

WEBINAIRE CAQES 2025 -2026

*Présentation des modifications indicateurs
nationaux et régionaux*

01 juillet 2025

- Prolongement des indicateurs régionaux sur 2025/2026 à périmètre constant des ES ciblés
 - ❖ Avec ou sans modification et/ou suppression de certains indicateurs
 - ❖ Critères d'évolution :
 - ✓ Indicateur arrivé à maturité/taux d'intéressement des ES
 - ✓ Nécessité de simplification
 - ✓ En lien avec l'actualité
- Modalités de prolongement : nouveaux contrat 2025/2026

LES INDICATEURS NATIONAUX

Volet Produits de santé :

- Inhibiteurs de la pompe à protons (IPP)
- Perfusions à domicile par diffuseurs ou systèmes actifs
- Ezétimibe et associations → **suppression**
- Pansements

Volet Pertinence :

- Examen biologiques pré anesthésiques avant actes de chirurgie mineure → **suppression**
- Ré hospitalisations des patients insuffisants cardiaques

Volet Organisation des soins :

- Transports : Recours à l'ambulance

LES INDICATEURS REGIONAUX

- **R1 : IDENTIFICATION DU NUMERO RPPS ET DU NUMERO FINESS DE L'ETABLISSEMENT**
- **R2 : AMELIORATION DE LA QUALITE DES PRESCRIPTIONS HOSPITALIERES POUR MAITRISER L'EVOLUTION DES DEPENSES PHEV DE PRODUITS DE SANTE AVEC IDENTIFICATION DES TROIS CLASSES THERAPEUTIQUES OU DE PRODUITS ET PRESTATIONS LES PLUS SIGNIFICATIVES**
- **R3 : DEVELOPPEMENT ET SUIVI DES ACTIVITES DE PHARMACIE CLINIQUE AU REGARD DES RISQUES IDENTIFIES**
- **R4 : DEPLOIEMENT D'UNE DEMARCHE CONTINUE D'AMELIORATION DE LA QUALITE AU REGARD DES MOYENS EXISTANTS, GARANTISSANT UNE TRAÇABILITE DES DMI TOUT AU LONG DU PARCOURS PATIENT ET DES ACTIONS PLURIPROFESSIONNELLES RELATIVES A LA PERTINENCE ET AU BON USAGE DES DM-DMI**
- **R5 : SUIVI DES MEDICAMENTS REMBOURSES EN SUS DES GHS : Pertinence et respect des prescriptions des médicaments dont les indications sont inscrites sur la liste en sus**
- **R6 : LE BON USAGE DES ANTIBIOTIQUES : Suivi de la pertinence des prescriptions hospitalières**
- **R7 : RÉDUCTION DE LA PRESCRIPTION DE MÉDICAMENTS POTENTIELLEMENT INAPPROPRIÉS CHEZ LA PERSONNE AGÉE**

Indicateur R1 : identification du numéro RPPS et du numéro FINESS de l'établissement

Taux de prescriptions incluant le n° RPPS du prescripteur et le n° FINESS géographique de l'ES

Objectif : évaluer le taux d'ordonnances de sortie comportant les numéros FINESS géographique de l'établissement et RPPS du prescripteur, prérequis réglementaire pour permettre une analyse fine et détaillée des PHEV pour les établissements publics et privés

Cible : 100% (réglementaire)

Périmètre : prescriptions de sortie exécutées en ville des produits de santé (médicaments et produits de la liste LPPR)

Suppression de cet indicateur pour 2025 – 2026

- Indicateur réglementaire (100%)
- Stagnation de certains établissements
- Biais de saisie officinale

Indicateur R2 : amélioration de la qualité des prescriptions hospitalières pour maîtriser l'évolution des dépenses PHEV de produits de santé avec identification de trois classes thérapeutiques ou de produits et prestations les plus significatives

Objectif : mettre en œuvre des actions individualisées pour chaque établissement afin de diminuer les dépenses de médicaments et/ou de DM et prestations de la LPP remboursés sur l'enveloppe de soins de ville

Périmètre : médicaments et/ou de DM et prestations de la LPP prescrits sur les ordonnances de sortie remboursées en ville (consultations externes et urgences comprises)

Poursuite de cet indicateur pour 2025 – 2026

- Diminution des dépenses PHEV
- Efficience des soins
- Engagement des établissements sur cet indicateur (évaluation 2024 (sur les données 2023) : 82% de réponse)

Indicateur R2 : amélioration de la qualité des prescriptions hospitalières pour maîtriser l'évolution des dépenses PHEV de produits de santé avec identification de **deux classes thérapeutiques ou de produits et prestations les plus significatives**

