



**Vendredi 27 janvier 2012**

**Les évènements de l'année  
en économie médicale**

# **LE DSPT DE LA MUTUALITE**



# Sommaire

- Les Mutuelles et la FNMF
  - Histoire
  - Structure
- Les pharmacies mutualistes
  - Raison d'être
  - Données chiffrées
- DSPT = Le DP Mutualiste
  - Historique et méthodologie
  - Caractéristiques et Résultats

# 1. Les Mutuelles (1)

*( Les Mutuelles sont des personnes morales de droit privé à but non lucratif et mènent des actions de prévoyance, solidarité et entraide - article L 111-1 code de la mutualité )*

- **HISTOIRE**

- > **1902** : Création de la Mutualité Française
- > **1945** : Gestion de l'assurance maladie par des partenaires sociaux : Les mutuelles deviennent des acteurs complémentaires
- > **1947 Loi Morice** : Gestion des régimes de la fonction publique de l'Etat

- **CHIFFRES**

- > **56 %** du CA des complémentaires santé
- > **59 %** des 92.8% des personnes couvertes par une complémentaire santé le sont par une mutuelle (38 Millions de personnes)
- > **Dépenses** : 27% = médicaments, 42 % soins ambulatoires, 17% soins hospitaliers, 14% autres soins..

- **LIENS AVEC LA FNMF**

- > Elles adhèrent volontairement à la FNMF (cotisation et participation aux instances : AG, CA, Bureau)



# 1. Les Mutuelles (2)

- **LA FNMF**

- > Représente les mutuelles
- > Défend leurs intérêts collectifs moraux et matériels
- > Défend des valeurs : liberté , démocratie, solidarité, responsabilité, non lucrativité

- **DES ETABLISSEMENTS DE SOINS**

- > Des cliniques, des centres de santé médicaux et dentaires, des crèches, des EHPAD, des magasins d'optique , d'audition , des pharmacies, ...
- > Ce sont 2400 services de soins et d'accompagnement mutualistes en 2010



# Les pharmacies mutualistes

- **Objectifs:**

- 1856 : Mutualiser les dépenses pharmacie ( Lyon)
- 1980 : Réduire l'avance de frais ( tiers payant)
- 2000 : Etre un secteur témoin pour le mouvement
- Depuis 2001 : Demeurer un lieu d'expérimentations et d'innovation

- **Chiffres :**

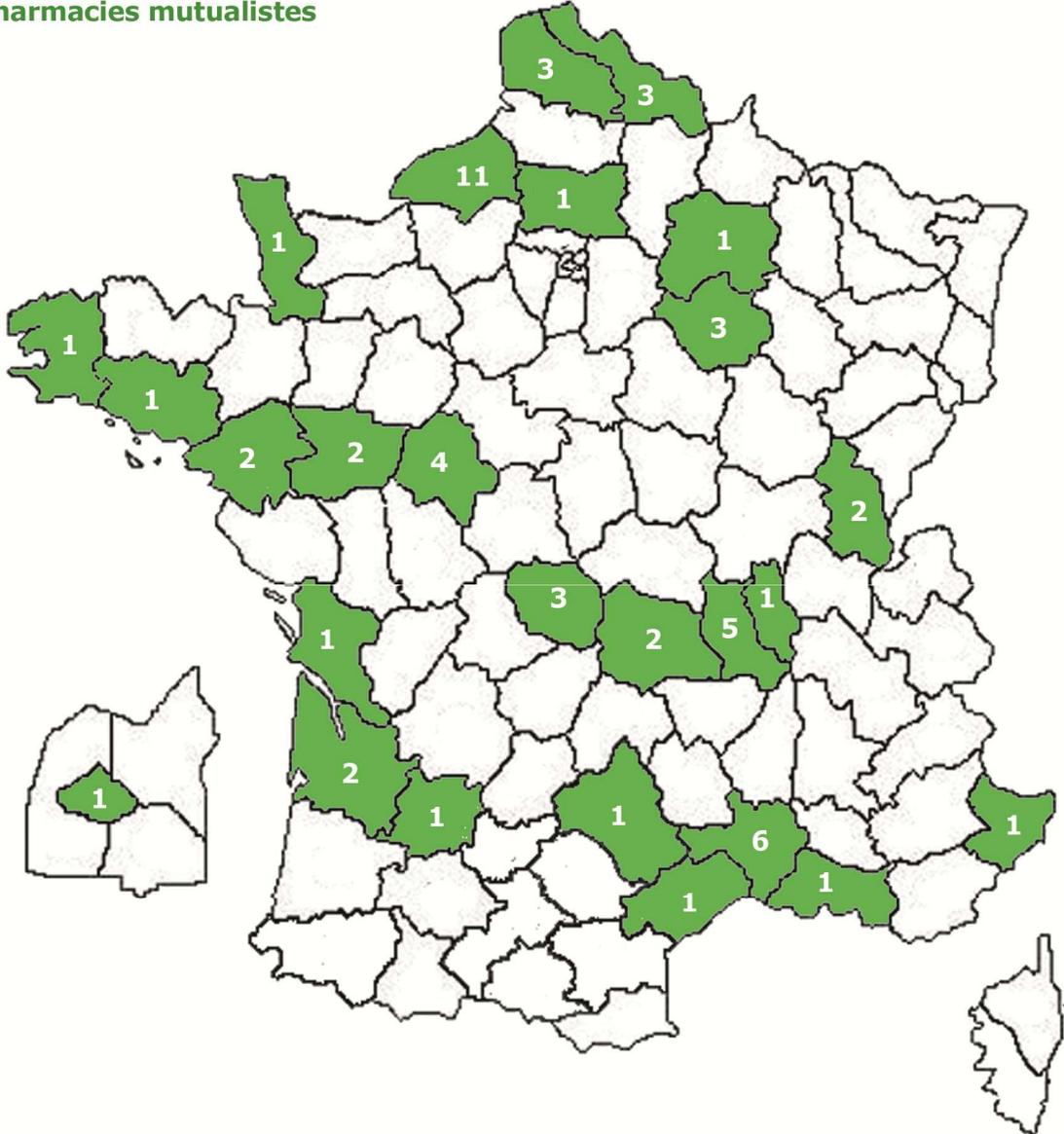
- > 65 pharmacies (voir la carte)
- > CA moyen 2,8 M€ de 2 à 27 M€
- > 800 personnes, 3 à 60 salariés par pharmacie
- > 3 logiciels, une structure d'achats

- **Des actions :**

- > Prévention
- > Fiches conseil Automédication
- > Démarche Qualité, DSPT...
- > Participe à des Instances CSP, CNOP ...



