5e Club Pharmacie

FHP MCO
MÉDECINE CHIRURGIE OBSTÉTRIQUE

18/11/2021

ORDRE DU JOUR

Point 1 : Ouverture & Sujets d'actualités

Point 2 : Management de la qualité du circuit des dispositifs médicaux implantables dans les établissements de santé et les installations de chirurgie esthétique

Point 3 : Sécurisation du Médicament : de la complétude du traitement à la complétude du juste traitement

FHP MCO
MÉDECINE CHIRURGIE OBSTÉTRIQUE

ORDRE DU JOUR

Point 4 : Couloir de la Pharmacie - information sur la mise en place d'une inter opérabilité des médicaments

Point 5 : Outils d'aide à la validation pharmaceutique et à la dispensation

FHP MCO
MÉDECINE CHIRURGIE OBSTÉTRIQUE

DEROULE DE L'ORDRE DU JOUR

Point 1 : Ouverture & Sujets d'actualités

Point 2 : Management de la qualité du circuit des dispositifs médicaux implantables

Point 3 : Sécurisation du Médicament

Point 4 : Couloir de la Pharmacie

Point 5 : Outils d'aide à la validation pharmaceutique et à la dispensation

FHP MCO
MÉDECINE CHIRURGIE OBSTÉTRIQUE

FHP MCO
MÉDECINE CHIRURGIE OBSTÉTRIQUE

Ouverture & Sujets d'actualités

Jeudi 18 novembre 2021

Dr Thierry MORVAN, DGA Polyclinique Côte Basque Sud
& Pilote du Club Pharmacie - FHP-MCO

DEROULE DE L'ORDRE DU JOUR

Point 1 : Ouverture & Sujets d'actualités

Point 2 : Management de la qualité du circuit des dispositifs médicaux implantables

Point 3 : Sécurisation du Médicament

Point 4 : Couloir de la Pharmacie

Point 5 : Outils d'aide à la validation pharmaceutique et à la dispensation

FHP MCO
MÉDECINE CHIRURGIE OBSTÉTRIQUE

FHP MCO
MÉDECINE CHIRURGIE OBSTÉTRIQUE

Management de la qualité du circuit des DM dans les ES

Jeudi 18 novembre 2021

Dr Matthieu DERANCOURT, médecin conseil FHP MCO

Contexte / Historique… 2019

Contexte / Historique… 2019

Actualités sur le DM

- Remise en cause de la sécurité des DM implantables-
- Une nouvelle réglementation européenne pour renforcer la sécurité des DM

Mise en œuvre d'un plan d'actions national sur la traçabilité des DM implantables *(validé par la ministre en janvier 2019)*

- Renforcer l'encadrement du circuit hospitalier du DMI
- Garantir l'effectivité des obligations réglementaires de traçabilité sanitaire dans les ES
- Préparer la mise en œuvre de la nouvelle réglementation européenne

Contexte / Historique… 2019

<u>Un plan d'actions en 3 points:</u>

1- Rappel de la réglementation relative à la traçabilité sanitaire des DMI

➔ Note d'information ARS/ES

2- Réalisation et diffusion d'une enquête relative à l'informatisation de la traçabilité des DMI dans les ES

3- Publication d'un arrêté relatif au management de la qualité et de la sécurisation du circuit des DMI

Plusieurs réunions de travail…

Plusieurs réunions de travail

Participants: DGOS, Fédérations dont la FHP MCO, représentants de l'industrie pharmaceutique, représentants des pharmaciens, DSS, ARS

Depuis 2019

Avec consultations sur le projet d'arrêté

Puis « contexte COVID »

Et l'arrêté publié le 29 septembre 2021

Plan d’actions

Plan d’actions – Action N°1 : Note d’information

Note d’information N° DGOS/PF2/2019/69 du 27 mars 2019 relative à la traçabilité des dispositifs médicaux implantables dans les établissements de santé et aux outils d’autoévaluation et d’accompagnement disponibles.

Trois axes :

1- Les obligations réglementaires relatives à la traçabilité des DMI

2- Les responsabilités de chacun des acteurs concernés

3- Les outils d’auto-évaluation dont disposent les établissements pour assurer leurs obligations

Plan d’actions – Action n°2: Résultats de l’enquête DGOS

Résultats de l’enquête relative à l’organisation de la traçabilité des DMI en 2014

- Peu de procédures de traçabilité formalisées
- Absence d’interopérabilité des logiciels métiers.
- Manque de transmission d’information entre PUI et services utilisateurs.
- Absence de cahier des charges formalisé pour les logiciels de traçabilité.
- Remise des cartes patients hétérogène.
- Traçabilité des DMI en dépôts temporaires hétérogène
- Hétérogénéité des systèmes d’identification

Plan d'actions – Action n°2: Résultats de l'enquête DGOS

Premiers retours de l'enquête 2019*

- SMQ semble en place dans 2/3 des établissements
- RSMQ semble désigné dans la moitié des établissements
- Procédures dans plus des ¾ des cas mais le plus souvent « sectorisées » sans approche processus
- Plus de ¾ des DMI semblent concernés par une traçabilité informatique MAIS logiciels informatiques multiples avec défauts d'interopérabilité
- Logiciel équipé de lecteur de code dans 45% de cas mais 2/3 DMI, PAS d'infos de traçabilité enregistrées grâce à douchette.