Poursuite de cet indicateur pour 2025 – 2026

Evolution : choix de **deux** thématiques sur médicaments et/ou LPP (au lieu de trois)

Scoring :

Pour chaque classe de produits de santé (médicaments et/ou LPP) 10 points

- Mise en place d'un groupe de travail et élaboration d'un plan d'actions : 4 points
- Actions mises en œuvre : 4 points
- Suivi des actions mises en œuvre (échéance, indicateurs) : 2 points

→ **Score maximal pouvant être atteint : 20 points**

/!\ Choix des thématiques en dehors des classes thérapeutiques ou de produits et prestations ayant fait l'objet d'une contractualisation dans le cadre des indicateurs nationaux

Indicateur R2 : amélioration de la qualité des prescriptions hospitalières pour maîtriser l'évolution des dépenses PHEV de produits de santé avec identification de **deux classes thérapeutiques ou de produits et prestations les plus significatives**

Poursuite de cet indicateur pour 2025 – 2026

Méthode de recueil - évolutions : déclaratif avec éléments de preuve à fournir **obligatoirement** par l'établissement :

- la grille de synthèse de l'indicateur R2 à déposer sur *e-cars* avec :
 - les thématiques
 - les actions réalisées
 - le suivi des actions (l'attendu est une mesure d'impact des actions mises en œuvre (indicateurs, écart par rapport aux résultats attendus, actions envisagées suite aux résultats de la mesure d'impact, échéances))
- autre pièce justifiant du travail mené (PV réunions, éléments de communication (support de sensibilisation : mails, flyers, affiches...), audits internes, suivi des résultats...)

En cas de thème reconduit, une nouvelle action doit obligatoirement figurer sur le plan d'action

➤ **Mise à jour du guide méthodologique CAQES, qui servira de référentiel pour l'évaluation 2025**

Contexte et Stratégie des modifications apportées

- ✓ Apporter des modifications à la marge pour les 2 dernières années
- ✓ Ne conserver que les indicateurs dont il reste une marge de progression
- ✓ Dans le contexte des objectifs de la certification et des orientations de développement des actions de pharmacie clinique (lexique SFPC, ANAP et UO, Protocoles de coopérations, etc.), mettre en adéquation la structuration de l'indicateur.

La SFPC a pu identifier 3 types de prestations :

- Prestation de type 1 = La dispensation
- Prestation de type 2 = Le Bilan de Médication (BM)
- Prestation de type 3 = Le plan pharmaceutique personnalisé

→ [En savoir plus](#)

Présentation trame indicateur

Objectif 1	Dispensation des médicaments	Obligatoire
Objectif 2	Suivi des activités de pharmacie clinique quel que soit le niveau de prestation	Obligatoire
Objectif 3	Bilan de médication	Obligatoire
Objectif 4	Plan pharmaceutique personnalisé	Facultatif

Objectif 1

Dispensation des médicaments

~~R3-1.1~~

~~Les situations à risques sont identifiées et un plan d'action est élaboré et validé.~~

~~R3-1.2~~

~~L'établissement dispose des moyens techniques pour mettre en œuvre et suivre le plan d'action validé.~~

R3-1.3

✓ L'analyse pharmaceutique de niveau 1 est déployée.

R3-1.4

⚠ L'ES s'assure de la formation des professionnels au regard des ~~activités déployées~~ des risques identifiés.

OBJECTIF : Avoir des listes de MAR et ou PAR identifiés selon les activités de l'établissement. Construire et mettre en œuvre des actions pour maîtriser les risques en lien avec les molécules ou patients à risques identifiés (actions à priori) ou en lien avec des Evènements Indésirables déclarés (action à posteriori)

1-Des actions de **formation des professionnels à la connaissance et maîtrise des MAR et des PAR** sont réalisées au sein de l'établissement ? OUI/ NON

2- Des **actions pluri professionnelles de formation, sensibilisation, etc** des professionnels de l'ES concernant le **Bon Usage d'un médicament (classe de médicament)** est déployé ? OUI/ NON

→ Il conviendra de préciser le type d'action déployée (Juste prescription, déprescription, sécurisation de l'administration ou du suivi d'administration, amélioration de l'observance thérapeutique, etc) son objectif, son contenu et le nombre de professionnels concernés

→ L'impact des actions devra être évalué **Bonus** : si intégration d'un critère environnemental dans l'évaluation de l'action de bon usage.

Obligatoire

Objectif 2

Suivi des activités de pharmacie clinique quel que soit le niveau de prestation

R3-2.1

AP_ Initial : L'analyse pharmaceutique de niveau 2 et/ou 3 est déployée.

