



POLITIQUE DU MÉDICAMENT À L'HÔPITAL

MARGAUX RENNE

PHARMACIEN HOSPITALIER

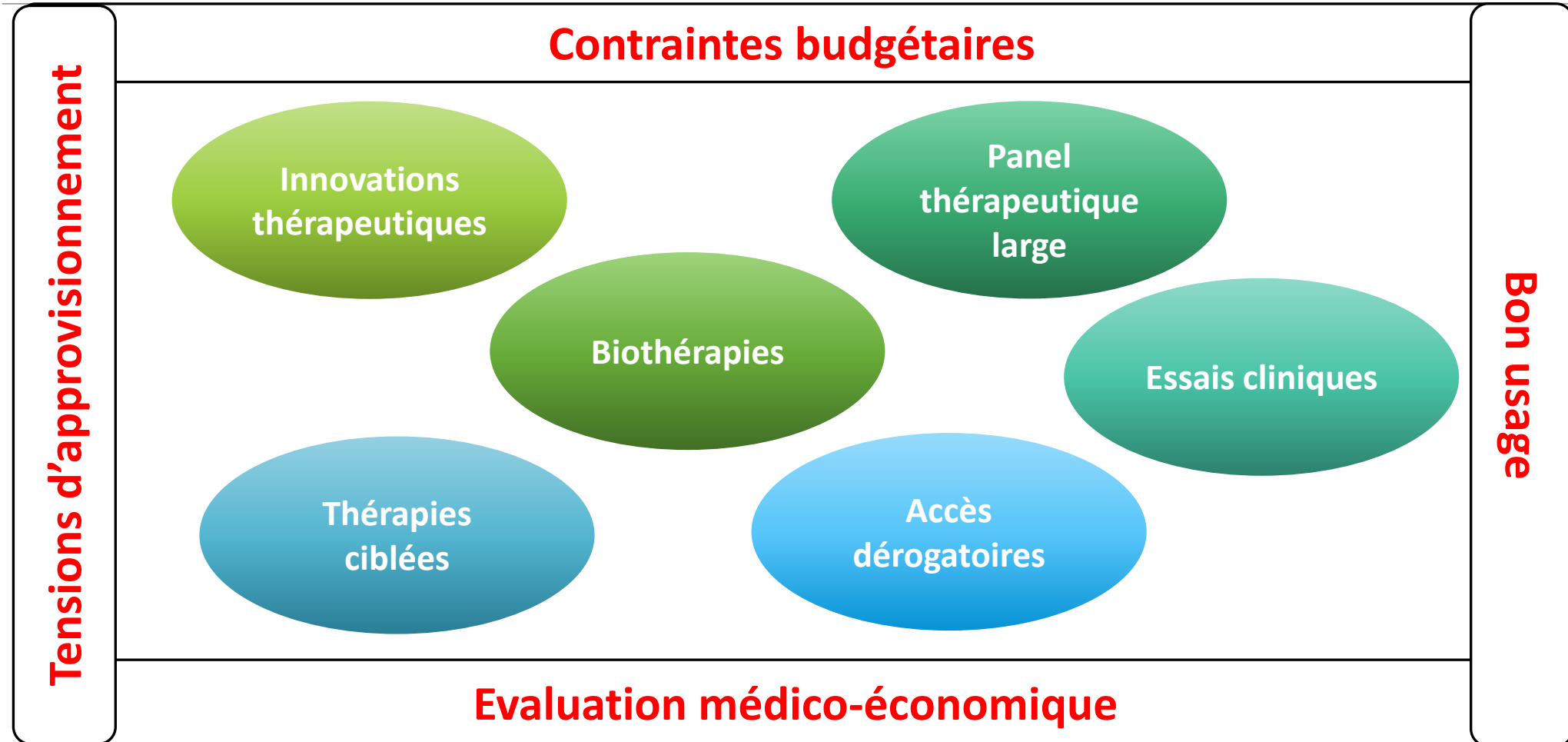
CHU DE MONTPELLIER (PHARMACIE EUROMÉDECINE)

Lundi 31 août 2026

Introduction (1)

Pourquoi un médecin hospitalier ne peut il pas prescrire n'importe quel médicament disponible sur le marché en France ?

