

PHEV

médicaments-LPP

Réunions régionales CAQES
24 septembre 2018
1^{er} octobre 2018



Sortie d'hospitalisation



Sortie d'une consultation



Sortie des urgences

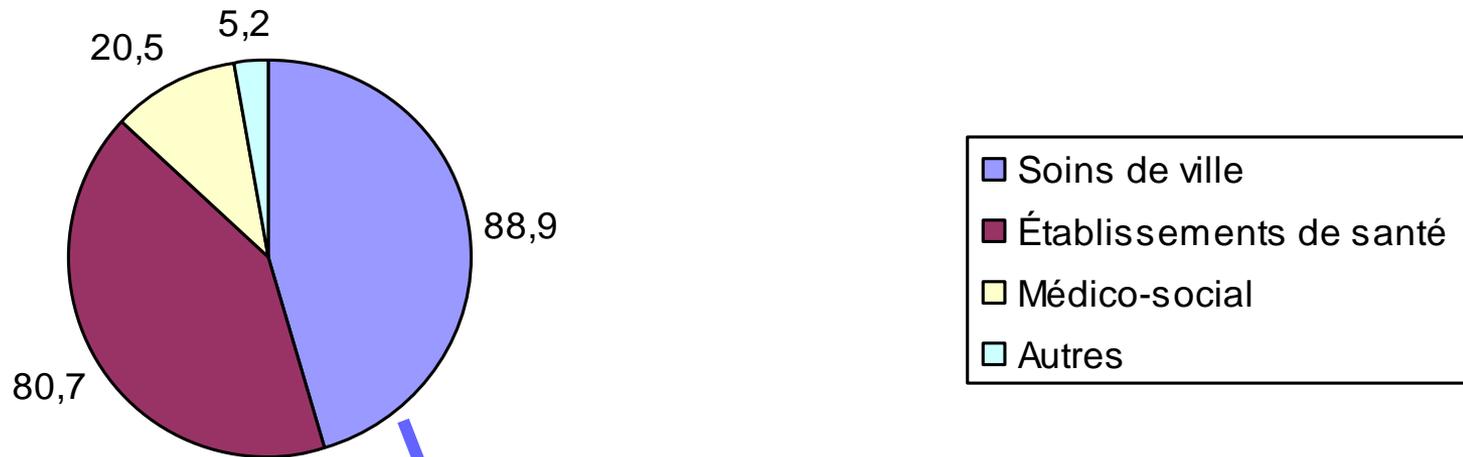
- **Les prescriptions hospitalières exécutées en ville (PHMEV), correspondent à des prescriptions (médicaments et LPP) effectuées par un professionnel de santé exerçant en établissement de santé, mais réalisées en ville et donc comptabilisées dans l'enveloppe soins de ville de l'objectif national des dépenses d'assurance maladie (ONDAM).**
- **Elles sont réalisées à l'issue : d'une hospitalisation, d'une sortie des urgences, d'un acte ou consultation externe. Elles sont délivrées par les officines de ville ou des prestataires pour la LPP (elles sont comptabilisées hors rétrocession et hors hépatite C).**

L'ONDAM

2018

195,2 Mds €

soit une progression de
+2,3%



**les PHEV (prescriptions hospitalières exécutées en ville),
sont remboursées sur l'enveloppe des soins de ville**

En 2016 les prescriptions hospitalières représentaient 24% des dépenses de soins de ville

et étaient à l'origine de 30% des dépenses de médicaments hors rétrocession (81% pour les médicaments rétrocedés), de 30% des dépenses de LPP, de 51% des dépenses de transports, de 13% des dépenses d'arrêts de travail

1) Il existe un taux prévisionnel réglementaire d'évolution des dépenses de médicaments et dispositifs médicaux prescrits en établissement de santé et exécutées en ville

Celui-ci a été fixé à + 4% pour 2017 (arrêté du 30/12/2016, JO du 31)
et pour 2018 (arrêté du 27/04/2017, JO du 30)