** Présentés en juillet 2019, 7 régions / 17, ne préjugent pas de la synthèse nationale. A ce jour, pas de retour plus exhaustif par la DGOS.*

Plan d'actions – Action n°2: Résultats de l'enquête DGOS

Premiers retours de l'enquête 2019*

- IUD : plus de 50% des ES n'a pas prévu de s'appuyer sur l'IUD (non priorité DSI)
- DPI : dans 95% des établissements MAIS les données relatives au DMI semblent transférables pour 1 implant sur 2
- Pas de transmission des informations aux SU dans 1/3 des cas. Retour du SU vers la PUI le plus souvent via des supports papiers.
- Dans 70% des cas, le patient reçoit un document relatif au DMI; si carte d'implant fournie par l'industriel / 20 % des ES créent leur carte ou un document de traçabilité
- 2/3 des DMI en achat ou en dépôt permanents semblent enregistrés dès réception
- 3/4 des DMI en dépôts temporaires NE semblent PAS enregistrés dans un logiciel métier interopérable
- 1/10 PUI procède à un ré étiquetage des DMI pour la traça

Plan d’actions – Action n°3: Un arrêté

Champ d’application

Conformément aux dispositions de l’arrêté du 26 janvier 2007

Les DMI

Gérés en achat, en dépôt permanent ou temporaire

A l'exception des ligatures, sutures et dispositifs d'ostéosynthèse

Les établissements concernés

1. Etablissements MCO
2. Les structures de chirurgie esthétique
3. Les établissements ne disposant pas de PUI

Les cabinets dentaires seront traités dans un second temps (la ville)

Plan d'actions – Action n°3: Un arrêté – Principaux points

Un système de management de la qualité

Il y a la nécessité de disposer d'un SMQ « visant à assurer la qualité et la sécurité à chaque étape du circuit » des DMI dans le cadre de la prise en charge d'un patient, et veiller à ce que les processus mis en oeuvre dans cet objectif « soient identifiés, analysés et améliorés ». Ce système s'inscrit dans la politique d'amélioration continue et de gestion des risques des établissements.

Le « circuit » des DM implantables

Processus combinant des étapes pluridisciplinaires et interdépendantes :

Référencement des DMI, information du patient et du médecin traitant (ou du praticien qui a adressé la patient), commande auprès d'un fabricant ou d'un distributeur, réception et stockage par les pharmacies à usage intérieur (PUI), délivrance et transport vers le service utilisateur, utilisation du DMI, enregistrement et la conservation des données de traçabilité (…)

Plan d’actions – Action n°3: Un arrêté – Principaux points

Informatisation du circuit du DMI: « une informatisation obligatoire »

L’informatisation des étapes est une condition à la sécurisation du circuit des DM.

De même, une interopérabilité entre les différentes composantes du système d’information est requise. Cette informatisation permet de faciliter la traçabilité.

Identifiant unique des dispositifs (IUD)

Dès que l’identifiant unique des dispositifs (IUD) est apposé sur l’étiquette du DMI ou sur son conditionnement, cet identifiant doit être enregistré dans le système d’information de l’établissement, à chaque étape du circuit des dispositifs médicaux implantables.

.

Plan d’actions – Action n°3: Un arrêté – Principaux points

<u>Un responsable du système de management de qualité</u>

La direction d’établissement doit établir la politique de la qualité, fixer les objectifs et le calendrier, assurer le suivi avec des indicateurs et la disponibilité des moyens nécessaires, en partenariat avec la le président de CME ou la CME.

Un responsable du système de management de la qualité doit être désigné après avis de la conférence médicale d’établissement (CME). Ses missions sont d’assurer la coordination des acteurs impliqués, de définir, avec ces acteurs, l’ensemble des procédures organisationnelles relatives au circuit, de s’assurer que les processus nécessaires sont établis, mis en œuvre et évalués et rendre compte du fonctionnement du système de management de la qualité et de tout besoin d’amélioration à la direction et le cas échéant à la CME.

Plan d'actions – Action n°3: Un arrêté – Principaux points

Un système documentaire

La direction veille à ce qu'un système documentaire relatif au management de la qualité du circuit des dispositifs médicaux implantables soit établi et tenu à jour (description des processus, indicateurs, objectifs…).

Responsabilité des acteurs

La direction formalise les responsabilités, les autorités et les délégations de responsabilités du personnel à toutes les étapes du circuit et s'assure de la communication et de la compréhension au sein de l'établissement.

Formation

La direction définit un plan de formation pluriannuel afin d'assurer la qualité et la sécurité du circuit des dispositifs médicaux implantables et de garantir leur traçabilité. Cette formation est intégrée au DPC.

Plan d’actions – Action n°3: Un arrêté – Principaux points

Une étude de risques

La direction d’établissement doit aussi réaliser une étude des risques encourus par les patients, liés au circuit des DMI en concertation préalable avec le président de CME ou la CME.

La gestion des événements indésirables

La direction veille à mettre en place une organisation pour gérer les évènements indésirables, erreurs, dysfonctionnement ou défaut de traçabilité, et planifier les actions d’amélioration nécessaires pour la qualité et la sécurité.

Plan d’actions – Action n°3: Un arrêté – Entrée en vigueur

L’arrêté entrera en vigueur le 26 mai 2022

Focus: informatisation du circuit des DMI

Focus: informatisation du circuit des DMI

Production d'un guide méthodologique

Objectif : accompagner les établissements de santé dans la démarche d'informatisation du circuit des DMI depuis leur réception jusqu'à leur utilisation chez le patient et de proposer une méthodologie pour conduire ce projet d'informatisation.

Le guide visera à prendre en compte les particularités locales et notamment les systèmes d'information déjà implantés au sein de la PUI et des services utilisateurs.