Introduction (1) : tout prescrire ?



INTRODUCTION (2)

- Utilisation des médicaments et DMS ↔ cadre organisationnel et réglementaire
- **Politique du médicament** = ensemble des actions permettant de répondre à :
 - Quels mdt doivent être **achetés** ?
 - Quels mdt doivent être **privilegiés** ?
 - Comment garantir leur **disponibilité** ?
 - Comment assurer leur **utilisation sécurisée** ?
 - Comment maîtriser les **dépenses** et un haut niveau de **qualité** des soins ?



Garantir la qualité
des soins

Promouvoir le bon
usage

Assurer la sécurité
des patients

Permettre les
innovations

Maintenir l'équilibre
économique de l'établissement

Répondre aux exigences
réglementaires

Plan du cours



Cadre réglementaire et acteurs



Commission du médicament et des DMS



Achat des médicaments



Bon usage et régulation des dépenses



Cadre réglementaire et acteurs



Commission du médicament et des DMS



Achat des médicaments



Outils de maîtrises des dépenses et de sécurisation

Acteurs nationaux



Politique
nationale de santé



Sécurité sanitaire
Surveillance



Evaluation médico-économique
Recommandations



Fixation des prix



Financement
Remboursement aux assurés sociaux

Acteurs de l'établissement de santé



Stratégie
Pilotage financier

CME

Politique médicale

**CMDMS /
COMEDIMS**

Instance de référence du
médicament et des DMS



Expertise pharmaceutique
Achats, Approvisionnement
Sécurisation des circuits

Médecins, Soignants

Utilisateurs au lit du patient
Utilisation selon les recommandations
et le bon usage établi

Acteurs de l'établissement de santé



Stratégie
Pilotage financier

CME

Politique médicale

**CMDMS /
COMEDIMS**

Instance de référence du
médicament et des DMS



Expertise pharmaceutique
Achats, Approvisionnement
Sécurisation des circuits

Médecins, Soignants

Utilisateurs au lit du patient
Utilisation selon les recommandations
et le bon usage établi

Loi HPST - 21 juillet 2009



❖ Les établissements de santé :

- élaborent et mettent en œuvre une **politique d'amélioration continue de la qualité** et de la **sécurité des soins** et une **gestion des risques** visant à prévenir et traiter les événements indésirables liés à leur activité
- dans ce cadre, ils définissent une **politique du médicament** et des dispositifs médicaux stériles (DMS)

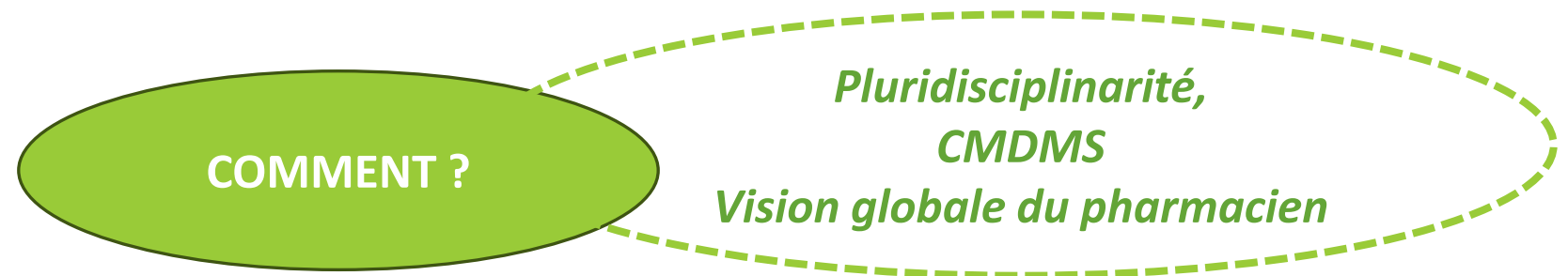
❖ La Commission Médicale d'Etablissement (**CME**) / Conférence Médicale d'Etablissement (privés)