Pharmacies mutualistes



# Les pharmacies mutualistes

« *Se différencier, apporter un plus mutualiste* »

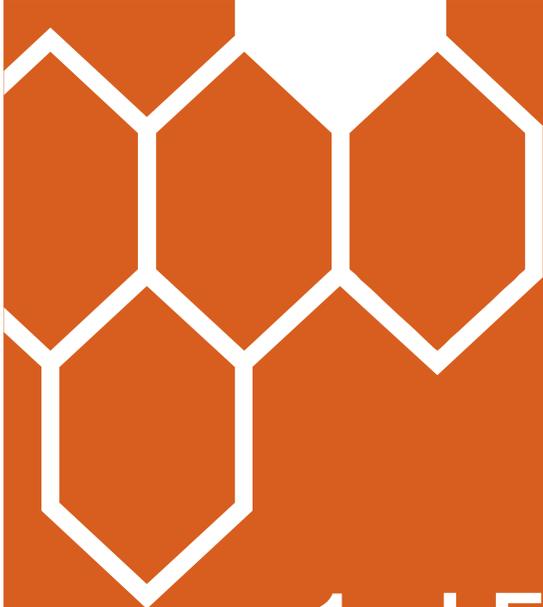
- **Chiffres :**

- > 65 pharmacies (voir la carte)
- > CA moyen 2,8 M € de 2 à 27 M€
- > 800 personnes, 3 à 60 salariés par pharmacie
- > 3 logiciels, une structure d'achats

- **Des actions :**

- > Prévention,
- > Fiches conseil Automédication
- > Participe à des Instances CSP, CNOP
- > Démarche Qualité
- > DSPT...





# LE DSPT

1. LE PROJET
2. LA METHODOLOGIE
3. L'OUTIL – DSPT
4. L'OPINION PHARMACEUTIQUE
5. RESULTATS

# 1. LE PROJET - DSPT

## Objectifs :

- Sécuriser au maximum la délivrance des médicaments sortant de la pharmacie
- Améliorer le suivi pharmaceutique du bénéficiaire
- Obtenir une meilleure observance
- Réaliser des actes pharmaceutiques de meilleure qualité, au meilleur coût humain et financier.

**=> ORIENTE METIER**



# 2 . LA METHODOLOGIE

- **But :** Se différencier et optimiser le service client
- **Méthodologie:**

1. Enquête attentes clients
2. Logiciel - CDC pour les éditeurs
3. Comité de pilotage et GT de volontaires
4. Formations au logiciel
5. Formations aux pathologies (diabète, HTA, Glaucome, Allergies Asthme)
6. Accord CNIL
7. Sites pilotes et retours d'expériences
8. Optimisation des logiciels (fiches anomalies)
9. Déploiement national

1.	INTRODUCTION	4
2.	CONTEXTE DU DOCUMENT	4
3.	OBJECTIFS ET CHAMP DU PROJET	5
3.1	OBJECTIFS	5
3.2	DOMAINE	6
3.3	ACTEURS	7
4.	CONTRAINTES ET ORIENTATIONS MAJEURES	7
4.1	CONTRAINTES MAJEURES	7
4.1.1	Legislation	7
4.1.2	Etat Ville	8
4.1.3	Informations	8
4.2	ORIENTATIONS MAJEURES	9
5.	ARCHITECTURE GLOBALE	10
5.1	SCHEMA DES FLUX D'INFORMATIONS CONTENUS DANS LE DOSSIER PHARMACEUTIQUE	10
5.2	ARCHITECTURE FONCTIONNELLE GLOBALE	11
6.	PRESENTATION DES GRANDES FONCTIONNALITES	12
6.1	LA GESTION DES PATIENTS	12
6.2	LA GESTION DES DELIVRANCES	13
6.3	LES CONSEILS ASSOCIES	14
6.4	LE SUIVI BIOLOGIQUE	14
6.5	LES FONCTIONS ASSOCIEES	15
6.6	LES FONCTIONS ASSOCIEES	15
7.	PRESENTATION DETAILLEE DES FONCTIONNALITES	16
7.1	GERER LE DOSSIER PATIENT	16
7.1.1	Les données administratives	16
7.1.2	Le profil physiologique	17
7.1.3	Le profil pathologique	18
7.1.4	Fonctions détaillées	19
7.1.5	Création	19
7.1.5.1	Informations administratives	19
7.1.5.2	Le profil physiologique	20
7.1.5.3	Le profil pathologique	21
7.2.	GERER LE TRAITEMENT	22
7.2.1	Identification du patient	22
7.2.2	Traitement d'une ordonnance	23
7.2.2.1	Saisie d'une ordonnance et contrôle de l'ordonnance	23
7.2.2.2	L'Opinion pharmaceutique	24
7.2.2.3	La substitution ou la DCI	25
7.2.2.4	Proposition de mise à jour du profil pathologique	26
7.2.2.5	Enregistrement de l'ordonnance dans l'historique	26
7.2.3	Traitement d'une demande spontanée	27
7.2.3.1	Saisie d'une demande spontanée et contrôle	27
7.2.3.2	Enregistrement de la délivrance dans l'historique	28
7.3.	LES CONSEILS ASSOCIES	29
7.3.1	Gestion de la base des informations hygiéno-d'étiologiques	29
7.3.1.1	Contenu de la base	29
7.3.1.2	Fonctions à mettre en oeuvre	29

## 3 . L'OUTIL - DSPT

- La gestion des patients
- La gestion des délivrances
- La gestion de l'opinion Pharmaceutique (selon les recommandations du Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens)
- La gestion des conseils associés
- Le suivi biologique
- Le suivi des vaccinations
- La gestion des statistiques associées aux nouvelles fonctions (non exploitée)

# 4 . RESULTATS - PATIENT

## Données Administratives / physiologiques :

- 91 (34%) sont des hommes et 159 (59%) des femmes

### Distribution des âges :

- 4,10% des OP ont été justifiées par l'âge et le sexe du patient

### Profil physiologique (poids, taille, IMC, Tension artérielle) :

- > **1,87%** des OP font apparaître des valeurs de tension artérielle, celle-ci n'étant à l'origine que de deux OP.
- > Les autres données physiologiques apparaissent dans **35,45%** des OP ; celles qui ont justifié une intervention représentent **1,12%** des OP.