Focus: informatisation du circuit des DMI

Sommaire du projet de guide méthodologique (sous réserve):

- Rappel du dispositif réglementaire
- La codification des DMI
- Le circuit des DMI au sein des établissements de santé
- L'intégration d'un processus de traçabilité des DMI
- Les étapes à suivre pour déployer le processus de traçabilité des DMI
- L'évaluation et le suivi de la traçabilité des DMI

En cours d'élaboration par la DGOS, normalement « sortie » d'ici la fin d'année 2021

Focus: informatisation du circuit des DMI

Appel à volontaires de la DGOS pour participer à une démarche d'expérimentation fin 2019 avec pour objectifs d'accompagner un premier groupe d'établissements:

- Pour faire évoluer leur SI
- Mettre en place l'IUD
- Définir un corpus de bonnes pratiques
- Traduire les évolutions organisationnelles et de SI

26 ES volontaires (sur 35) pour notre secteur sur un total de 75

« Rendu » sous forme de livrables par les ES adressés à la DGOS

A ce jour, attente retour de la DGOS (d'ici la fin d'année)

Références

Références

Arrêté du 8 septembre 2021 relatif au management de la qualité du circuit des dispositifs médicaux implantables dans les établissements de santé et les installations de chirurgie esthétique

Règlement (UE) 2017/745 du parlement européen et du conseil du 5 avril 2017 relatif aux dispositifs médicaux, modifiant la directive 2001/83/CE, le règlement (CE) no 178/2002 et le règlement (CE) no 1223/2009 et abrogeant les directives du Conseil 90/385/CEE et 93/42/CEE

Dépêche Expert N°640 - FHP MCO

https://www.fhpmco.fr/2021/09/29/depeche-expert-n640-management-de-la-qualite-du-circuit-des-dispositifs-medicaux-implantables-dans-les-etablissements-de-sante-et-les-installations-de-chirurgie-esthetique-mise-en-oeuv/

FHP MCO
MÉDECINE CHIRURGIE OBSTÉTRIQUE

Codage intra-GHS

Jeudi 18 novembre 2021

Dr Matthieu DERANCOURT, médecin conseil FHP MCO

Codage intra-GHS

Enjeu majeur du suivi et de la bonne connaissance des pratiques de prescription des DM pour analyser leur usage en vie réelle et favoriser leur juste prescription,

Actuellement, le suivi de l'usage des DM est assuré dans le PMSI pour les seuls DM inscrits sur la LPP et pris en charge en sus des prestations d'hospitalisation

Enjeux de sécurité sanitaire relatifs à certains dispositifs médicament, notamment implantables

Codage intra-GHS

Introduction dans la Loi OTSS promulguée en juillet 2019 à l'article L 162-17-1-2 du CSS des modalités de prise en charge suivantes pour les DM inscrits sur la liste intra GHS définie au L 165-11 du CSS

Recueil et transmission d'informations relatives

- aux patients traités
- au contexte de la prescription
- aux indications d'utilisation du produit
- aux résultats ou effets de ces traitements

Non respect de ces obligations possibilité de donner lieu à une procédure de recouvrement d'un indu

Codage intra-GHS

Un suivi national identique à celui effectué pour les DM de la liste en sus doit être assuré pour les DM inscrits sur la liste « intra GHS »

Liste consolidée des produits de santé inscrits sur la liste « intra GHS » disponible sur le site internet du ministère

Les DM « intra-GHS » appartiennent à des catégories homogènes de produits de santé déterminées par arrêtés des ministres chargés de la santé et de la sécurité sociale.

Afin d'être inscrits sur la liste « intra-GHS », les dispositifs médicaux doivent faire l'objet au préalable d'une évaluation par la Commission nationale d'évaluation des dispositifs médicaux et des technologies de santé (CNEDiMTS) de la Haute autorité de santé (HAS).

Intégration d'un « code intra GHS » spécifique

Codage intra-GHS

Transmission d'un fichier au format CSV (DATEXP) :

Sous réserve

Libellé	Nom variable	Commentaires
N° FINESS PMSI	*finesspmsi*	9 caractères
Numéro administratif local de séjour	*numadmin*	
ID Exp	*id_exp*	N9905
N°ordre	*id_ord*	1
Date de pose	*date_pose*	JJMMAAAA A defaut date d'utilisation
Code intra-GHS du dispositif médical	*code_intraghs*	Alphanumérique sur 7 caractères. Première lettre = G, suivie de 6 chiffres **Non utilisé**
Nombre d'unités implantées	*nb_unitimpl*	
code IUD-ID	*code_iud_id*	Règlement européen 2017/745 du dispositif médical

Codage intra-GHS

Entrée en vigueur: normalement avril 2022 (à confirmer)

Dépêche Expert N°642 – FHP MCO

https://www.fhpmco.fr/2021/10/14/depeche-expert-n643-point-detape-liste-intra-ghs-codage-et-encadrement-de-pratique/

DEROULE DE L'ORDRE DU JOUR

Point 1 : Ouverture & Sujets d'actualités
Point 2 : Management de la qualité du circuit des dispositifs médicaux implantables
Point 3 : Sécurisation du Médicament
Point 4 : Couloir de la Pharmacie
Point 5 : Outils d'aide à la validation pharmaceutique et à la dispensation