- contribue à l'**élaboration** de la politique d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins
- notamment à la **politique du médicament** et des DMS
- Plusieurs sous-commissions pour y parvenir :
 - **CMDMS : Commission du Médicament et des DMS**
 - **CLIN** : Commission de Lutte contre les Infections Nosocomiales
 - **CLUD** : Comité de Lutte contre la Douleur
 - **CLAN** : Comité de Liaison en Alimentation et Nutrition

Article R6111-10 du Code de la Sante Publique (CSP)



- La **CME** se voit confier certaines **missions**, elle doit élaborer :
 - Un **programme d'actions**, assorti d'indicateurs de suivi, **en matière de bon usage des médicaments** notamment des antibiotiques et des DMS
 - Un **bilan des actions d'amélioration** en matière de bon usage des médicaments et des DMS
 - La **liste des médicaments et DMS dont l'utilisation est préconisée dans l'établissement**
 - Des **préconisations en matière de prescription** des DMS et **des médicaments**, notamment les antibiotiques



Acteurs de l'établissement de santé



Stratégie
Pilotage financier



Expertise pharmaceutique
Achats, Approvisionnement
Sécurisation des circuits

CME

Politique médicale

**CMDMS /
COMEDIMS**

Instance de référence du
médicament et des DMS

Médecins, Soignants

Utilisateurs au lit du patient
Utilisation selon les recommandations
et le bon usage établi

MISSIONS DE LA PHARMACIE A USAGE INTERIEUR (PUI) - Article L. 5126-5 du CSP *(MAJ avril 2022)*



Pour qui ?

Patients hospitalisés

Quoi ?

Médicaments, DMS,
préparations ... (monopôle)

Mdts expérimentaux /
auxiliaires

Missions obligatoires de la PUI

- Gestion, approvisionnement, détention
- Vérification des dispositifs de sécurité
- Préparation, contrôle, qualité
- Evaluation et dispensation
- Action de pharmacie clinique:
- Information aux patients et aux professionnels de santé sur PDS
- Promotion et évaluation du bon usage
- Concourir à la PV & MV et à la politique du médicament et des DMS
- Vaccination (liste fixée sur arrêté)



Cadre réglementaire et acteurs



Commission du médicament et des DMS



Achat de médicaments / DMS



Outils de maîtrises des dépenses et de sécurisation

Acteurs de l'établissement de santé



Stratégie
Pilotage financier



Expertise pharmaceutique
Achats, Approvisionnement
Sécurisation des circuits

CME

Politique médicale

**CMDMS /
COMEDIMS**

Instance de référence du
médicament et des DMS

Médecins, Soignants

Utilisateurs au lit du patient
Utilisation selon les recommandations
et le bon usage établi