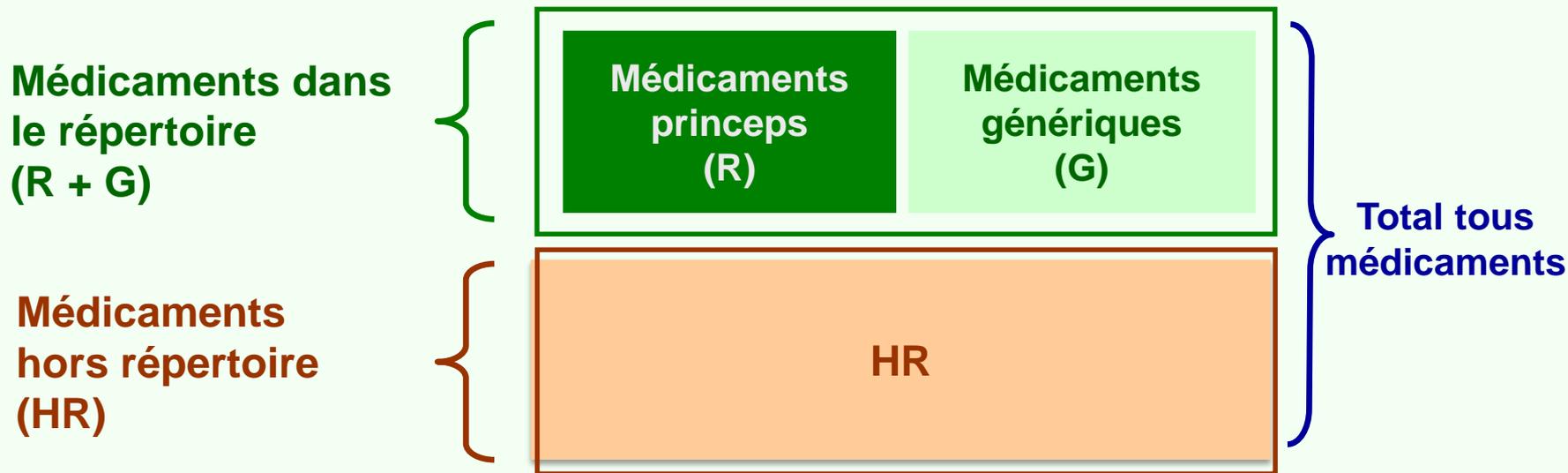
2) De même, il existe un taux prévisionnel réglementaire de prescription de médicaments appartenant au répertoire des groupes génériques prescrits par les médecins exerçant en établissement de santé

Celui-ci a été fixé à 44% pour 2017 (arrêté du 30/12/2016, JO du 31)
et à 45,5% pour 2018 (arrêté du 27/04/2017, JO du 30)

PRESCRIPTION "*DANS LE RÉPERTOIRE DES GROUPES GÉNÉRIQUES*" (1/2)

- **Le répertoire des groupes génériques, publié et actualisé par l'ANSM, liste pour chaque groupe :**
 - **la spécialité "princeps" de référence (R)**
 - **et les spécialités qui en sont génériques (G)**
- **Le prescripteur est incité, chaque fois que possible, à prescrire "*dans le répertoire*", et non pas à prescrire "*un générique*"; c-à-d qu'il peut prescrire un princeps, mais à condition que celui-ci soit inscrit dans un groupe générique**
- **Le but étant de permettre le droit de substitution au sein du groupe par le pharmacien**

PRESCRIPTION "DANS LE RÉPERTOIRE DES GROUPES GÉNÉRIQUES" (2/2)



$$\text{Taux de prescriptions de médicaments appartenant au répertoire} = \frac{\text{Nbre boîtes (R + G)}}{\text{Nbre boîtes (R + G) + HR}}$$