FHP MCO
MÉDECINE CHIRURGIE OBSTÉTRIQUE

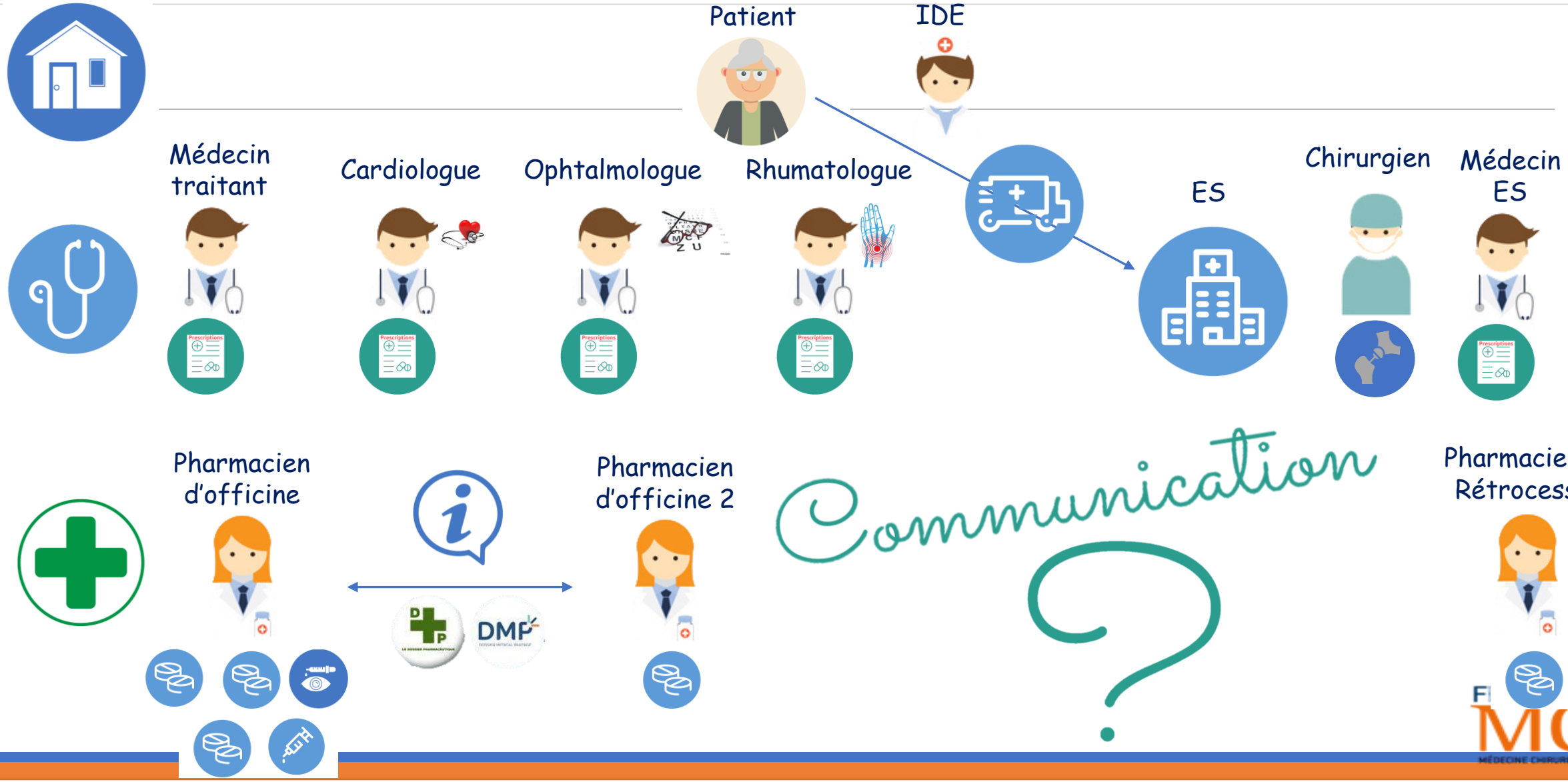
FHP MCO
MÉDECINE CHIRURGIE OBSTÉTRIQUE

Sécurisation du Médicament : de la complétude du traitement à la complétude du juste traitement

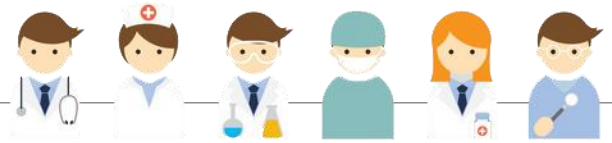
Jeudi 18 novembre 2021

Marine DELL'OVA, Pharmacienne - OMEDIT Nouvelle Aquitaine - Guadeloupe

FHP MCO
MÉDECINE CHIRURGIE OBSTÉTRIQUE


Patient
IDE
Médecin traitant
Cardiologue
Ophtalmologue
Rhumatologue
ES
Chirurgien
Médecin ES
Pharmacien d'officine
Pharmacien d'officine 2
Communication
?
Pharmacien ES Rétrocession
DMP

Contexte

- Multiples intervenants 
- Patients de plus en plus complexes : polypathologies, polymédiqués
- Points de transition : domicile / ES / HAD / EMS

→ *Conciliation Médicamenteuse*

Définition

« Processus formalisé qui prend en compte, lors d'une nouvelle prescription, tous les médicaments pris et à prendre par le patient.
Elle associe le patient et repose sur le partage d'informations et sur une coordination pluriprofessionnelle.
Elle prévient ou corrige les erreurs médicamenteuses en favorisant la transmission d'informations complètes et exactes sur les médicaments du patient, entre professionnels de santé aux points de transition que sont l'admission, la sortie et les transferts »
Rapport d'expérimentation Med'Rec 2015

Connaissance de la liste juste des traitements pris ou prendre par le patient à l'instant T = Bilan Médicamenteux BM