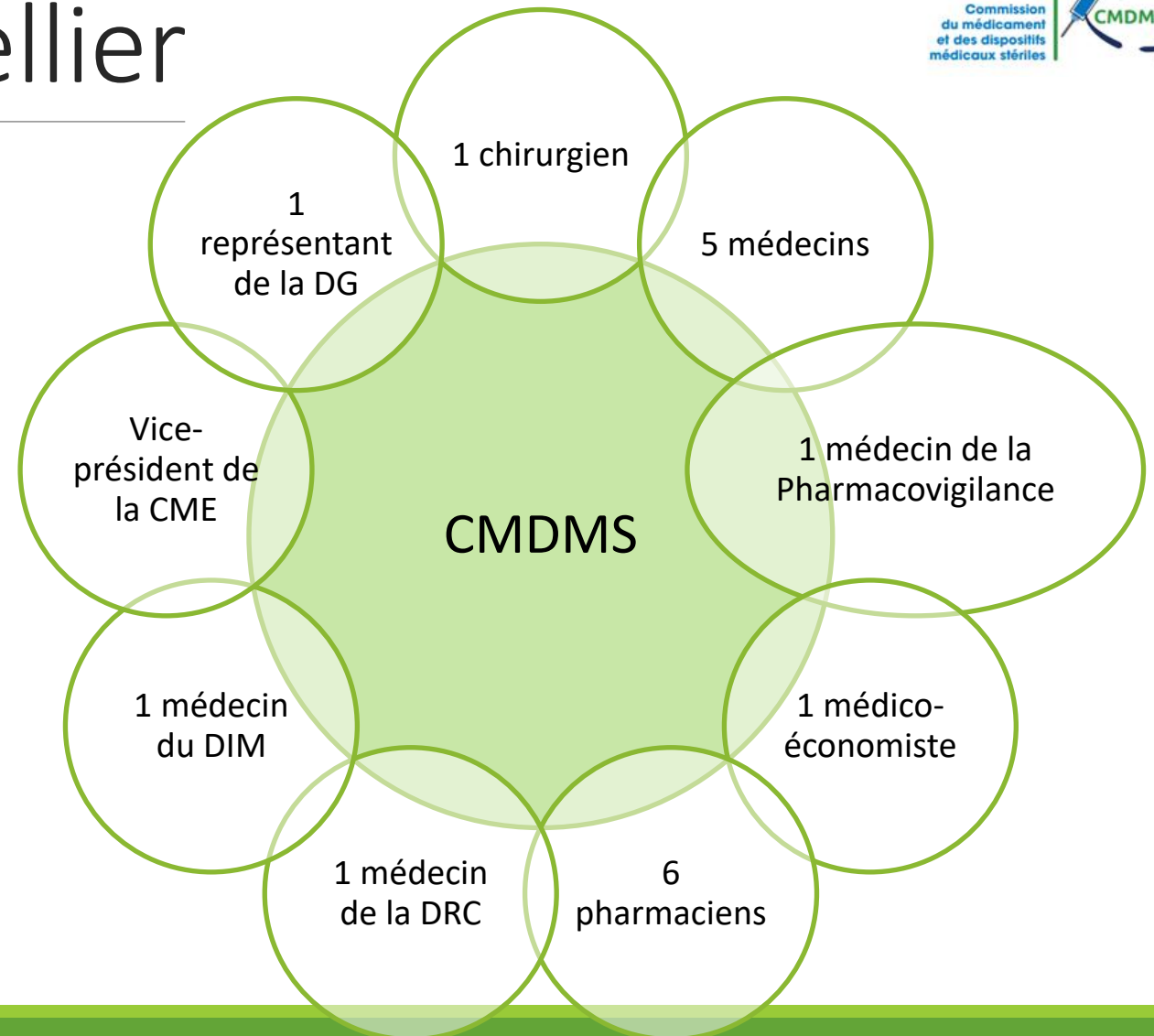
La CMDMS au CHU de Montpellier

❖ Définition :

- Commission du **M**édicament et des **D**ispositifs **M**édicaux **S**tériles
- Sous-commission de la CME

❖ Composition pluridisciplinaire

❖ Groupes de travail : référents par spécialité (pharmaciens, médecins)



Missions de la CMDMS

QUALITE & GESTION DES RISQUES

Interlocuteur des instances (ARS, ANSM)

LIVRET THERAPEUTIQUE ET REFERENTIEL THERAPEUTIQUE

Elaboration & mise à jour

RECOMMANDATIONS BON USAGE & BONNES PRATIQUES

internes ou objectifs communs (CAQES)

ACHATS

Référente dans le choix des médicaments
Politique d'achat

REFERENCEMENT & INNOVATIONS

Prise en compte du contexte économique de l'établissement
Analyse de l'impact financier

Les missions et les enjeux médico-économiques

- Part croissante des médicaments innovants dans les livrets thérapeutiques.
- Coût élevé de certaines prises en charge.
- Ressources limitées (MP, €)
- Limiter les pertes et limiter les expositions (engagement RSE)

➔ Recherche d'**efficience des soins**

(obtenir le meilleur résultat clinique possible avec les ressources disponibles)

La CMDMS (ou COMEDIMS) à travers ses missions et le pharmacien hospitalier sont des acteurs essentiels dans la maîtrise des dépenses.