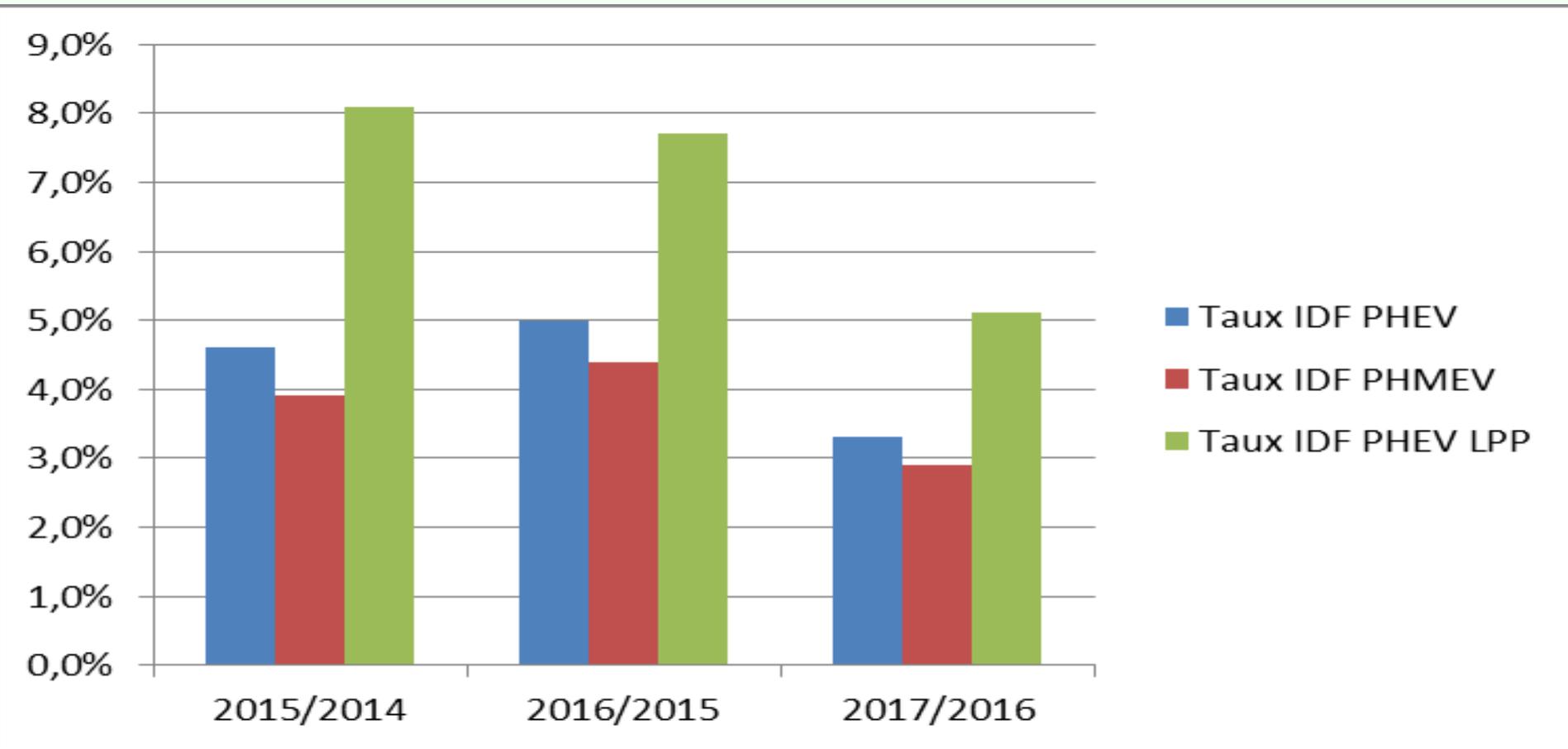
$$\text{Taux de délivrance de génériques} = \frac{\text{Nbre boîtes G}}{\text{Nbre boîtes R + G}}$$

**Région Ile-de-France - Dépenses PHMEV - LPP
de janvier à décembre 2017 (euros)**

	Montant remboursé 2016	Montant remboursé 2017	Évolution 2017 / 2016
Pharmacie de ville	1 643 382 591	1 690 702 267	2,9%
LPP	389 059 838	408 803 692	5,1%
Total PHEV (hors rétrocession hors hépatite C)	2 032 442 429	2 099 505 960	3,3%

Périmètre : Tous régimes et France entière (y compris DOM)