Mission Décret PUI

Décret n° 2019-489 du 21 mai 2019 relatif aux pharmacies à usage intérieur

- **Missions et activités des PUI**
  - Activités de pharmacie clinique
  - Réalisation de bilans de médication

Mise en œuvre

- **Institutionnaliser le projet**
  - Engagement de la Direction et CfME

Programme d'action Produits de santé

- **Désigner une équipe projet**
- **Définir une population cible / US**
- **Communiquer auprès des professionnels de santé**
  - En intra établissement
  - En extra établissement

Lien avec la ville

Outils

- Guide HAS Mettre en œuvre la CTM en ES - février 2018
- Formation à la conciliation Médicamenteuse - OMEDIT

Processus de réalisation à l'admission (si non faite en amont)

Recueil d'informations *(minimum de 3 sources)*

Synthèse des informations et élaboration du bilan médicamenteux (BM)

Validation et analyse pharmaceutique du bilan médicamenteux

Partage et exploitation du bilan médicamenteux

Identification des divergences

Pertinence des traitements

Réévaluation pluriprofessionnelle

Efficience : promotion médicaments biosimilaires et génériques

Lien système d'information

Avenant n°12

avenant n°12 à la convention nationale organisant les rapports entre les pharmaciens titulaires d'officine et l'assurance maladie

- **Patients éligibles**
  - patients de 65 ans et plus avec au moins une affection de longue durée
  - patients à partir de 75 ans, sous traitement au moment de l'adhésion, pour lesquels au moins 5 molécules ou principes actifs sont prescrits, pour une durée consécutive de traitement ≥ 6 mois

- **Adhésion du patient au dispositif**
  - Formalisée ainsi que la désignation du pharmacien d'officine choisi par le patient

- **Bilan de médication**
  - Entretien de recueil des traitements
  - Analyse des traitements et identification des interactions médicamenteuses le cas échéant
  - Évaluation de l'observance et de la tolérance et conseil au patient
  - Transmission au médecin traitant

Avenant n°21 **chimiothérapies orales - patients en initiation de traitement ou patients déjà sous traitement =** favoriser le suivi, le bon usage, l'observance et la coordination interprofessionnels

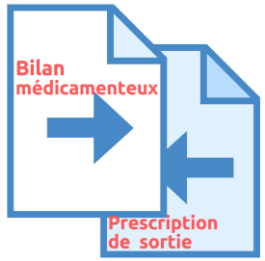
Processus de réalisation à la sortie

Comparaison du traitement avant l'admission (BM) à la prescription de sortie

Information du patient

Relai d'informations vers la ville ou autre structure

SI



Pertinence des traitements

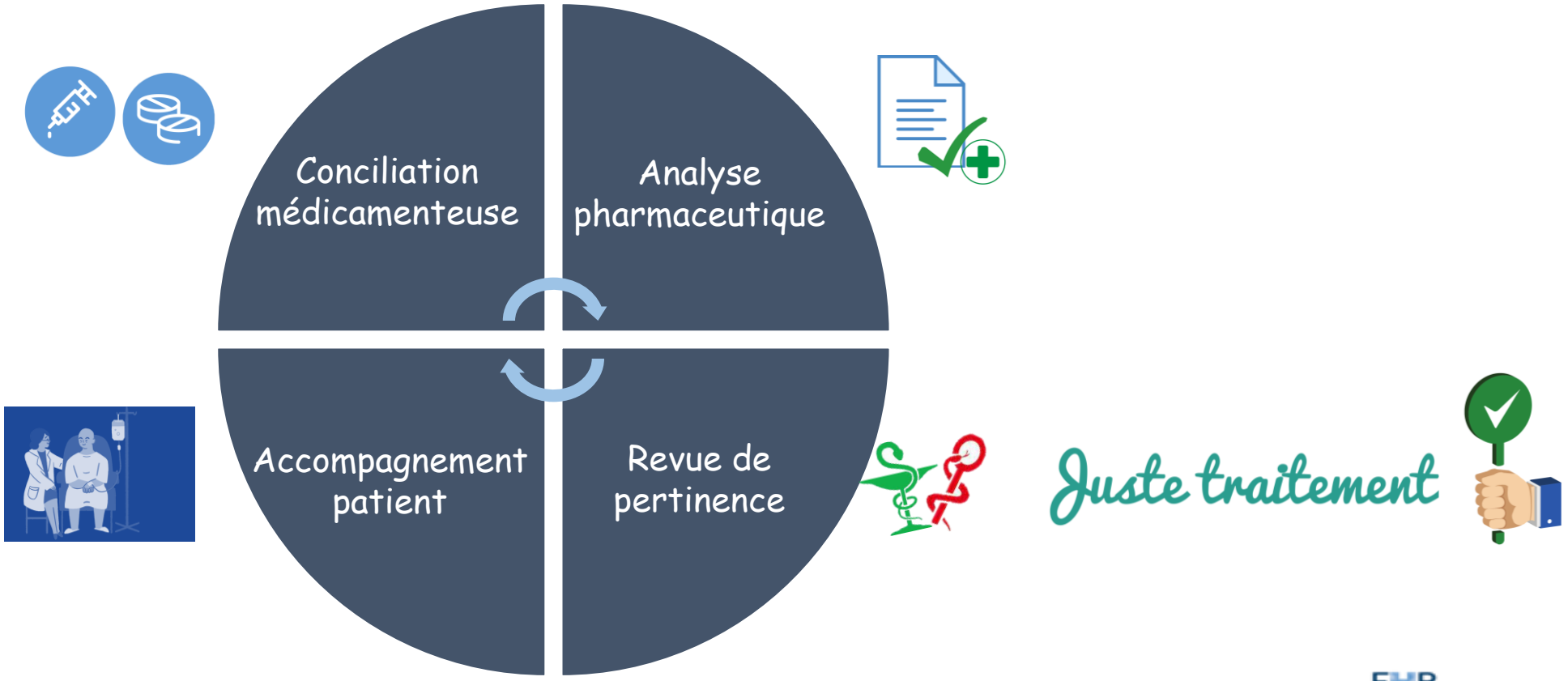
Efficience : promotion médicaments biosimilaires et génériques