Missions de la CMDMS

QUALITE & GESTION DES RISQUES

Interlocuteur des instances (ARS, ANSM)

LIVRET THERAPEUTIQUE

Elaboration & mise à jour

RECOMMANDATIONS BON USAGE & BONNES PRATIQUES

internes ou objectifs communs (CAQES)

ACHATS

Référente dans le choix des médicaments
Politique d'achat

REFERENCEMENT & INNOVATIONS

Prise en compte du contexte économique de l'établissement
Analyse de l'impact financier

Livret thérapeutique

= **Liste** des médicaments disponibles et recommandés au sein de l'établissement (environ 3000 références)



Sécurisation des pratiques
Harmonisation des prescriptions
Optimisation des stocks (financier, RSE)
Maîtrise des dépenses

Livret thérapeutique

- ❖ **Choix des médicaments inclus** dans le livret thérapeutique = médicaments référencés par la CMDMS
 - en **concertation pluridisciplinaire** → politique cohérente du médicament **applicable à tous les prescripteurs** du CHU
 - établi sur la base des **données pharmacologiques, cliniques, réglementaires et économiques** en vigueur, en tenant compte, le cas échéant des **orientations stratégiques** de l'établissement
 - **modalités particulières de prescription** et de **dispensation** déterminées par la CMDMS
- ❖ **Choix de la classification** : par ordre alphabétique, famille thérapeutique
- ❖ **Choix des informations** mentionnées (libellé LSDC, DCI, conservation, statut, prix ...)

LISIBILITE, FACILITE D'UTILISATION, ACCESSIBILITE, MISE A JOUR +++

HEMOSTASE

ANTIAGREGANTS PLAQUETTAIRES INJECTABLES									
INHIBITEUR RECEPTEUR P2Y12									
502422	KENGREXAL 50MG FL PDRE PR SOL INJ	CANGRELOR 50MG (KENGREXAL), PDR PR SOL À DILUER PR SOL INJ OU PR PERF	A LA DEMANDE/DETENU EN STOCK	CANGRELOR	SANS CONSIGNES PARTICULIERES	LISTE 1	ON		35
SALICYLES									
503036	AAS PANPHARMA 500 MG PDRE SOL 5 ML INJ	ACETYLSALICYLIQUE ACIDE 500 MG, PDR PR SOL INJ	REEMPL KARDEGIC INJ	ACETYLSALICYLATE DE LYSINE	SANS CONSIGNES PARTICULIERES	HORS-LISTE			
TIROFIBAN									
502052	TIROFIBAN 12.5MG POCHE 250ML INJ	TIROFIBAN 12.5 MG, SOL PR PERF, POCHE 250 ML	ALD/DETENU EN STOCK (REEMPL AGRASTAT)	TIROFIBAN	A CONSERVER A L'ABRI DE LA LUMIERE	LISTE 1	ON		3
ANTIAGREGANTS PLAQUETTAIRES PER OS									
ACIDE ACETYLSALICYLIQUE + CLOPIDOGREL									
502417	DUOPLAVIN 75/75 MG COMP PELL	CLOPIDOGREL+ACETYLSALICYLIQUE ACIDE 75MG+75MG (DUOPLAVIN), CPR		CLOPIDOGREL + ACIDE ACETYLSALICYLIQUE	SANS CONSIGNES PARTICULIERES	LISTE 1			
CLOPIDOGREL									
502382	PLAVIX 300 MG COMPRIME PELLICULE	CLOPIDOGREL 300MG (PLAVIX), CPR	RESERVE CARDIOLOGIE	CLOPIDOGREL	SANS CONSIGNES PARTICULIERES	LISTE 1			
502414	CLOPIDOGREL 75 MG COMPRIME PELLICULE	CLOPIDOGREL 75MG, CPR	MARCHE MI-20/REEMPL PLAVIX	CLOPIDOGREL	SANS CONSIGNES PARTICULIERES	LISTE 1			
PRASUGREL									
502379	PRASUGREL 10 MG COMP PELL SEC	PRASUGREL 10MG, CPR SÉC	MARCHE 06-23/CHGT FOURNISSEUR	PRASUGREL	A CONSERVER A L'ABRI DE L'HUMIDITE	LISTE 1			
SALICYLES									
503928	KARDEGIC 160MG SACHET	ACETYLSALICYLIQUE ACIDE 160MG (KARDEGIC), PDR PR SOL BUV, SACHET		ACETYLSALICYLATE DE LYSINE	A CONSERVER A L'ABRI DE L'HUMIDITE	HORS-LISTE			
502369	KARDEGIC 75MG SACHET	ACETYLSALICYLIQUE ACIDE 75MG (KARDEGIC), PDR PR SOL BUV, SACHET		ACETYLSALICYLATE DE LYSINE	A CONSERVER A L'ABRI DE L'HUMIDITE	HORS-LISTE			
502367	ASPIRINE PROTECT 100 MG COMP GASTRORES	ACETYLSALICYLIQUE ACIDE 100MG (ASPIRINE PROTECT), CPR GASTRO-RÉSISTANT		ACIDE ACETYLSALICYLIQUE	A CONSERVER A L'ABRI DE L'HUMIDITE	HORS-LISTE			
TICAGRELOR									
502208	BRILIQUE 90 MG COMPRIME PELLICULE	TICAGRELOR 90MG (BRILIQUE), CPR		TICAGRELOR	SANS CONSIGNES PARTICULIERES	LISTE 1			
502213	BRILIQUE 90 MG COMP ORODISPERSIBLE	TICAGRELOR 90MG (BRILIQUE), CPR ORODISPERSIBLE	RESERVE CORO ET URGENCES	TICAGRELOR	SANS CONSIGNES PARTICULIERES	LISTE 1			
ANTICOAGULANTS INJECTABLES									
DANAPAROIDE									
502420	ORGARAN 750UI AMPOULE 0,6ML INJECTABLE	DANAPAROIDE 750IU ANTIXA (ORGARAN), SOL INJ, AMP 0.6ML		DANAPAROIDE SODIQUE	A CONSERVER A L'ABRI DE LA LUMIERE	LISTE 1	ON		5
FONDAPARINUX SODIQUE									
502136	ARIEXTRA 10 MG SERINGUE 0.8ML INJ	FONDAPARINUX 10MG (ARIEXTRA), SOL INJ, SRG 0.8ML		FONDAPARINUX SODIQUE	SANS CONSIGNES PARTICULIERES	LISTE 1			