Région Ile-de-France – Évolution des taux



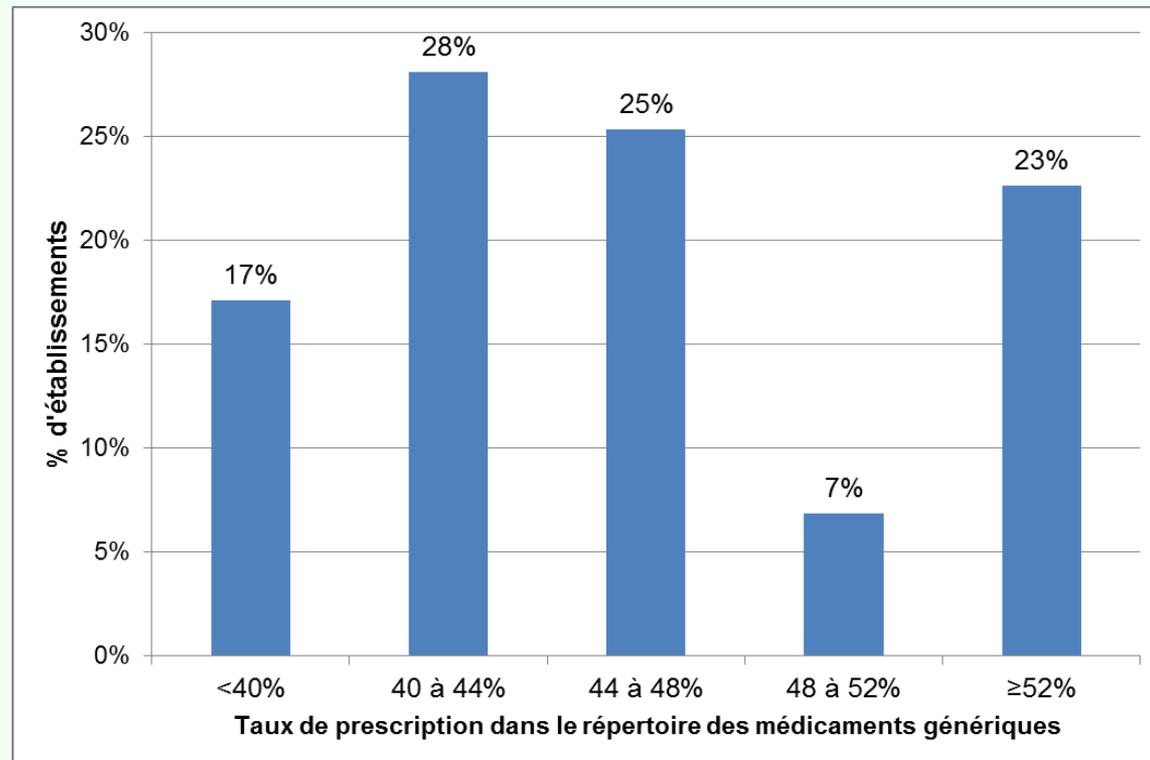
Périmètre : Tous régimes et France entière (y compris DOM)

Région Ile-de-France - Part des prescriptions dans le répertoire des génériques

Année 2016	Année 2017
44,5%	44,1%

Taux de mention "Non Substituable" :
7,7%

En 2017, 55% des établissements ont atteint ou dépassé l'objectif de 44%



PHEV : résultats globaux - établissements publics et ESPIC - année 2017

Région Ile-de-France - Taux de prescription des médicaments biosimilaires (en nb de boîtes)

Classe	Substance active	Taux de prescription des médicaments biosimilaires en 2017 (en nb de boîtes)
EPO	Erythropoïétine	59,5%
Anti TNF alpha	Etanercept	7,0%
Facteur de croissance	Filgrastim	88,0%
Gonadotrophine	Follitropine alfa	39,1%
Insuline	Insuline glargine	3,4%
Hormone de croissance	Somatropine	22,2%

Périmètre : Tous régimes et France entière (y compris DOM)

Retour sur le choix des 3 classes médicamenteuses

Classe médicamenteuse	% d'ES ayant choisi cette classe
Antiagrégants, antithrombotiques	12%
Antidiabétiques	10%
Anti-infectieux	7%
Antalgiques, vertiges, migraines	6%
Traitement du cancer	5%
Antipsychotiques	5%
EPO	5%
Anti-asthmatiques	4%
Anti-hypertenseurs	4%
Antirhumatismaux spécifiques (polyarthrite rhumatoïde,...)	3%
Antidotes et chélateurs	3%

Retour sur le choix des 3 classes LPP

Classe LPP	% d'ES ayant choisi cette classe
Dispositifs pour autocontrôle du diabète	13%
Nutrition orale	12%
Lits médicaux	9%
Pression positive continue pour apnée du sommeil	8%
Dispositifs pour autotraitement du diabète (pompes, seringues, aiguilles)	8%
Matériel anti-escarres, matelas et coussins	7%
Perfusion, systèmes actifs, pompes implantées ou non	6%
Traitements respiratoires, forfaits ventilation assistée et autres	5%
Oxygénothérapie, prestation seule	5%
Pansements et articles pour pansements	5%

Indicateurs ATB et iatrogénie

Indicateur	Résultat régional année 2017
<p>Taux de prescription d'antibiotiques particulièrement générateurs d'antibiorésistance (amoxicilline + acide clavulanique, C3G et C4G, fluoroquinolones)</p>	45,1%
<p>Part de patients de 65 ans ou plus, ayant plus de 10 molécules différentes* au sein des prescriptions de sortie de l'établissement (*exclusion des topiques)</p>	5%

L'influence d'un établissement sur l'enveloppe des dépenses de soins de ville ne se limite pas à ses propres prescriptions PHEV.

Beaucoup de traitements médicamenteux initiés par un prescripteur hospitalier sont reconduits ensuite par les médecins de ville (médecins traitants généralistes notamment, voire spécialistes pour les médicaments d'exception à prescription initiale hospitalière).

Ce phénomène est d'autant plus à prendre en considération que l'établissement jouit d'une forte notoriété.