PHEV

Réévaluation pluriprofessionnelle

FHP MCO
MÉDECINE CHIRURGIE OBSTÉTRIQUE

- *Autres activités associées*



Enjeux de l'informatisation de la CTM

Lien Rapport ANAP

- **Gain de temps**
- **Partage des informations en intra ES et vers ville ou autres ES**
- **Traçabilité dans le dossier patient**

Outils informatiques

- **Intégration de la CTM dans les LAP / LAD** Lien certification des LAP / LAD
- **Lien avec outils disponibles**
  - **Processus de CTM**
  - **aide à l'analyse pharmaceutique**
  - **Priorisation de l'analyse pharmaceutique**
- **Partage d'informations : Messagerie sécurisée , DMP , DP, autres outils de partage**

- *Critère avancé 2.2-07 : la sécurité de la prise en charge médicamenteuse du patient bénéficie d'une conciliation des traitements médicamenteux*

Exigence souhaitée mais non exigibles à ce jour

Eléments d'évaluation = Le traceur ciblé

- ***Gouvernance*** *: L'établissement a identifié des secteurs, des situations ou des profils de patients pour lesquels il est pertinent de développer la conciliation des traitements médicamenteux*
- ***Professionnels*** *: La conciliation médicamenteuse est mise en œuvre pour les situations les plus à risque.*

Principaux attendus

- *Traçabilité des différentes étapes sur les supports respectifs*
- *Choix des secteurs, situations ou profils de patients concernés par la conciliation*
- *Niveau de déploiement dans l'établissement*
- *Critères de priorisation pris en compte*
- *Niveau d'intégration de la conciliation médicamenteuse au sein de l'équipe*
- *Type de conciliation (proactive ou rétroactive)*

FHP MCO MÉDECINE CHIRURGIE OBSTÉTRIQUE

Cages 1

instruction 26 juillet 2017

- **Intégration d'indicateurs de pharmacie clinique**
  - Taux de conciliation Médicamenteuse
  - Taux d'analyse pharmaceutique

Indicateurs Régionaux facultatifs

Nouvelle contractualisation Cages

- ☒ instruction 27 juillet 2021
- ☒ arrêté 24 septembre 2021 – Contrat type (JO 21/10/2021)

Rappel du Principe de contractualisation défini au niveau national

- établissements ciblés par le niveau national et/ou régional *et non plus tous les ES*

- dispositif de contractualisation uniquement incitatif *plus de sanction possible liée aux résultats*

- négociation laissée aux établissements par rapport aux thématiques sur lesquelles ils sont ciblés individuellement
- contrat signé pour une durée maximale de 5 ans
- en cas de refus de signature : possible sanction financière prononcée par le DG ARS et correspondant à 1% du montant reçu de l'Assurance maladie

FHP MCO
MÉDECINE CHIRURGIE OBSTÉTRIQUE

Thématiques nationales

- ☒ ARA-II / IEC
- ☒ Statines – Ezétimibe
- ☒ Pansements
- ☒ Perfusions à domicile
- ☒ IPP
- ☒ Examen pré anesthésiques
- ☒ Parcours insuffisance cardiaque
- ☒ Transports

Thématiques régionales

Choix par région des thèmes et indicateurs régionaux

Exemple

Nouvelle-Aquitaine /Guadeloupe

Intégration des activités de pharmacie clinique : CTM, réévaluation, analyse de pertinence, partage d'informations entre ES et vers ville

FHP MCO
MÉDECINE CHIRURGIE OBSTÉTRIQUE

Merci pour votre attention

Des Questions ?

DEROULE DE L'ORDRE DU JOUR

Point 1 : Ouverture & Sujets d'actualités
Point 2 : Management de la qualité du circuit des dispositifs médicaux implantables
Point 3 : Sécurisation du Médicament
Point 4 : Couloir de la Pharmacie
Point 5 : Outils d'aide à la validation pharmaceutique et à la dispensation

FHP MCO
MÉDECINE CHIRURGIE OBSTÉTRIQUE

FHP MCO
MÉDECINE CHIRURGIE OBSTÉTRIQUE

Couloir de la Pharmacie / Task Force de la Pharmacie : information sur la mise en place d'une inter opérabilité des médicaments

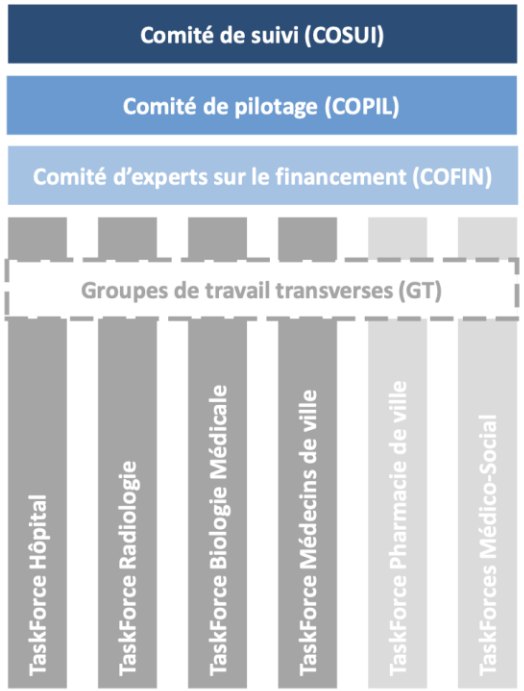
Jeudi 18 novembre 2021

Dr Thierry MORVAN, DGA Polyclinique Côte Basque Sud &
Pilote du Club Pharmacie - FHP-MCO

