

## INTRODUCTION

Le bon usage des médicaments remboursés en sus du GHS (Groupe Homogène de Séjour) constitue un enjeu économique majeur des établissements de santé.

### ❖ Objectifs :

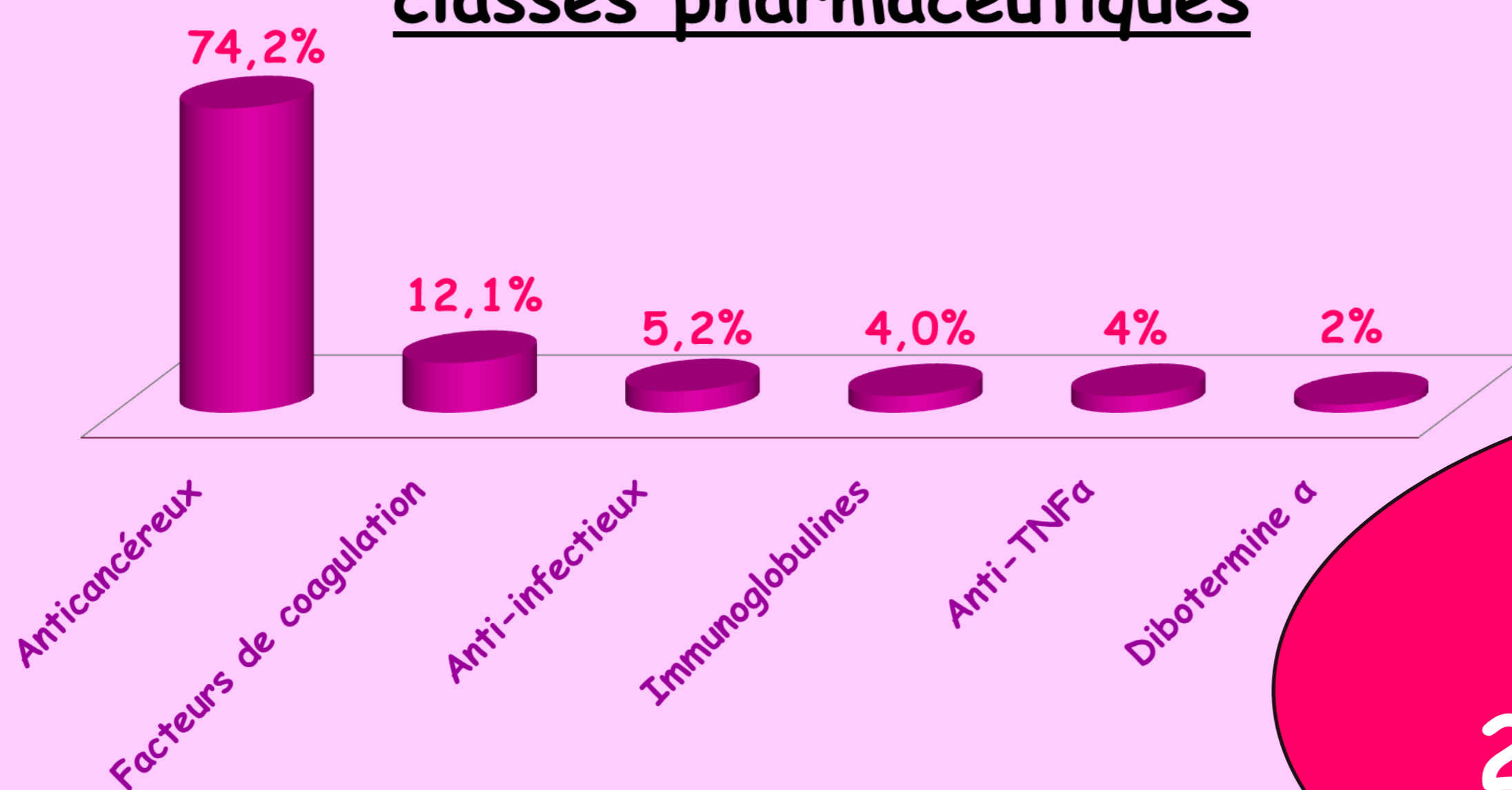
- Evaluer le respect des référentiels de bon usage (RBU) des médicaments prescrits en sus des GHS
- Suivre le taux de primo-prescriptions Hors Référentiel et évaluer leurs justifications
- Proposer des mesures d'amélioration pratiques

## MATERIEL ET METHODE

- ✓ Suivi prospectif des initiations de traitement des médicaments remboursés en sus du GHS sur 12 mois (année 2014)
- ✓ Vérification de l'adéquation entre l'indication clinique et les RBU
- ✓ Si prescription Hors Référentiel (hors AMM/PTT/RTU), présence dans le dossier médical :
  - d'une justification clinique ?
  - de référence aux travaux des sociétés savantes ou aux publications des revues internationales à comité de lecture ?
  - d'un compte-rendu de RCP pour les anticancéreux ?

