



Direction « Qualité, partenariat, patient »

# COMPTE RENDU >>

## QSS & CAPCU

COMPTE RENDU du 21/10/24

RÉUNION du 16/10/24

### PARTICIPANTS

#### Présents :

Diane BOUVRY, Benoît FALLER, Pascale FINKELSTEIN, Gaïa GANS, Mélanie HOUOT, Martine KAROUBI, Paule KUJAS, Gaëlle LE GALLAIS, Yèn-Lan NGUYEN, Laurence NIVET, David OSMAN, Pascal PAUBEL, Édith PEYNAUD, Catherine RAVIER, Rémi SALOMON, Muriel SILVIE, Abdelmajid TALLA.

### ORDRE DU JOUR

- 1- Le plan d'actions « juste prescription et pertinence des soins 2024 de l'AP-HP  
- Laurence NIVET, directrice déléguée, direction générale, Siège AP-HP
- 2- Pénurie des produits de santé à l'AP-HP et leurs conséquences - Pascal PAUBEL, chef du service « Évaluations pharmaceutiques et bon usage (AGEPS)

### RELEVÉ DE DÉCISIONS

Les présentations sont jointes en annexe.

- 1- [Le plan d'actions « juste prescription et pertinence des soins 2024 de l'AP-HP - Laurence NIVET, directrice déléguée, direction générale, Siège AP-HP](#)

La présentation du plan d'actions "juste prescription" de l'AP-HP distingue les actions portées par la COMÉDIMS, celles du comité "juste prescription" en biologie et celles du comité "juste prescription" en imagerie. Le plan d'actions AP-HP 2024 met notamment l'accent sur le passage de la voie IV au *per os*, la juste prescription des radios au lit, la non redondance des demandes d'actes et examens, le travail mené sur les tableaux de bord, les liens avec les actions de transition écologique et plus largement de sobriété. Dans un contexte économique devenu très tendu, cette démarche collective, intégrée, de



qualité des soins par la maîtrise des pratiques est un atout fondamental pour défendre au mieux l'AP-HP.

Les échanges ont notamment porté sur les points suivants :

- L'intérêt de personnaliser la sensibilisation au sujet auprès des différentes catégories professionnelles et des différents secteurs.
- L'intérêt de concilier les besoins d'examens de biologie et la volonté de moins prélever le patient (ce qui peut induire de demander davantage d'examens par anticipation, en cas de résultats négatifs sur l'examen initialement prescrit). La réutilisation du même prélèvement dans un 2<sup>e</sup> temps si l'examen initial est négatif est-elle une piste ? Cette interrogation a été soulevée dans le cas de PCR négatives.
- La réflexion porte aussi sur les bilans systématiques intégrés par les services dans ORBIS, qui mènent parfois à prescrire des examens récents car faisant partie du bilan préétabli (exemple de la numération de moins de 48h, redondante dans le cadre du bilan d'entrée, "prescrit en un clic"), et sur les délais minimaux entre deux examens similaires. Le comité prévoit de travailler avec un service "expérimentateur" pour la juste prescription, et d'en tirer un cadre de travail à proposer aux services de l'AP-HP.
- La réflexion sur les délais avant de prescrire un examen mène à deux questions:
  - Comment communiquer efficacement auprès des prescripteurs sur ces délais?
  - Comment accompagner au mieux les jeunes prescripteurs sur ce sujet et réfléchir avec les seniors à l'accompagnement des équipes sur les sujets de prescription.
- Un autre point soulevé est celui des leviers d'incitation à la juste prescription, que ce soit par le biais des check-list réaffirmant la pertinence ou non de l'examen, de l'affichage des coûts des prescriptions en local (GHU), des affichages de rappel sur la pertinence des examens au plus près des prescripteurs.
- La question de l'accès des médecins à mon espace santé dans leur routine pour obtenir les résultats d'examens prescrits en ville ou dans d'autres établissements
- Une remarque a également été faite sur la problématique de la redondance des demandes de groupages sanguins, qui pourrait également être un sujet du plan d'actions juste prescription 2025 par exemple.

## 2- [Pénurie des produits de santé à l'AP-HP et leurs conséquences, P<sup>r</sup> Pascal PAUBEL, chef du service « Évaluations pharmaceutiques et bon usage » \(AGEPS\)](#)

Il est rappelé que l'hôpital, et plus particulièrement l'AP-HP, est plutôt préservé des pénuries par rapport aux officines de ville du fait des capacités de stockage de l'AGEPS et des PUI.

Face à l'importance toujours croissante des pénuries, la question de quand et comment prévenir les prescripteurs, à la fois sur les difficultés présentes, mais aussi celles prévisibles, se pose.



Ce point est important car le risque d'erreur médicamenteuse en lien avec les modifications liées aux équivalences de médicaments dans le cadre des pénuries est majeur, et documenté.

Afin de pallier à ces risques, l'AGEPS assure une nouvelle création de codes dans ORBIS lors de remplacements de produits par leurs équivalences, et diffuse des notes informatives

Cependant, des centaines de produits sont en rupture aujourd'hui et il est difficile pour l'AGEPS de suivre.

Concernant la dispensation à l'unité, l'AGEPS déploie depuis 2 ou 3 ans une DIN automatisée via les robots installés à Nanterre. Mais cela ne règle pas le problème de pénurie.

L'impression 3D de DM est également évoquée : cette technologie a déjà été utilisée en dépannage pendant la période COVID-19, mais la réglementation liée au marquage CE pour ces DM limite ce type de solution.

L'ANSM se positionne aussi comme un acteur limitant l'impact des pénuries : un produit peut être en pénurie en ville, mais l'ANSM dans ce cas peut imposer que les hôpitaux soient livrés en premier. Elle peut aussi interdire l'export, etc. auprès des fournisseurs.

Deux mesures majeures peuvent également être mises en oeuvre :

- Un contingentement qualitatif : limiter les utilisations à certaines indications prises en charge
- Un contingentement quantitatif : le laboratoire s'engage à livrer moins de boîtes mais à tous.

La relocalisation de cette industrie, aujourd'hui dominée par la Chine et l'Inde, peut-elle être un sujet à défendre?

L'exemple de l'insuline, dont la production est en tension car difficile à produire, et en demande croissante face à une épidémie de diabète, avec trois producteurs seulement (Novo, Lilly et Sanofi) au niveau mondial, illustre ce propos : s'il y a problème, la priorisation par les producteurs peut nous impacter.

## PROCHAINES ÉTAPES

Prochaine QSS & CAPCU le 18/12/24 de 17h30 à 19h00