

Compte rendu de la réunion du 25/09/2013

Etaient présents , B Augé, A Fagot Gandet, C Demichelis, , S. Dumas, JL Elkaim, E. Fougereau, M Gandoïn, C Jacob, M Larue, MH Legros, L Martin, A Mirrione, A. Mousnier, V Ollivier, P Pascual; V. Pellissier, S Raetz; S Ousset,

Absents et excusés : C. Boronad, C Debeuret, J Dani; E. Garbez A Holay, C Labat, M Lambert, P Rathelot, J Rocquain

POINTS EVOQUES	DISCUSSION	Documents
<p>Actualités et veille concernant toutes les informations en lien avec la politique du médicament</p>	<p>Les documents publiés sont tous référencés dans les 2 documents en annexe relatifs à la veille réglementaire et aux publications par les agences.</p> <p>Notamment, il faut citer</p> <ul style="list-style-type: none"> - Instruction n° DGOS/MSIOS/2013/281 du 7 juin 2013 relative à l'utilisation du nom de famille (ou nom de naissance) pour l'identification des patients dans les systèmes d'information des structures de soins qui donne une règle unique à adopter (identitovigilance) - Guide méthodologique de production des informations relatives à l'activité médicale et à sa facturation en médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie et particulièrement les données de FICH Comp en lien avec les médicaments (liste en sus, thrombolytiques, ATU et validation prescription initiale maladies rares) - Décret du 20 septembre 2013 modifiant les dispositions relatives à la CME et ... à la politique du médicament dans les établissements de santé <p>Pour vos COMEDIMS, on peut citer certains documents intéressants à consulter et présenter:</p> <ul style="list-style-type: none"> - le Rapport 2012 d'analyse des ventes de médicaments en France par l'ANSM - les dernières recommandations de la HAS - les rapports de l'INCa - le rapport européen de l'ECDC sur l'enquête sur les infections associées aux soins en milieu hospitalier - le rapport de la CNAMTS sur charges et produits particulièrement intéressant par les données d'impact de certains médicaments en situation réelle - le rapport Bégau sur la surveillance et la promotion du bon usage du médicament en France 	<p>Veille réglementaire et veille des agences</p>
<p>Enquête sur l'arrêté du 6 avril 2011</p>	<p>Sécuriser l'utilisation des médicaments, en particulier dans les établissements de santé, est un des principaux enjeux de santé publique. L'arrêté du 6 avril 2011, qui s'inscrit dans une démarche globale de lutte contre les événements indésirables, définit le système de management de la qualité de la prise en charge médicamenteuse et ses modalités de mise en œuvre dans les établissements de santé.</p> <p>Cet arrêté exige une définition des responsabilités, une étude a priori des risques qui permet d'élaborer des procédures prioritaires, notamment sur les patients et les médicaments à risque, une définition des étapes clés de la prise en charge, la mise en place d'une organisation pour analyser les événements en vue d'actions d'amélioration et la place prioritaire de la formation.</p> <p>La DGOS a souhaité évaluer la mise en place de cette politique, deux ans après la publication de l'arrêté (la dernière échéance d'application est fixée en avril 2013), par l'intermédiaire d'une enquête anonyme, basée sur le volontariat, déconnectée d'un objectif de contrôle, sur la base d'un questionnaire.</p>	

POINTS EVOQUES	DISCUSSION	Documents
	<p>Véronique PELLISSIER présente le premier bilan suite à l'enquête demandée par la DGOS courant juin sur les modalités de mise en œuvre de l'arrêté du 6 avril 2011 en France.</p> <p>Le champ de l'enquête concernait tous les établissements concernés: MCO signataires du CBU, mais aussi hôpitaux locaux, établissements SSR et EHPAD avec PUI.</p> <p>En août, la DGOS nous a transmis un diaporama du bilan national de l'enquête. Cela a permis à partir des données disponibles, de faire une analyse comparative des résultats de la région PACA par rapport aux données nationales.</p> <p>Le bilan préliminaire présenté en séance fera l'objet d'une présentation plus complète à l'ensemble des représentants de la région. ces résultats plutôt encourageants montrent que pour la majorité des critères, la région PACA se situe au dessus de la moyenne nationale, corroborant les résultats d'autres indicateurs sur la prise en charge médicamenteuse (IPAQSS Tenue du dossier patient, résultats de la certification en lien avec la PECM)</p>	
<p>Politique achats et bonnes pratiques: expérience de l'hôpital saint Joseph (Marseille)</p>	<p>Marie Hélène Legros présente l'expérience de l'hôpital saint Joseph (Marseille). Elle rappelle la situation de son établissement privé mais d'intérêt collectif en termes de taille et d'activité ainsi que l'organisation. Elle décrit l'organisation du service de la Pharmacie. La stérilisation est réalisée sur site mais dans le cadre d'une sous-traitance. Concernant la politique Achats, l'établissement assure seul ses achats conformément aux objectifs ciblés définis par la direction pour chaque segment d'achat. Un professionnel acheteur vient en appui des responsables techniques</p> <p>Par ailleurs, elle présente leur expérience concernant l'informatisation et leur projet de robotisation.</p> <p>Cette présentation donne lieu à de nombreux échanges sur de nombreux points, notamment sur celui de la robotisation qui mérite d'être le thème d'une prochaine réunion.</p>	<p>Voir diaporama en ligne</p>
<p>Prochaine réunion</p>	<p>La prochaine réunion aura lieu le 11 décembre 2013 au centre hospitalier de Brignoles,</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Points à aborder à la prochaine réunion</i> <ul style="list-style-type: none"> - Actualités et veille concernant toutes les informations en lien avec la politique du médicament - La validation pharmaceutique, comment l'aborder? (Laurent Martin) - Présentation de l'organisation et du fonctionnement de la politique médicament en établissement de santé: expérience du groupe Ste Marguerite - Médicaments à haut risque, quelles recommandations: Méthotrexate en dehors des utilisations cancérologiques 	