



**MINISTÈRE DE LA SANTÉ,
DE LA JEUNESSE, DES SPORTS ET DE LA VIE ASSOCIATIVE**

Direction de l'hospitalisation
et de l'organisation des soins

Sous-direction de la qualité et du fonctionnement
des établissements de santé (SDE)
Bureau qualité et sécurité des soins
en établissements de santé (E2)

Paris, le : 21 NOV. 2008

Dossier suivi par : Majid Talla

00931

La directrice de l'hospitalisation et de
l'organisation des soins

à

Mesdames et Messieurs les directeurs des
agences régionales de l'hospitalisation
(pour attribution)

**Objet : Socle commun d'indicateurs et critères d'évaluation des contrats de bon usage
suite à la consultation des ARH-OMEDIT**

Mesdames, Messieurs,

Dans le cadre du décret du 31 octobre 2008 modifiant le décret du 24 août 2005 relatif au contrat de bon usage, le pilotage du dispositif contractuel comprenant la fixation des engagements souscrits dans les contrats de bon usage (CBU) et l'évaluation de l'atteinte des objectifs fixés relève des directeurs des ARH.

La Dhos a souhaité disposer d'une vision nationale du dispositif contractuel grâce à un socle commun d'indicateurs. Pour définir ce socle, la Dhos a réalisé une analyse des indicateurs avec un groupe de travail associant des OMEDIT puis a organisé une consultation par courrier du 2 mai 2008 aux directeurs des ARH.

Ce socle commun d'indicateurs d'évaluation des CBU est destiné à être utilisé par toutes les régions. Il vise d'une part à évaluer l'impact à l'échelon national du dispositif contractuel comme outil d'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins, et d'autre part à permettre aux régions de se comparer.

Ces indicateurs couvrent l'ensemble des chapitres du contrat de bon usage. Ils ont été définis selon les critères suivants :

- les indicateurs correspondent à des objectifs prioritaires au niveau national ;
- ils figurent dans la majorité des rapports d'étape régionaux ;

.../...

- leur mise en œuvre est aisée par les établissements de santé ;
- ils sont contrôlables au vu des éléments de preuve demandés aux ES ;
- ils permettent une cohérence avec d'autres dispositifs, notamment la procédure de certification de la HAS et les données de la SAE.

Le socle commun comprend :

a- six indicateurs portant sur les engagements généraux du contrat ;
b- deux critères relatifs à la maîtrise médicalisée des dépenses des médicaments et des dispositifs médicaux de la liste en sus :

- un critère sur la participation des ES aux suivis régionaux conduits par les OMEDIT afin de garantir la communication des données de prescription permettant d'analyser les pratiques et d'évaluer le bon usage notamment des produits de la liste en sus au regard des référentiels de bon usage élaborés par la Haute Autorité de santé, l'Institut national du cancer et l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé ;
- un critère permettant de garantir le suivi et l'analyse des consommations des médicaments et des dispositifs médicaux de la liste en sus par les ES.

Je vous demande d'intégrer ces indicateurs et critères dans les rapports d'étape annuels dès 2009. La première remontée des données agrégées par région est prévue début 2010.

Le recueil des données sera effectué à l'aide de l'outil NetSurvey. Une information préalable sur les modalités et la période du recueil vous sera faite.

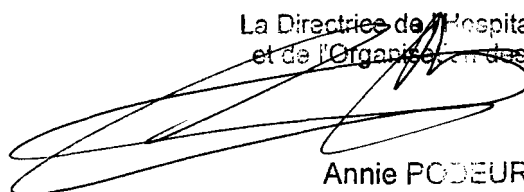
Une synthèse et une restitution nationales seront réalisées par le bureau qualité et sécurité des soins en ES (E2, sous-direction E) de la DHOS.

Vous trouverez ci-joint le tableau récapitulatif des indicateurs et des critères retenus.

Je vous prie d'agréer, Mesdames, Messieurs, l'expression de ma considération distinguée.

*J'ai de votre engagement sur cette amélioration
du dispositif de suivi qui sera complété en
2009 pour une maîtrise des consommations de la liste
en sus.*

La Directrice de l'hospitalisation
et de l'Organisation des Soins



Annie POEUR