Missions de la CMDMS

QUALITE & GESTION DES RISQUES

Interlocuteur des instances (ARS, ANSM)

LIVRET THERAPEUTIQUE

Elaboration & mise à jour

RECOMMANDATIONS BON USAGE & BONNES PRATIQUES

internes ou objectifs communs (CAQES)

ACHATS

Référente dans le choix des médicaments
Politique d'achat

REFERENCEMENT & INNOVATIONS

Prise en compte du contexte économique de l'établissement
Analyse de l'impact financier

Référencement

Données utiles pour la décision de référencement :

- **Statut du médicament :**

- AMM : liste I ? Liste II ? Hors-liste ?
- Accès dérogatoire : AAC ? AAP ? CPC ?
- Importation ?

- **Avis de la Commission de la Transparence de la HAS**

- **SMR** : Service Médical Rendu
- **ASMR** : Amélioration du Service Médical Rendu

- **Etudes cliniques**, pharmaco-économiques, articles extraits des revues scientifiques, dossiers médicaments de l'industrie pharmaceutique...

- Conférences de consensus, **recommandations de sociétés savantes**...

- Données de **consommations** et parallèle avec l'activité de l'établissement



Efficacité du traitement :
niveau de preuve

Sécurité :
**données de tolérance et
de pharmacovigilance**

**Place dans la stratégie
thérapeutique**

Impact économique

Faisabilité pratique :
**stockage, préparation,
administration**

Missions de la CMDMS

QUALITE & GESTION DES RISQUES

Interlocuteur des instances (ARS, ANSM)

LIVRET THERAPEUTIQUE

Elaboration & mise à jour

RECOMMANDATIONS BON USAGE & BONNES PRATIQUES

internes ou objectifs communs (CAQES)