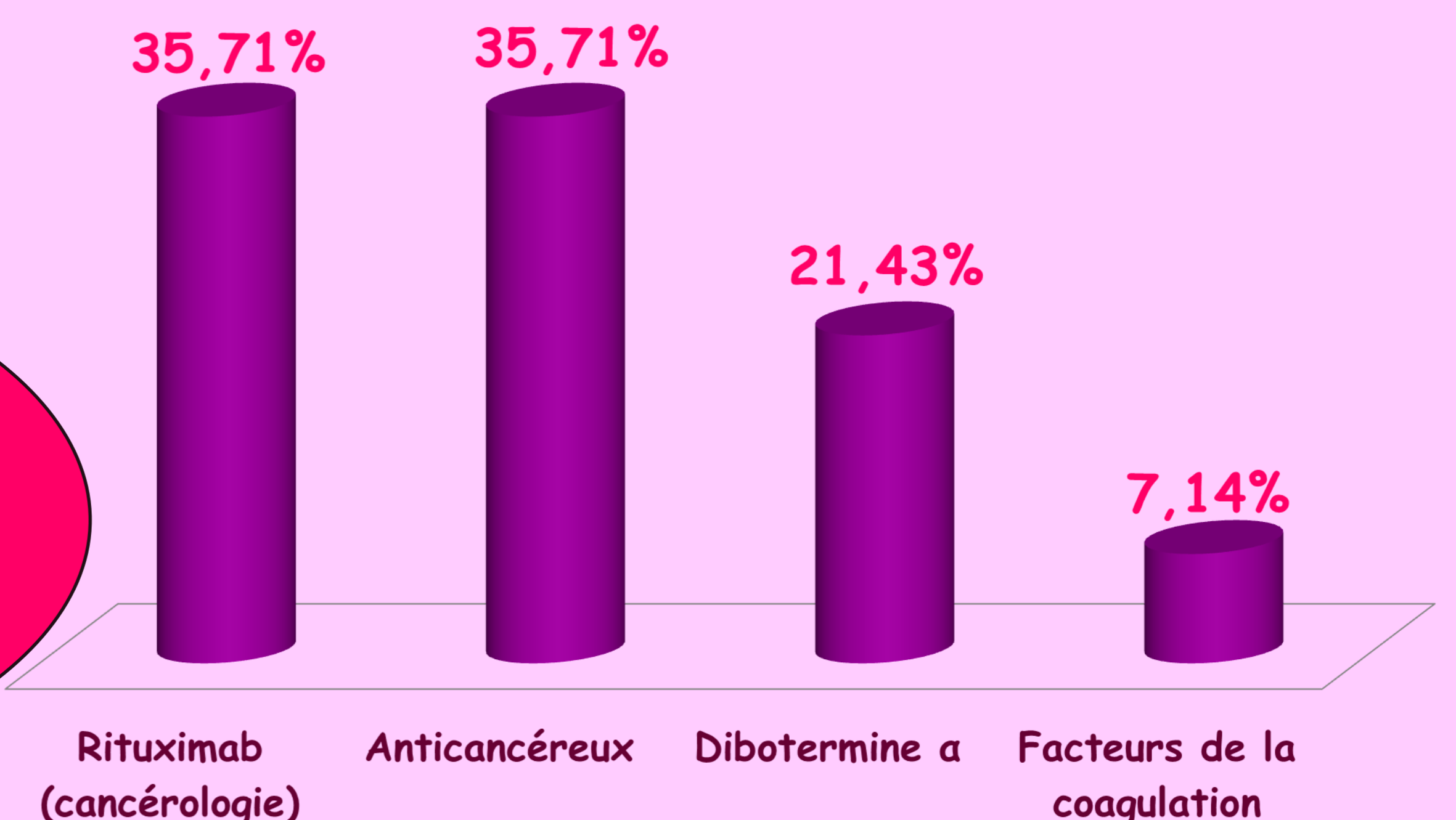
## RESULTATS

### Répartition des prescriptions selon les classes pharmaceutiques



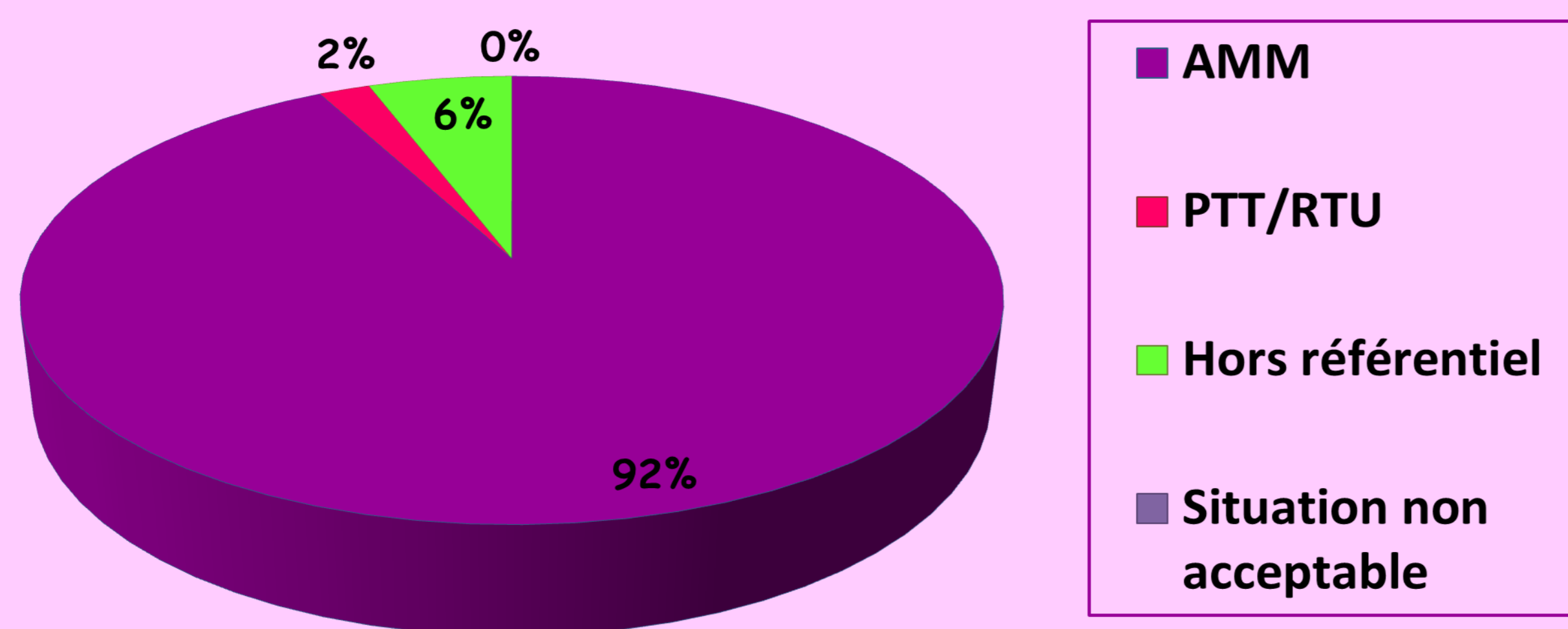
### 14 prescriptions Hors Référentiels

#### Les prescriptions Hors Référentiels



24 molécules  
248 prescriptions

### Répartition des prescriptions selon les indications



### ❖ Sur 14 prescriptions Hors Référentiels :

- 11 dossiers médicaux **CONFORMES** (Justification clinique + référence scientifique)
- 3 dossiers médicaux **NON-CONFORMES**
  - \* 1 dossier sans référence scientifique
  - \* 2 dossiers : absence d'argumentaire clinique et scientifique, ni de compte-rendu de RCP (Eribuline & Bevacizumab)

## DISCUSSION

- ✓ La proportion de primo-prescriptions HR est faible par rapport à l'ensemble des prescriptions (6%)
- ✓ La traçabilité écrite de la justification de la prescription hors RBU dans le dossier médical reste à améliorer

- ✓ Actions de communication auprès des prescripteurs

Nécessité d'une RCP pour tous les anticancéreux

Proposition aux médecins d'indiquer dans le compte rendu de RCP la justification clinique et la référence scientifique

Malgré l'absence d'obligation du suivi prospectif des indication en continu, il sera poursuivi en 2015 afin d'intégrer le taux de primo-prescription HR dans nos indicateurs