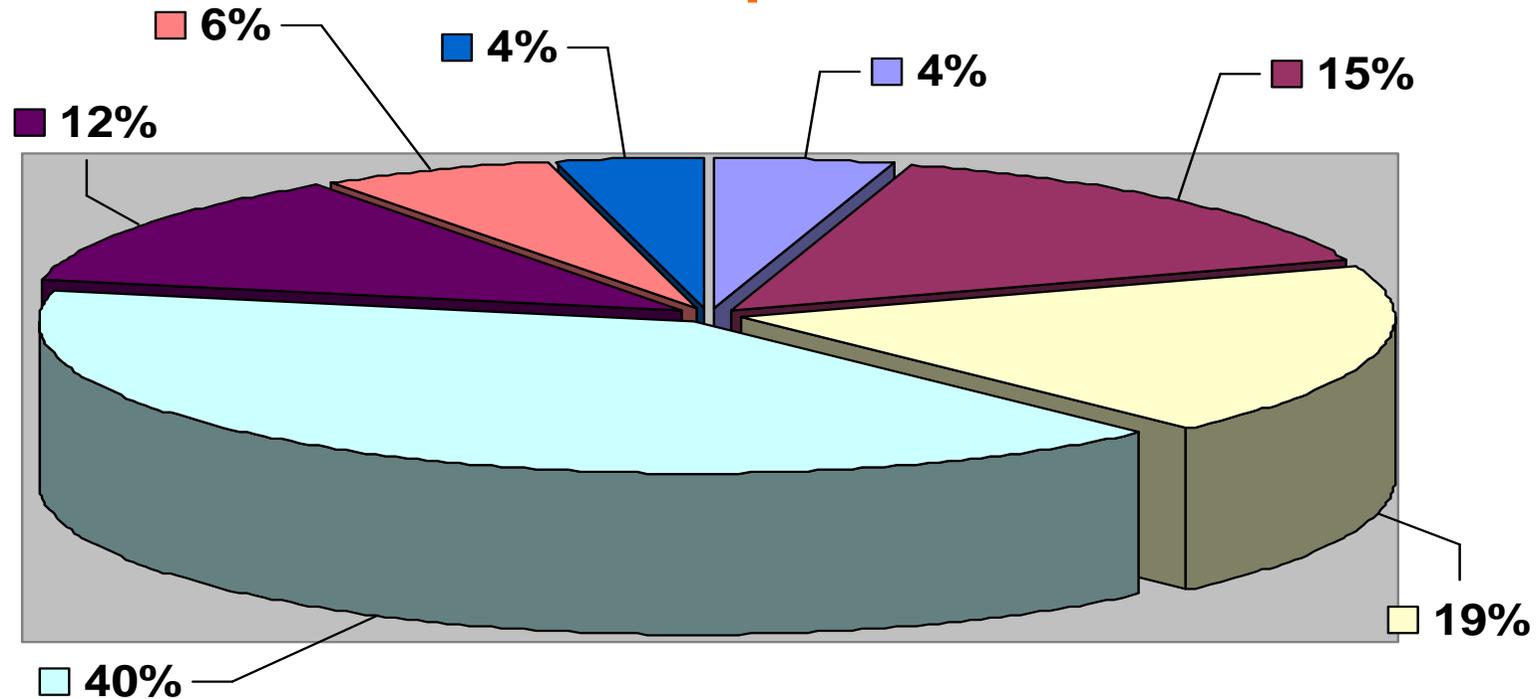
# 4 . RESULTATS

## Problèmes détectés

**40% des problèmes détectés concernaient des points critiques suivants :**

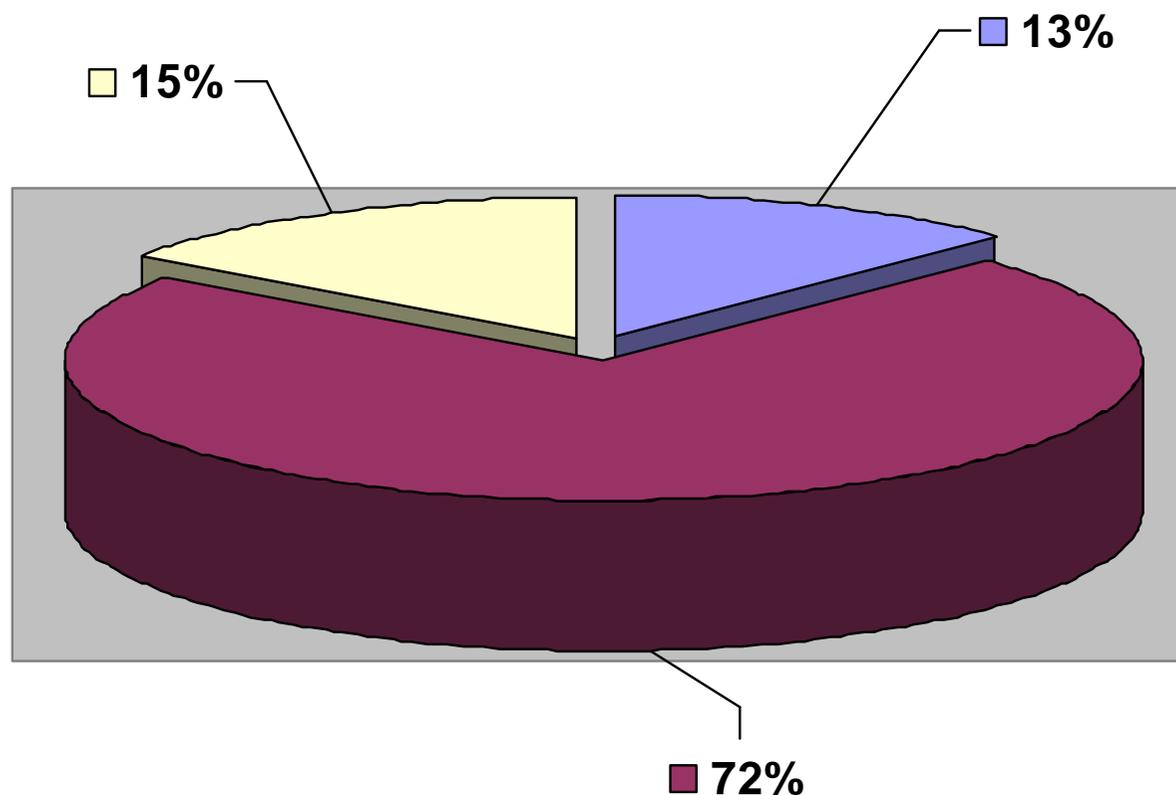
- Contre indication absolue
- Posologie
- Intéraktion (57% des points critiques)