R3-2.2

AP_ Initial : Suivi informatique de la réalisation des analyses pharmaceutiques de niveau 2 et/ou 3.

R3-2.3

✓ AP_ Approfondi : Suivi des IP mis en place.

R3-2.4

✓ AP_ Optimisé : Evaluation et suivi des actions de pharmacie clinique.

+ les actions de Revues de prescriptions

R3-2.5

⚠ AP_ Optimisé : codification de l'activité

1. Transmettez-vous les UO relatives aux activités de pharma clinique ?
 - Exemple d'indicateur d'UO PC : nb de prescriptions analysées, nb d'interventions pharmaceutiques réalisées, nb patients conciliés à l'admission, nb de patients conciliés à la sortie ou lors d'un transfert, nb d'entretiens pharmaceutiques, hors ETP, nb de séances d'ETP, nb d'avis pharmaceutiques
2. La Codification des actes dans le PMSI, est elle réalisée : OUI TOTALEMENT/ OUI PARTIELLEMENT/ NON/ NA
 BONUS : FOCUS PRAP 01 => Y a t il au sein de l'ES une action qui pourrait donner lieu à un protocole de Renouvellement et adaptation de prescription par le pharmacien ?
 → Si oui détaillez le projet (est il rédigé / validé en CME / déposé)

Objectif 3	Bilan de médication
<u>R3-3.1</u>	C_ Initial : Projet de bilan de médication rédigé et validé.
<u>R3-3.2</u>	C_ Approfondi : Evaluation du nombre de bilans de médication
<u>R3-3.3</u>	C_ Approfondi : Evaluation de la transmission des bilans dans le DPI
<u>R3-3.4</u>	C_ Optimisé : Lien ville-hôpital.
<u>R3-4.4</u>	C_ Optimisé : Lien ville-hôpital

Obligatoire

Objectif 4	Plan pharmaceutique personnalisé
<u>R3-4.1</u>	EP_ Initial : Projet de réalisation de plan pharmaceutique personnalisé rédigé et validé
<u>R3-4.2</u>	EP_ Approfondi : Projets ayant un financement associé.
<u>R3-4.3</u>	EP_ Approfondi : Evaluation du nombre de patients ayant eu au moins 1 plan pharmaceutique personnalisé.
<u>R3-4.4</u>	EP_ Optimisé : Lien ville-hôpital

Facultatif

Présentation trame indicateur

1 - Evaluer les moyens pour un circuit du DM-DMI et des actions coordonnées ville hôpital

- ! 1.1 - Mise en œuvre et suivi du plan d'action de la cartographie des données informatique du circuit du DMI

2 - Promouvoir pour les DM-DMI, le déploiement d'une démarche qualité et des actions de pharmacie clinique en lien avec la gouvernance de l'ES

! 2.1 - La gouvernance de l'ES s'assure de la mise en œuvre d'une démarche d'amélioration continue de la qualité

✓ 2.2 - Des actions de bon usage des DM et actions de pharmacie clinique sont déployées

✓ 2.3 - Réalisation d'audits sur les indications de pose/prescription

New 2.4 - Une action de maîtrise ou de réduction de l'impact environnemental est réalisée

3 - Mettre en œuvre et suivre les exigences réglementaires concernant la traçabilité des DMI

3.1 - Traçabilité hospitalière : IUD, codage et analyse des poses

3.2 - Information patient et lien ville hôpital _ La carte d'implant, transmission DMP

Ce qui évolue

411_ Mise en œuvre et suivi du plan d'action de la cartographie des données informatique du circuit du DMI



Cartographie de l'informatisation des données n'est plus demandée mais reste un prérequis à l'indicateur



Demande d'une restitution synthétique d'atteinte à la cible fourni (OUI NON PARTIELLEMENT) sur un fichier excel de recueil pour chacun des circuits des DMI (en achat/ en dépôt permanent/en dépôt temporaire) concernant : Déploiement de l'IUD, réétiquetage, re saisie manuelle, traçabilité papier, Information traçabilité dans DPI et DMP.

En cas d'écart à la cible une explication sera demandée avec piste d'amélioration

4.2.1 - La gouvernance de l'ES s'assure de la mise en œuvre d'une démarche d'amélioration continue de la qualité



Cartographie des risques n'est plus demandée mais reste un prérequis à l'indicateur



Positionnement du rôle du RSMQ DMI et restitution synthétique d'atteinte à la cible =>

- 1) RSMQ DMI nommé : OUI/NON avec date de nomination (+élément de preuve) + fiche de poste
- 2) Réalisation d'une revue de direction annuelle avec bilan des actions réalisées en n-1 et plan d'action du SMQ DMI ?