ACHATS

Référente dans le choix des médicaments
Politique d'achat

REFERENCEMENT & INNOVATIONS

Prise en compte du contexte économique de l'établissement
Analyse de l'impact financier

Recommandations Bon Usage et Bonnes Pratiques

Définition

- concernent la **prescription**, la **validation pharmaceutique** et le **bon usage** des **médicaments**

Objectifs

- **lutter contre la iatrogénie médicamenteuse**
- édicter des **règles communes** à l'ensemble des praticiens du CHU

Elaboration

- par les groupes de travail **pluridisciplinaires** de la CMDMS
 - par spécialités médicales : Endocrinologie, Gastro-entérologie, Psychiatrie...
 - transversaux : Cancérologie, Douleur, Infectiologie...

Diffusion

- à l'ensemble de la **communauté médicale** (prescripteurs et pharmaciens) → opposables

Exemples de recommandations / Guides

Liste des biosimilaires; conditions de substitution en ville et spécialités référencées au CHU.



LISTE DES BIOSIMILAIRES COMMERCIALISES EN FRANCE ET CONDITIONS DE SUBSTITUTION PAR LE PHARMACIEN EN VILLE



Substance active	Médicament biologique de référence	Disponibilité CHU / ville	Médicaments biosimilaires	Référencement CHU ?	Disponibilité ville ?	Substitution possible en ville ?	Conditions spécifiques de substitution en ville
Adalimumab	HUMIRA®		AMGEVITA®			OUI	- Le prescripteur : peut indiquer sur la prescription le type de dispositif médical d'administration à privilégier pour le patient - A l'officine : accompagnement du patient à l'apprentissage du nouveau dispositif (dispositifs factices disponibles si besoin) - Substitution avec une spécialité de même dosage en substance active - PAS DE SUBSTITUTION AVEC UN BIOSIMILAIRE POUR LEQUEL LE VOLUME D'INJECTION EST SUPERIEUR AU VOLUME DU MEDICAMENT PRESCRIT - Le patient : peut revenir à la spécialité initialement délivrée si nécessaire, en fonction de ses retours.
			AMSPARITY®				
			HUKYNDRA®				
			HULIO®				
			HYRIMOZ®				
			IDACIO®				
			IMRALDI®				
			LIBMYRIS®				
Bevacizumab	AVASTIN®		YUFLYMA®				
			ABEVMY®				
			ALYMSYS®				
			AYBINTIO®				
			MVASI®				
			VEGZELMA®				
Eculizumab	SOLIRIS®		ZIRABEV®				
			BEKEMV®				
Enoxaparine	LOVENOX®		EPYSQJI®			OUI	- A l'officine : accompagnement du patient à l'apprentissage du nouveau dispositif (dispositifs factices disponibles si besoin) - Substitution avec une spécialité de même dosage en substance active - Le patient : peut revenir à la spécialité initialement délivrée si nécessaire, en fonction de ses retours.
			ENOXAPARINE ARROW®				
			ENOXAPARINE BECAT®				
			ENOXAPARINE BIOGARAN®				
			ENOXAPARINE CRUSIA®				
			ENOXAPARINE TEVA®				
Epoétine	EPREX®		INHIXA®			OUI	- A l'officine : accompagnement du patient à l'apprentissage du nouveau dispositif (dispositifs factices disponibles si besoin) - Substitution avec une spécialité de même dosage en substance active - Le patient : peut revenir à la spécialité initialement délivrée si nécessaire, en fonction de ses retours.
			BINOCRIT® (époétine α)				
			RETACRIT® (époétine γ)				