Régalien: DNS & Feuille de Route du Numérique

Les acteurs de terrain au cœur d'une gouvernance transversale

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ
Liberté
Égalité
Fraternité



Organisation de la gouvernance	Objectifs	Fréquence	Participants
COSUI	Donner de la visibilité sur le programme d'ensemble à tous les acteurs Concerter l'écosystème	Trimestrielle	DNS et acteurs institutionnels Ecosystème santé
COPIL	Faire un état d'avancement du Ségur Santé Numérique Fixer les prochaines étapes du Programme Le cas échéant, lever les points d'arbitrage	Hebdomadaire	DNS – DGOS – DSS - DGCS-SG ANS-CNAM-GIE SV-CNSA-ANAP ARS
COFIN	Définir l'enveloppe budgétaire allouée à chaque appel	En amont de chaque appel	DNS et acteurs institutionnels Experts neutres
TF*	Définir les freins aux cas d'usage de partage de données Définir le calendrier et le périmètre de chaque vague Produire les DSL et les AF Proposer des modalités de financement à l'usage S'assurer du bon déploiement du programme	Hebdomadaire	DNS - DGOS - CNAM – CNSA ANS - Régions Ecosystème santé
GT	Articuler les éditeurs et les PS/ES des différentes taskforces pour garantir cohérence et synergies	Ad hoc	Membres des TaskForces concernés

*L'ensemble des syndicats et des représentants des sociétés savantes de médecins, une trentaine de DSI d'hôpitaux publics, les patrons des 8 plus importants groupes de cliniques privées participent chaque semaine aux groupes de travails. Plus de 200 contributions ont déjà été enregistrées.

7

FHP MCO
MÉDECINE CHIRURGIE OBSTÉTRIQUE

1 ° VAGUE TFP

Périmètre de la 1ère vague

MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ
Liberté
Égalité
Fraternité

Couloir	Logiciels	Données intégrées	Données exportées	Spécifications			
Hôpital	GAM, DPI, PFI (Plateforme d'Intermédiation)	CR Bio (CDAR2-N3) CR Imagerie (CDAR2-N1)	LDL/CRH et CRO (CDAR2-N1) Ordonnances de sortie (PDF)	DMP alim. DMP consult	MSS INS	PSC Web ApCV	Intégration de l'INS au niveau GAM, diffusion de l'INS dans DPI/PFI Transmission des données vers le DMP et via MSS –patient et PS–, avec INS qualifié Diffusion de l'INS vers Biologie & Imagerie Intégration du CR Biologie et Imagerie dans le DPI
Radiologie	RIS	N/A	CR de Radiologie (CDAR2-N1)	DMP alim. DMP consult	MSS INS	PSC Web ApCV	Intégration de l'INS comme identifiant principal dans le RIS Génération de CR Imagerie et transmission vers le DMP et via MSS –patient et PS–, avec INS qualifié Envoi automatique au DMP
Biologie médicale	SGL(incluant passerelles) Transcodeurs LOINC	N/A	CR Bio CI-SIS (CDA R2 N3) **ET**, pour les cas dégradés PDF, 'nu' (pour MSS) et en CDA R2 N1 (pour le DMP)	DMP alim. DMP consult	MSS INS	PSC Web ApCV	Génération du CR Biologie conforme au CI-SIS (LOINC, commentaires, INS, etc.) + PDF Transmission du CR Bio vers le DMP et via MSS –patient et PS–, avec INS qualifié Intégration PSC Web pour les SGL disposant d'une IHM Web
Médecins de Ville	LGC	CR de biologie CR de radiologie LDL/CRH et CRO	e-Prescriptions Demandes d'actes Lettres de suivi Certificats VSM	DMP alim. DMP consult	MSS INS	PSC Web ApCV	Intégration de documents via consultation du DMP ou réception par MSS : CR Bio, CR Imagerie, LdL/CRH, CRO Transmission de données vers le DMP et via MSS –patient et PS–, avec INS qualifié : e-prescription, demande d'actes, lettre suivi, certificats, VSM Intégration technologies : ApCV
Pharmacies de Ville	LGO	Prescriptions	Dispensation	DMP alim. DMP consult	MSS INS	PSC Web ApCV	A définir
Médico-Social	DUI	À définir	À définir	DMP alim. DMP consult	MSS INS	PSC Web ApCV	Référentiel d'exigences fonctionnelles du DUI Référentiel INS En cours de définition pour les autres référentiels

Prochaine étape : Mise en consultation publique du périmètre et retour des éditeurs sur les dates prévisionnelles d'intégration, de labellisation et de déploiement courant avril