## Nature du problème



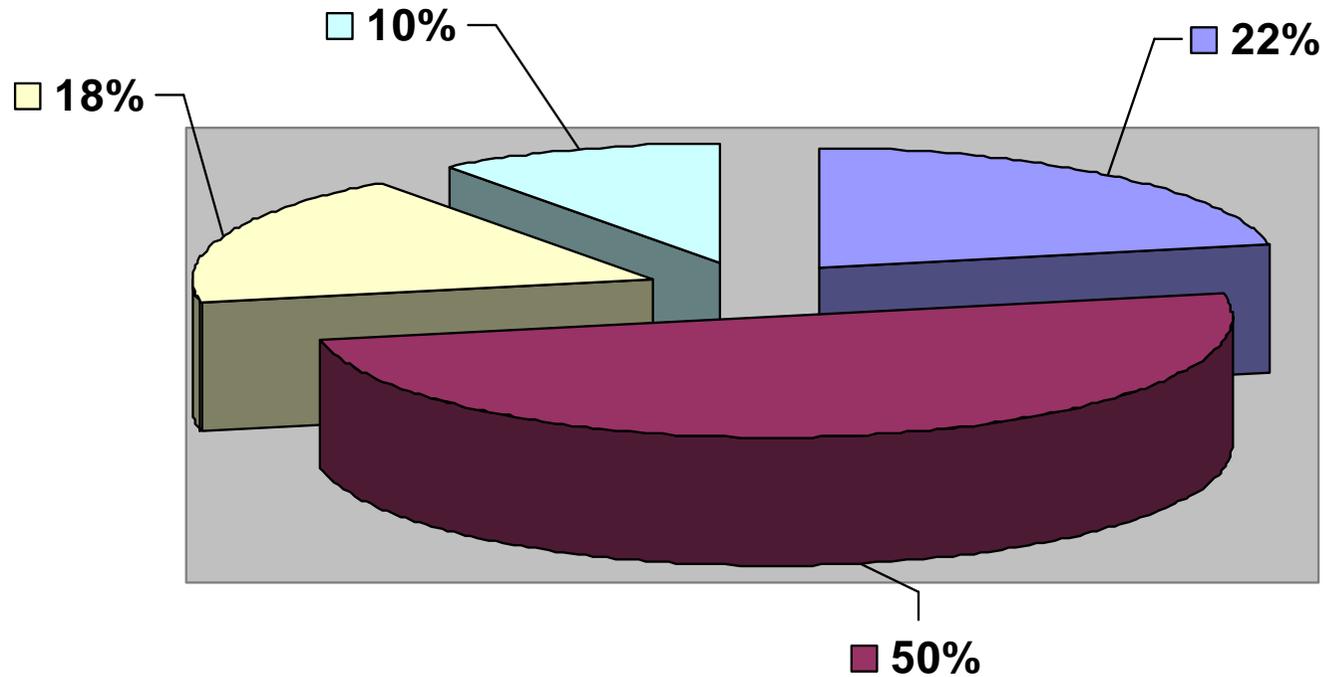
- Pas de problème détecté
- Anomalie concernant la prescription
- Questionnement concernant le médicament
- Points critiques
- Points d'optimisation
- En rapport avec le patient
- Ne concerne ni la prescription ni le médicament ni le patient

## ANOMALIES CONCERNANT LA PRESCRIPTION



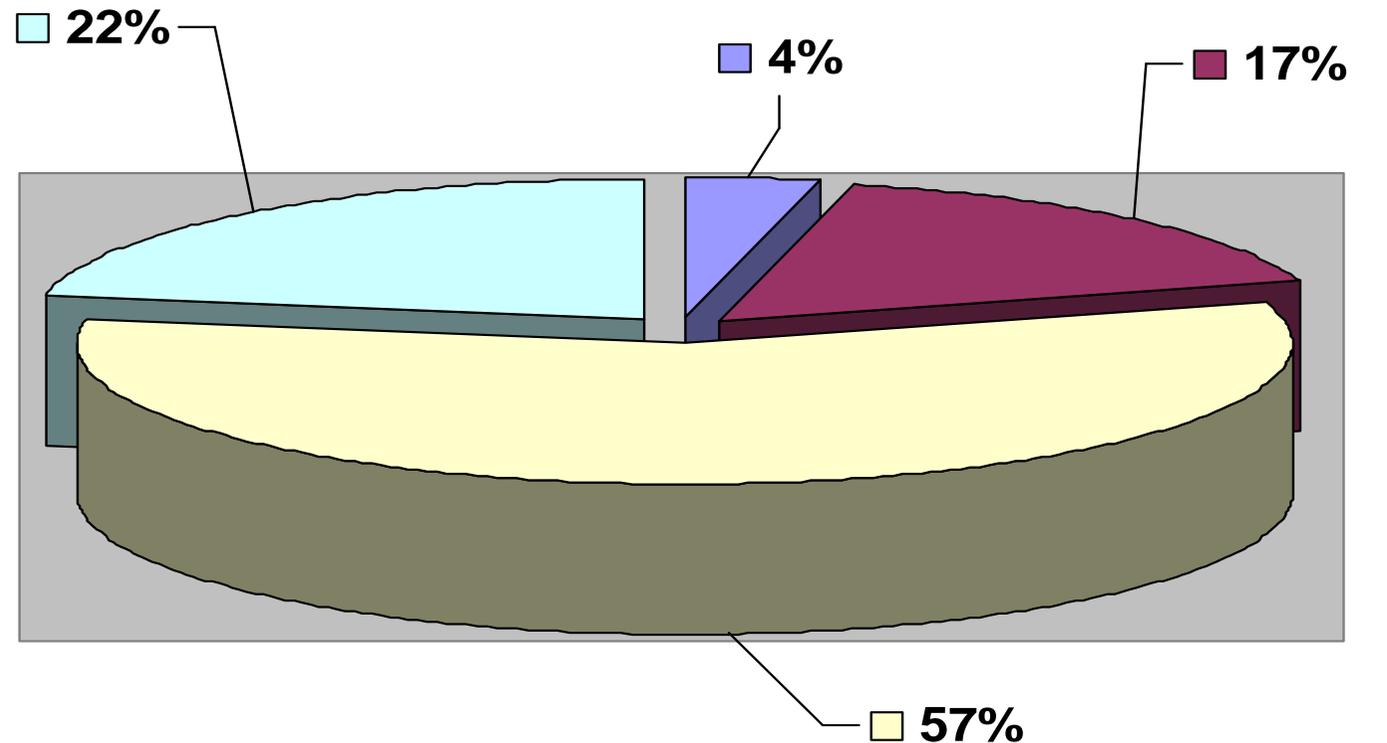
- Non renseigné
- Rédaction non réglementaire
- Formulaire non-conforme

