,00
01M26 Tumeurs malignes du système nerveux	63	1	1,59	05C22 Remplacements de défibrillateurs ou de stimulateurs cardiaques permanents	465	456	98,06	2 027 446,06	456	100,00
01M30 Accidents vasculaires intracérébraux non transitoires	1 065	2	0,19							
03C09 Rhinoplasties	18	1	5,56							
03C25 Interventions majeures sur la tête et le cou	11	1	9,09							
04M05 Pneumonies et pleurésies banales, âge supérieur à 17 ans	1 138	4	0,35							
04M13 Œdème pulmonaire et détresse respiratoire	596	2	0,34							
04M20 Bronchopneumopathies chroniques suraiguës	54	1	1,85							
06C04 Interventions majeures sur l'intestin grêle et le côlon	422	1	0,24							
06C12 Interventions réparatrices pour hernies inguinales et crurales, âge supérieur à 17 ans	149	1	0,67							
06M03 Autres gastroentérites et maladies diverses du tube digestif, âge supérieur à 17 ans	293	1	0,34							

DMI attendus  
1919 séjours

DMI improbables  
51 séjours  
36 racines

Données SNATIH juin 2011

## Conclusion

De plus en plus de données

- Fiabilité?
- Stabilité?
- Outils en développement permanent...

Permettent une approche macro puis micro pour mieux s'interroger sur les divergences

sans à priori

avec un éclairage indispensable des données qualitatives

- indicateurs
- outils de pilotage

À partager avec les experts en région dans les commissions et groupes de travail dans l'intérêt de l'évolution et l'évaluation des pratiques et du Bon Usage