Ce qui évolue

4.2.4 - Une action de maîtrise ou de réduction de l'impact environnemental est réalisée



Une action de maîtrise ou de réduction de l'impact environnemental des dispositifs médicaux est elle réalisée ?
Toute action sera prise en compte au regard des éléments de preuve fournis. Les actions pourront concerner toutes les étapes du circuit des DMI (Achats durables, Optimisation des commandes, Réduction des volumes de consommation, réduction des déchets,

4.3.1 - Traçabilité hospitalière : IUD, codage et analyse des poses



Objectif : Garantir l'exhaustivité de la traçabilité sanitaire informatique en temps réel pour tous les DMI soumis à traçabilité.

⇒ Avez-vous déployé des actions* pour assurer l'exhaustivité la traçabilité sanitaire en temps réel ? OUI/NON ,
fournir élément de preuve.

** Les actions peuvent porter sur des travaux pour la réalisation en temps réel ou la recherche de l'exhaustivité de la traçabilité des DMI*

4.3.2 - Information patient et lien ville hôpital _ La carte d'implant, transmission DMP

Des actions* ont été mises en place afin de garantir la transmission des informations aux patients ? OUI/NON



** Les actions peuvent concerner la remise de carte d'implant au patient, la transmission dans le DMP des informations de traçabilité, la formation des acteurs à la remise des documents et informations patient, etc.*

Indicateur R5 : Suivi des médicaments remboursés en sus des GHS

Nb ES ciblés = 64

Objectif

Objectif général : Pertinence et respect des prescriptions des médicaments dont les indications sont inscrites sur la liste en sus

Objectifs opérationnels :

- 1- mobiliser la communauté médicale sur la qualité des prescriptions des médicaments de la LES
- 2- respect des règles de prescription hors référentiel de prise en charge des médicaments de la LES
- 3- pertinence des prescriptions des médicaments de la LES

Méthode d'évaluation :

- 1- déclaratif et pièces justificatives : **CR et présentations réunions et toutes actions mises en place**
- 2- suivi **annuel** prospectif des indications I 999 999 (hors AP/AC) : **tableau SPI OMéDIT**
- 3- rapport d'audit (choix libre de la molécule) : **rapport d'audit**

contexte:

- Evolution des dépenses des médicaments remboursés en sus des GHS : ARA 2023: 790M€
2022/2023: +10,2%
- Part des indications hors référentiels important : 1999 999 ARA 2023: 102 M€ (13%)
2022/2023: + 7,3%
- Enjeux de la pertinence des indications des médicaments toujours un sujet d'actualité
- Niveau d'atteinte des objectifs :

80% à < 95%	16 établissements soit 25%
95% à 100%	28 établissements soit 44%

44 établissements sur 64 > 80%



- 1- maintien de l'indicateur et des objectifs opérationnels à l'identique
- 2- périmètre des ES inchangé

Indicateur R6 : Bon usage des antibiotiques

Nb ES ciblés = 61

Objectif

Objectif général : **Suivi de la pertinence des prescriptions hospitalières d'antibiotiques**

Objectifs opérationnels :

- 1- Communiquer et sensibiliser les prescripteurs sur les pratiques de prescriptions d'antibiotiques dans l'établissement.
- 2- Suivre le taux et les justificatifs des traitements ATB curatifs de longue durée
- 3- audit de pertinence des prescriptions d'un antibiotique ou d'une PE infectieuse

Méthode d'évaluation :

- 1- déclaratif et pièces justificatives : **CR et présentations suivis de consommation ATB, résistances bactériennes, formation**
- 2- rapport d'audit : **justification des antibiothérapies de + de 7 jours**
- 3- rapport d'audit : **choix libre de l'antibiotique, de la classe ou de la PE infectieuse**

contexte:

- Enjeux du bon usage des antibiotiques (*stratégie nationale 2022-2025 des infections et de l'antibiorésistance*)
- Dynamique importante avec GT Atb réunissant infectiologues/pharmaciens/CRATb /CPIAS
- Niveau d'atteinte des objectifs :

75% à < 90%	20 établissements soit 33%	} 36 établissements sur 61 > 75%
95% à 100%	16 établissements soit 26%	



- 1- maintien de l'indicateur avec passage de 2 à 1 audit (suppression de l'audit justification des prescription de + de 7 jours)
- 2- choix libre de l'antibiotique, de la classe ou de la PE infectieuse
- 3- périmètre des ES inchangé

MERCI DE VOTRE ATTENTION

DES QUESTIONS ?