## Questionnement concernant le médicament

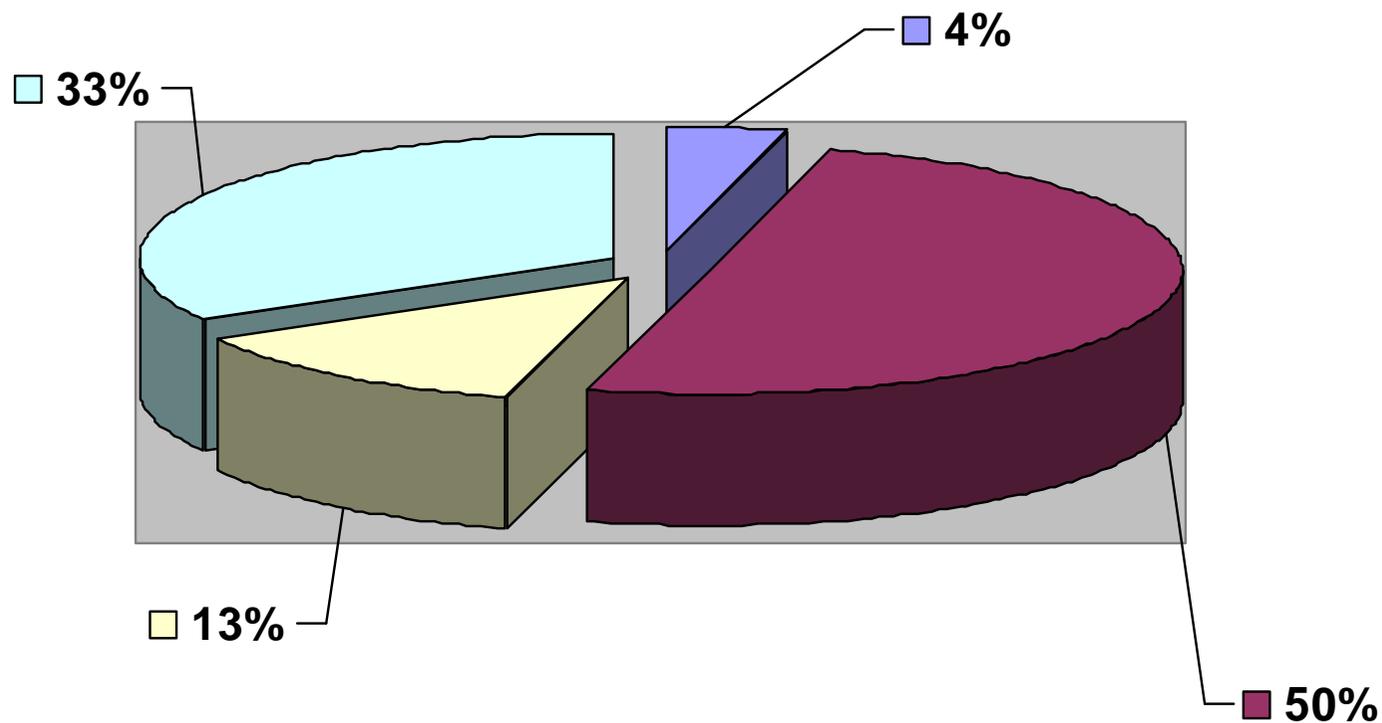


- Non déterminé
- Absence d'un médicament
- Inapproprié
- Indication

# POINTS CRITIQUES

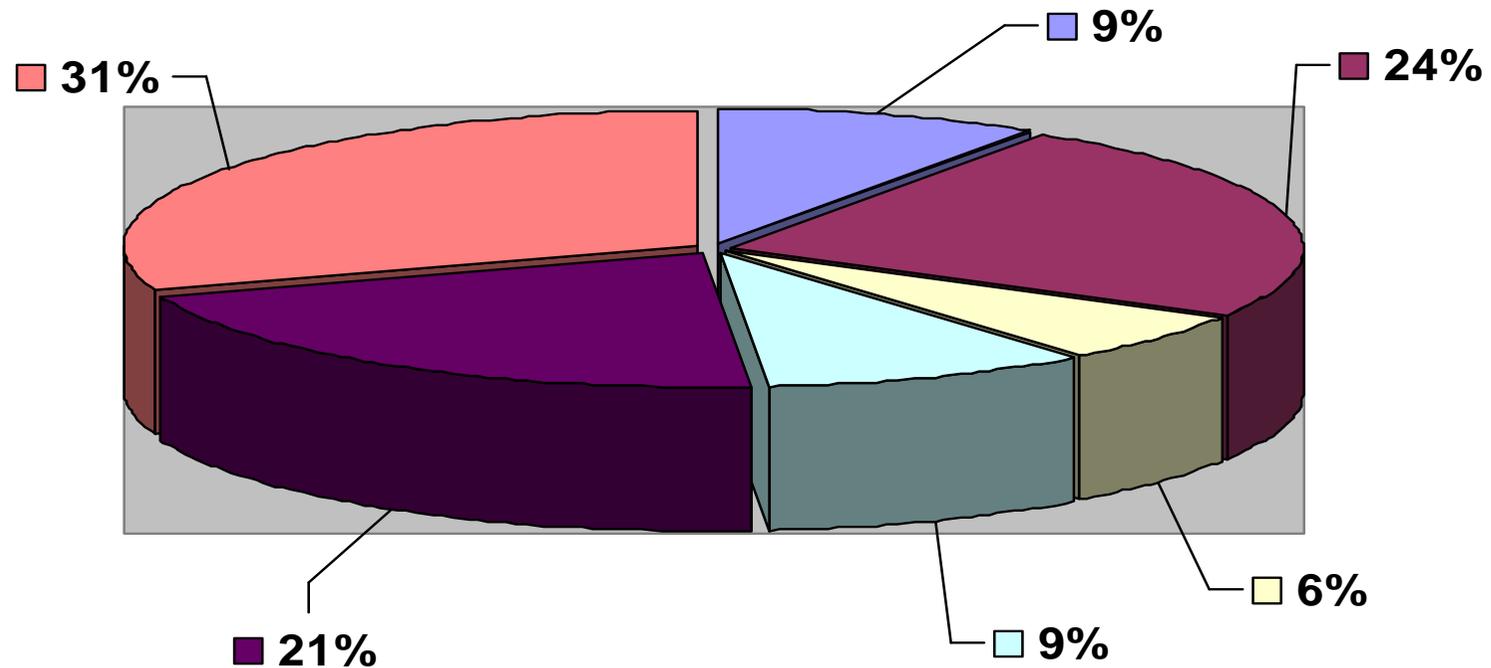


# POSOLOGIE



- Durée de traitement trop longue
- Dosage inadapté
- Fréquence de prise incorrecte
- Autre

