CAQES – Campagne d'évaluation 2021 sur les données 2020
Notice d'information mise à jour du 18 juin 2021

Cette notice d'information a été conçue pour clarifier les modalités d'évaluation, en 2021, des données 2020. En accord avec vos représentants, des allégements de l'évaluation du CAQES 2021 sont mis en œuvre cette année afin de tenir compte du contexte sanitaire. La grille d'évaluation du volet obligatoire relatif au bon usage des médicaments, des produits et des prestations est recentrée sur les 5 indicateurs relevant d'un intéressement.

Comme l'année dernière, un processus d'intéressement sera mis en œuvre et concernera certains indicateurs du volet obligatoire relatif au bon usage des médicaments, des produits et des prestations et le volet additionnel « transports ».

1/ Calendrier de l'évaluation[1]

Pour le volet obligatoire relatif au bon usage des médicaments, des produits et des prestations, le déroulement de la procédure d'évaluation est décrite en annexe 1. L'analyse des résultats de votre établissement sera réalisée par l'ARS, en lien avec l'Omédit, et par l'Assurance Maladie, sur la base des résultats disponibles dans l'OutilWeb.

Les résultats sont :
- soit, saisis par vos soins ;
- soit, communiqués par l'Assurance Maladie au regard des données disponibles dans ses bases de données.

L'ARS, l'Omédit et l'Assurance Maladie ont mis à jour le guide méthodologique afin de vous apporter une aide dans la compréhension et le remplissage des indicateurs qui ont été maintenus. Vous trouverez ci-après le lien vers la rubrique "contrats/CAQES" du site de l'Omédit Ile de France dans laquelle sont publiés le guide et tous les outils qui vous seront nécessaires.

Pour les établissements signataires du volet additionnel « transports », l'évaluation sera réalisée par l'Assurance Maladie sur la base :
- du taux d'évolution des dépenses de transports (2020 par rapport à 2019),
- et du plan d'actions relatif aux transports, transmis par vos soins à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie.

Une période contradictoire sera mise en place en 2021 conformément au décret[1] afin de permettre un recours sur les décisions d'intéressements portant sur certains indicateurs du volet socle « produits de santé » et du volet additionnel « transports ».

[1] *Référentiel : décret n° 2017-584 du 20 avril 2017 fixant les modalités d'application du contrat d'amélioration de la qualité et de l'efficience des soins*

2/ Intéressement

L'intéressement sur le volet obligatoire relatif au bon usage des médicaments, des produits et des prestations portera sur les indicateurs listés en annexe 2.

Le tableau en annexe 2 rappelle :

- La liste des **5 indicateurs** retenus pour le calcul de l'intéressement,
- Les cibles (seuils de déclenchement) pour recueillir le nombre de points (cibles issues des arrêtés ministériels)
- Le nombre de points attribués en cas d'atteinte de la cible, pour chaque indicateur.

Pour chaque indicateur, les points ne sont attribués que si l'établissement a atteint la cible.

L'éligibilité de l'établissement à un intéressement est déterminée selon un **score total** correspondant à la somme des points qu'il a recueillis par indicateur. Le montant de l'intéressement sera déterminé en fonction des recettes d'Assurance Maladie de l'établissement.

Le score total est exprimé sur **90 points**. Pour les établissements non concernés par certains indicateurs (*ex : l'indicateur « Utilisation des logiciels d'aide à la prescription » ne concernent pas les établissements HAD*) :

- Les dits indicateurs sont neutralisés,
- Le score est ramené de manière proportionnelle à une base de 90 points.

A l'issue de l'évaluation annuelle, un intéressement est, s'il y a lieu, notifié par le directeur général de l'ARS après avis de l'assurance maladie auprès de l'établissement pour l'ensemble de ses résultats.

Si vous souhaitez émettre des observations concernant les résultats de l'évaluation, suite à la décision du Directeur général de l'ARS durant la période contradictoire, vous pouvez les adresser à l'adresse mail suivante : ars-idf-caqes@ars.sante.fr

Direction de l'Offre de soins
Pôle efficience - Département politique du médicament
et des produits de santé

Calendrier d'évaluation 2021 du CAQES– Ile de France sur les données 2020 mis à jour le 18 juin 2021.