Un second levier de financement axé sur des objectifs d'usage DMP et MSSanté

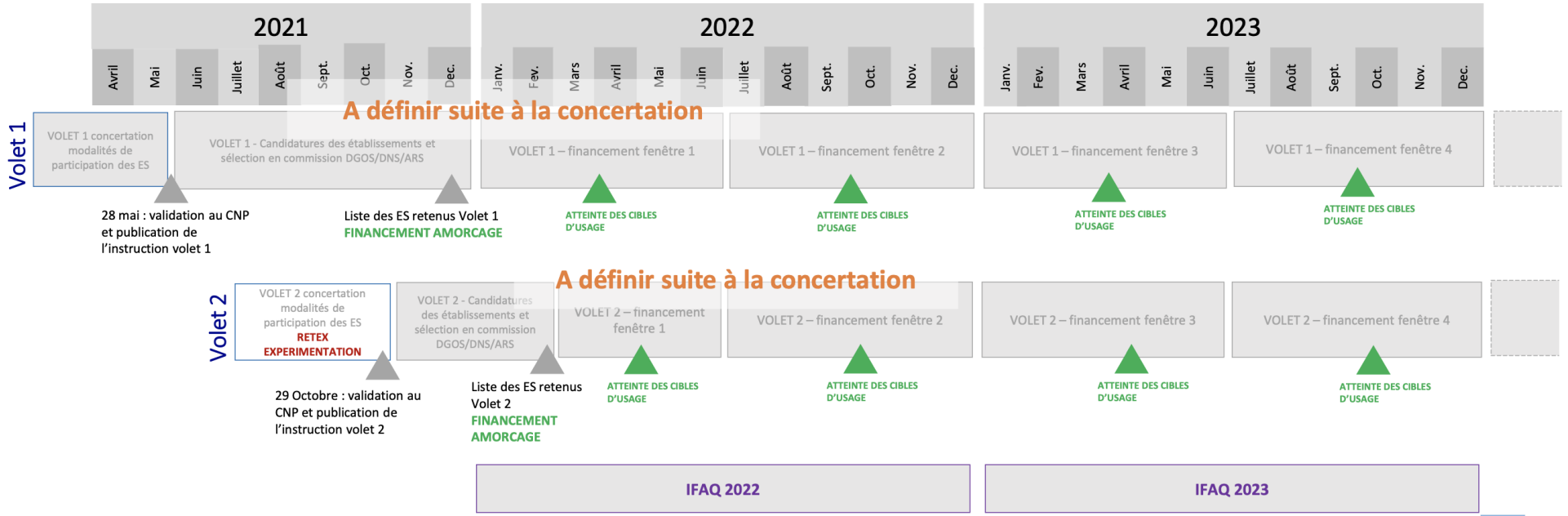
MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ
Liberté
Égalité
Fraternité

1 **Volet 1 : alimenter « mon Espace Santé » avec les documents d'hospitalisation, via le DMP** (lettre de liaison, ordonnance de sortie, CRH, CRO, CR Biologie, CR Radiologie)

4 à 6 indicateurs

2 **Volet 2 – transmettre directement au patient grâce à sa messagerie de santé sécurisée personnelle les documents utiles** à sa pris en charge à la sortie de l'établissement (Lettre de liaison et ordonnance de sortie)

1 à 2 indicateurs



ÉLÉMENTS DE CONTEXTES

- COVID AVRIL-MAI 2020
  - Alignements des molécules en tension : ETS, OMEDIT, DGOS
- TFP : Débuté le 01 septembre 2021
  - Phase 1 finalisation 30/11/21
  - Phase 2 finalisation le 31/12/2022

Devoir de confidentialité

PÉRIMÈTRE DE LA TFP

ACTEURS

- Pilote : DNS & ANS
- DGOS, HAS,ANS, ANAP, SFPC, ANSM, CNOP, CNAM, Syndicat
- GT bimensuel : éditeurs de LGO

THÉMATIQUE NATIONALE : Officine & depuis PUI

NUMÉRIQUES : DSR

- Authentification
- Outils numériques: LGO, LAD, LAP, MSS, DMP, DP, E Prescription
- Acteurs : Habilitées (Pharmaciens, Médecins, et paramédicaux)

FHP MCO
MÉDECINE CHIRURGIE OBSTÉTRIQUE

GRANDS AXES VAGUE1

3 POINTS PRINCIPAUX VAGUE 1

- Référentiel neutre du médicament
- Synthèse médicamenteuse.
- Les posologies et statuts du médicament

THÉMATIQUE NATIONALE : Officine & depuis PUI

NUMÉRIQUES

- **Authentification : Officine Ok, ETS Privés OK, ETS publics**
- Outils numériques de la TFP : LGO, LAD, LAP, MSS, DMP, DP, E Prescription
- Acteurs : Habilitées (Pharmaciens, Médecins, et paramédicaux)

FHP MCO
MÉDECINE CHIRURGIE OBSTÉTRIQUE

C’EST QUOI LE SÉGUR DU NUMÉRIQUE?

Vos questions ?

Merci pour votre attention

DEROULE DE L'ORDRE DU JOUR

Point 1 : Ouverture & Sujets d'actualités
Point 2 : Management de la qualité du circuit des dispositifs médicaux implantables
Point 3 : Sécurisation du Médicament
Point 4 : Couloir de la Pharmacie
Point 5 : Outils d'aide à la validation pharmaceutique et à la dispensation

FHP MCO
MÉDECINE CHIRURGIE OBSTÉTRIQUE

FHP MCO
MÉDECINE CHIRURGIE OBSTÉTRIQUE

Outils d'aide à la validation pharmaceutique et à la dispensation

Jeudi 18 novembre 2021

Chloé ROUSSELIERE, Pharmacien hospitalier et clinicien CHU de Lille

FHP MCO
MÉDECINE CHIRURGIE OBSTÉTRIQUE

Merci pour votre attention et votre participation

Pour des informations complémentaires :

FHP MCO
MÉDECINE CHIRURGIE OBSTÉTRIQUE

thibault.georgin.mco@fhp.fr