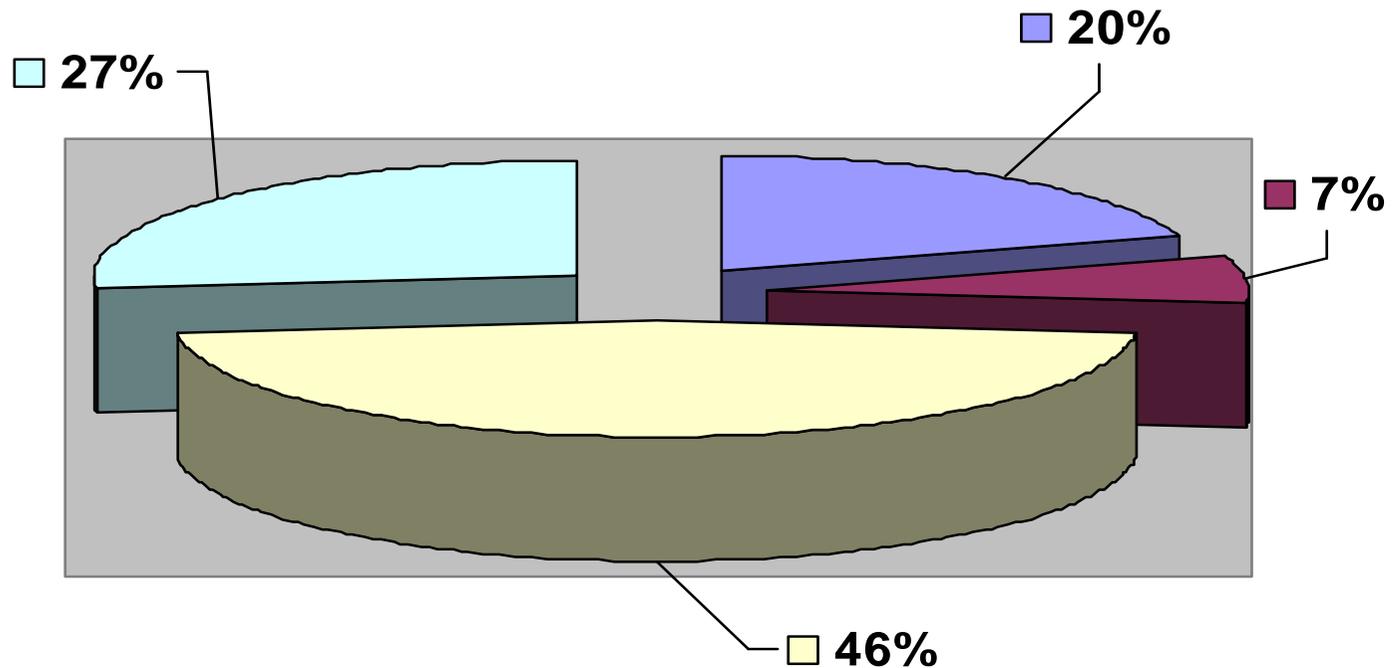
# POINTS D'OPTIMISATION



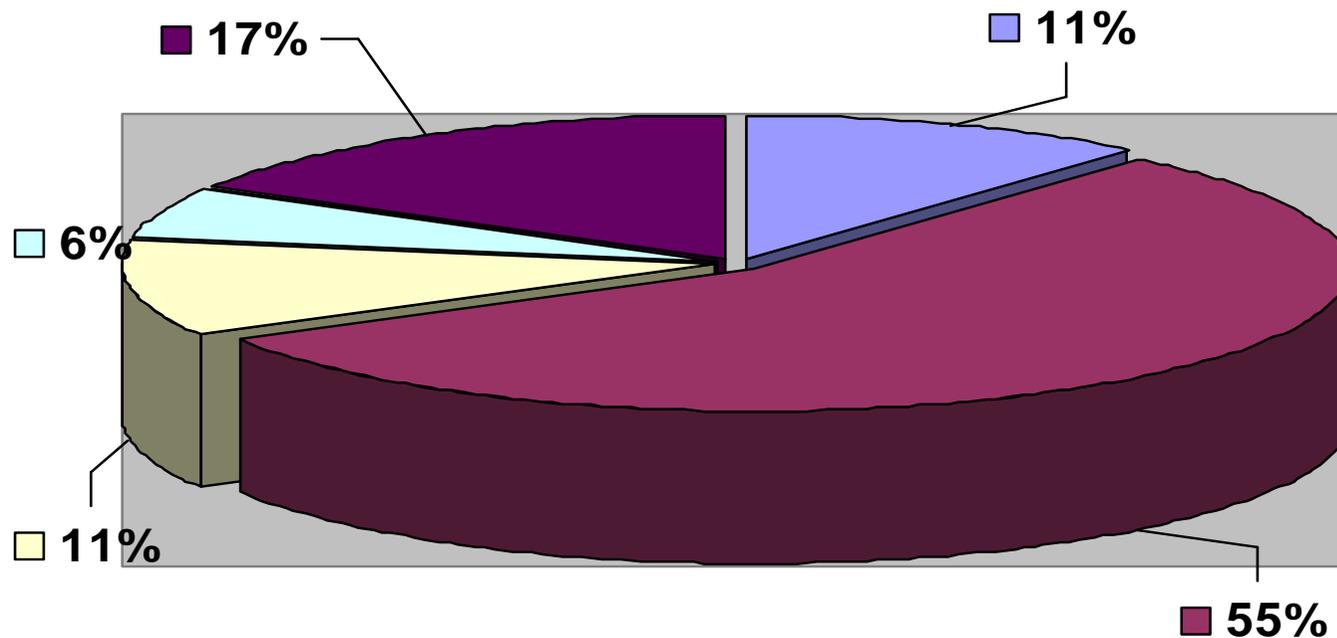
- Non renseigné
- Suivi biologique, clinique, paraclinique
- Plainte pour effet indésirable
- Précaution d'emploi du à
- Galénique
- Logistique