L'année 2021 ne donne lieu à aucune sanction mais permet le versement d'intéressements. En conséquence, les périodes contradictoires et de recours telles que définies dans le décret ne concernent que les décisions d'intéressements. Les périodes sont mentionnées pour séquencer et fixer un cadre aux échanges.

Période Année 2021	Objet	Responsable	Livrable
1er Janvier – 15 juin	Recueil en 2021 des données d'évaluation de l'année 2020	Etablissement	Autoévaluation des données 2020
15 Juin – 31 août	Analyse des données	Omedit[2]/ARS[3]/AM[4]	Résultats de l'évaluation des données 2020 via l'outil d'auto-évaluation/évaluation
15 septembre	Décision du directeur général de l'ARS précisant les résultats 2020 sur les indicateurs d'intéressement, et l'éligibilité à l'intéressement envisagé	ARS	Notification
15 septembre – 15 octobre	Période contradictoire portant sur les indicateurs retenus pour l'intéressement	Etablissement	Demande d'audition ou transmission d'observations écrites
15 octobre – 15 novembre.	Analyse des données / Observation	Omedit/ARS/AM	Décision du directeur général de l'ARS, après avis de l'AM, mentionnant le cas échéant un intéressement
15 novembre. – 29 novembre.	Recours	Etablissement	Demande d'audition ou transmission d'observations écrites
Fin d'évaluation	Audition ou analyse des données – période de recours	ARS	Décision définitive du directeur général de l'ARS

Référentiel : décret n° 2017-584 du 20 avril 2017 fixant les modalités d'application du contrat d'amélioration de la qualité et de l'efficience des soins

Important : Le calendrier est susceptible d'être ajusté en fonction de la disponibilité des données de l'Assurance Maladie et la crise sanitaire due à la COVID-19.

[2] OMEDIT : Observatoire du Médicament, des Dispositifs médicaux et de l'Innovation Thérapeutique
[3] ARS : Agence régionale de santé
[4] AM : Assurance maladie

Annexe 2 : CAQES sur les données 2020 – Volet socle produits de santé

Direction de l'Offre de soins
Pôle efficience - Département politique du médicament
et des produits de santé

Présentation des Intéressements du volet socle du CAQES sur les données 2020

	Objectifs et Indicateurs sur lesquels porteront les intéressements	Cibles	Typologie des établissements concernés	Nombre de points attribués
1	**Utilisation des logiciels d'aide à la prescription (I.2.1.1 B)** *Indicateur national*		MCO-SSR-DIA-PSY	20
	Nombre de lits et places utilisant un LAP certifié /nombre total de lits et places de l'établissement	Cibles régionales selon la typologie: MCO ≥ 70 % SSR/ psy ≥ 80 % Dialyse ≥ 50 %		
2	**Informatisation et traçabilité de la prise en charge thérapeutique (I.2.1.2 A)** *Indicateur national*		MCO-HAD-SSR-DIA-PSY	20
	Nombre de lits informatisés de la prescription jusqu'à la traçabilité de l'administration / nombre de lits total	≥80 %		
3	**Utilisation de la lettre de liaison (II.2)** *Indicateur régional*		MCO-SSR-PSY	20*
	Pourcentage de services de l'établissement qui intègrent dans leur document de sortie ou lettre de liaison un tableau présentant les traitements habituels du patient, les traitements à la sortie et les commentaires justifiant les modifications des traitements	≥5 %		
4	**Vigilance et bon usage des antibiotiques (II.5)** *Indicateur national*		MCO-HAD-SSR-DIA-PSY	20*
	Nombre de traitements par ATB prescrits pour une durée de plus de 7 jours non justifiés / nombre total de traitements par ATB prescrits pour une durée de plus de 7 jours	≤ 30 %		
5	**Taux de prescription dans le répertoire des génériques pour les PHEV (IV.1)** *Indicateur national*	≥ 49%**	Publics et ESPIC MCO-SSR-DIA-PSY Dépenses > 50 000 €	10
	Total			90

**Sous réserve de vérification du résultat déclaré*
*** Cible fixée par arrêté ministériel du 12 décembre 2018*