# INCIDENTS EN RAPPORT AVEC LE PATIENT



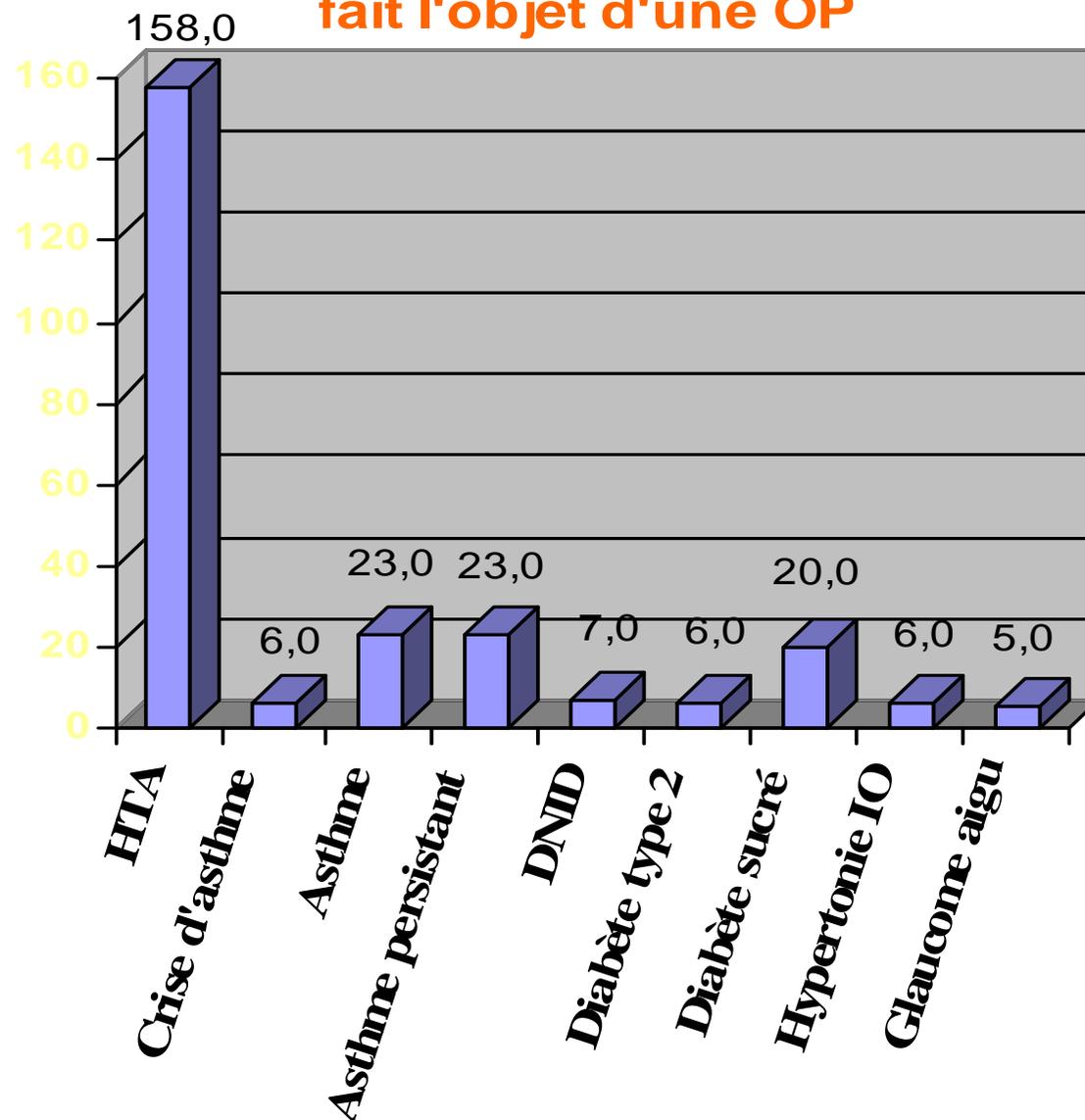
## CONTRE INDICATIONS ABSOLUES



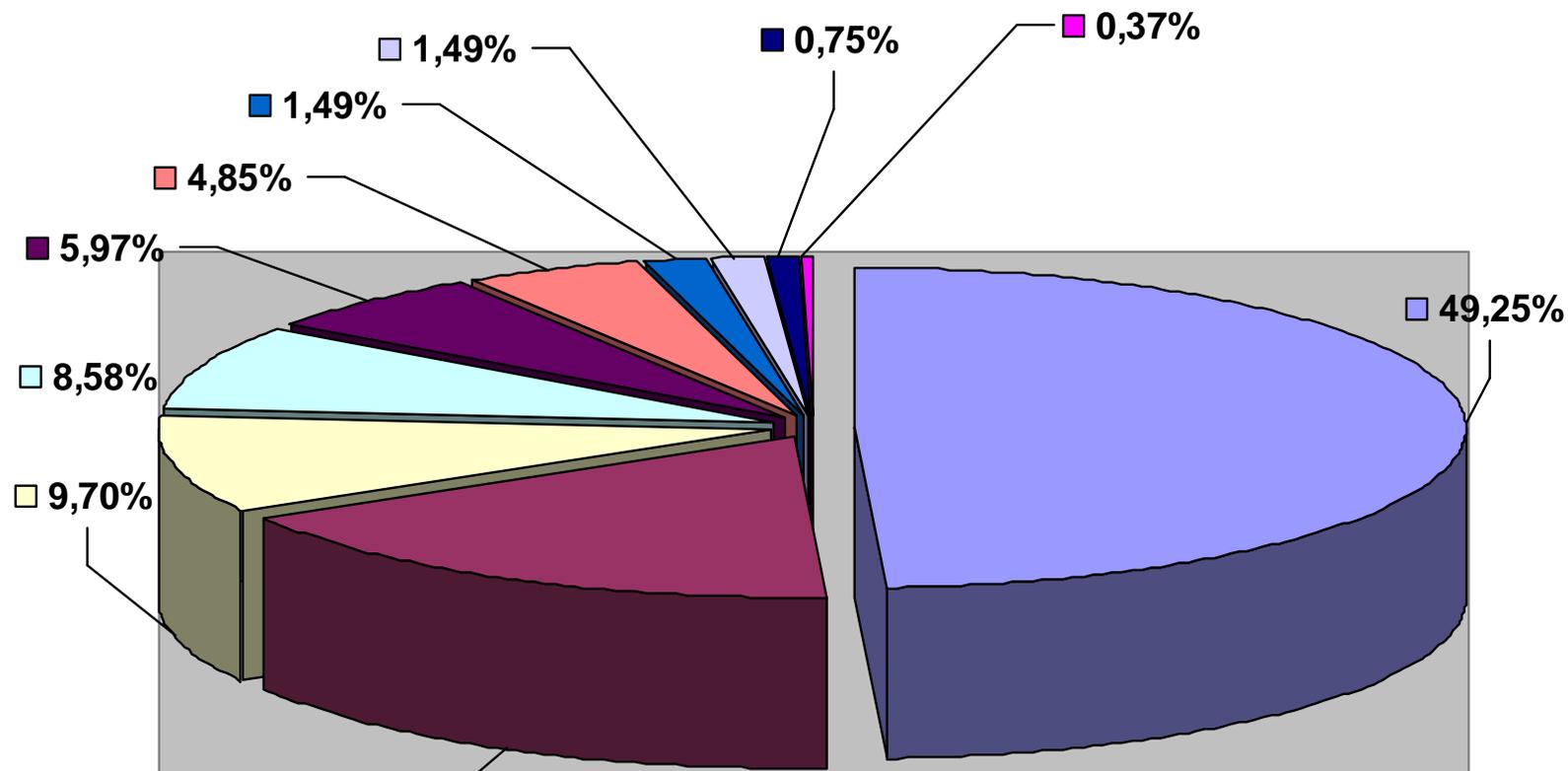
## 4 . RESULTATS - Pathologies

- 52,61% des OP mentionnaient l'**hypertension artérielle** dans le profil pathologique du patient. *(c'est la pathologie la plus souvent renseignée au cours de la dispensation).*
- 38% des OP ont été provoquées par la connaissance des pathologies du patient.
- Les données concernant les pathologies du patient sont renseignées à 92,12% par le pharmacien.

## Pathologies mentionnées des patients ayant fait l'objet d'une OP



# DECISION



- 17,54% ■ Maintien du traitement
- Aménagement d'un traitement
- Adaptation de la posologie
- Dispensation sans réserve
- Equivalent thérapeutique
- Changement de forme galénique
- Arrêt du médicament
- Changement de classe thérapeutique
- Mise en attente de la prescription
- Refus de délivrance

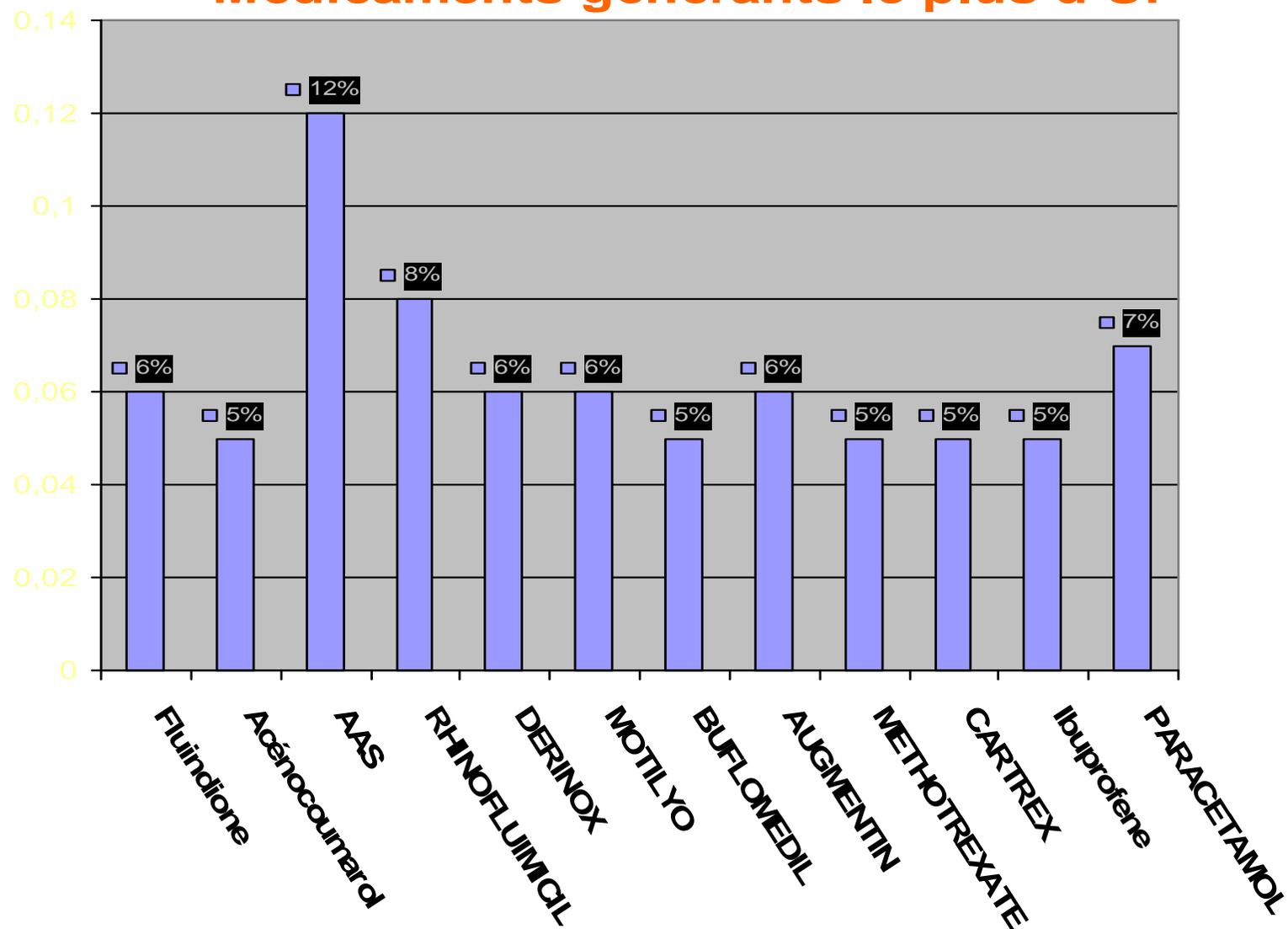


## 4 . RESULTATS - Données concernant le médicament

Les trois médicaments qui entraînent le plus d'OP sont :

1. AAS (12 OP)
2. Rhinofluimicil (8 OP)
3. Paracétamol (7 OP)

## Médicaments générants le plus d'OP



## 4 . RESULTATS - Sur la santé du patient Risques de iatrogénèse évitées

**Des résultats cliniques négatifs auraient pu apparaître dans :**

- **49%** des OP, liés à un problème de **sécurité** des médicaments
- **8%** des OP, liés à un problème **d'effectivité** des médicaments
- **33%** des OP, liés à un problème **de nécessité** des médicaments

## 4 . DISCUSSION

### Points critiques

- **Méthodologie**
- **collecte des données**
- Résultats de l'échantillon

### Atouts

- **Traçabilité**
- **Chronologie**
- **Pathologies et traitements cibles**