Spécialité disponible en officine de ville



Spécialité disponible au sein du CHU

Exemples de recommandations / Guides

Antibiothérapie



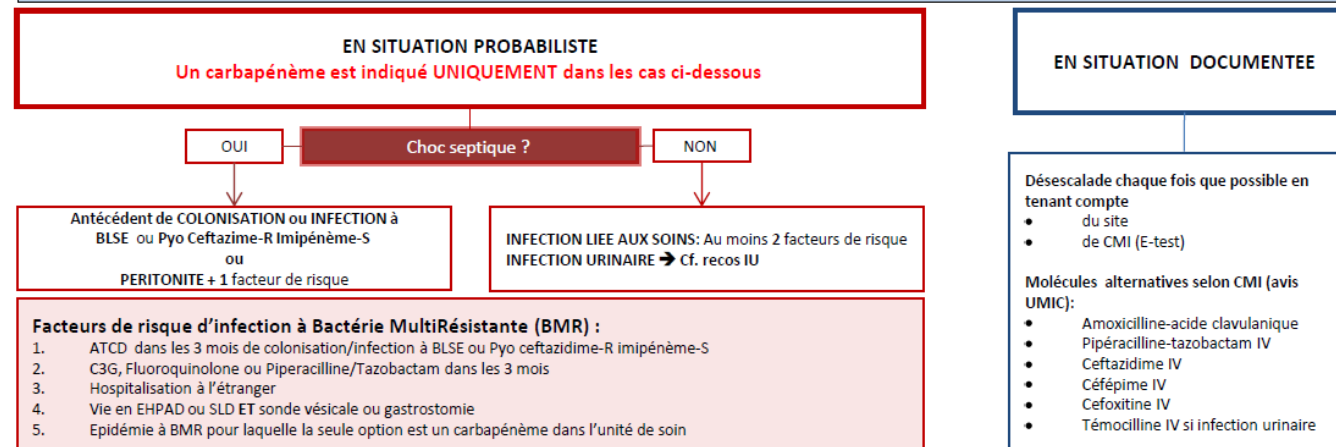
Le niveau de preuve des éléments est défini comme suit :
A = AMM et RCP produit
B = Stabilis, Lexicomp, données issues de publications scientifiques
C = Accord professionnel, aucune étude



BON USAGE DES CARBAPENEMES

Une utilisation trop large des carbapénèmes a pour conséquence l'émergence de nouvelles résistances. L'apparition d'entérobactéries productrices de carbapénémases (EPC) expose à des impasses thérapeutiques. Les carbapénèmes doivent être considérés comme des molécules de recours et de dernière intention.

Quand utiliser un carbapénème ?



	Posologies Adulte*	Posologies Enfant*	Durée de perfusion (si possible)	Caractéristiques
Imipénème TIENAM®	1g x 3/j	25mg/kg x 4/j Maximum 3g/j	3h	Meilleure activité que Méropénème sur les Gram +
Meropénème MERONEM®	1 à 2g x 3/j	20 à 40mg/kg x 3/j Maximum 6g/j	4h	Moins toxique que Imipénème à fortes doses (mucoviscidose, infections osseuses/méningées ou lors d'insuffisance rénale/EER en réanimation) Meilleure activité que Imipénème sur <i>P. aeruginosa</i>
Ertapénème INVANZ®	1g x 1/j	<13 ans : 15 mg/kg x 2/j >13 ans : 30mg/kg x 1/j Maximum 1g/j	30 min	Intéressant sur BLSE mais pas d'activité sur <i>Pseudomonas</i> et <i>Acinetobacter</i> Possibilité de traitement à la sortie (une injection quotidienne, rétrocédable)

Exemples de recommandations / Guides

- 1) Médicaments chez les sujets âgés (2016)
- 2) Médicaments injectables par voie sous-cutanée (2015)
- 3) Guide d'utilisation des formes orales sèches (2025)



Guide de bon usage
des médicaments
chez les sujets âgés



Ce guide précise aux prescripteurs, en fonction des situations cliniques les plus fréquentes chez le sujet âgé :

- les médicaments contre-indiqués et les médicaments non recommandés,
- les médicaments à manipuler avec précautions (prescriptions spécialisées, surveillance particulière)
- les médicaments théoriquement indiqués.

MACV



Guide de bonnes pratiques
d'administration des
médicaments injectables
par voie sous-cutanée



Ce guide précise à l'attention des soignants les bonnes pratiques d'administration des médicaments par voie sous-cutanée :

- indications et contre-indications de la voie SC
- précautions à prendre et effets secondaires
- techniques d'injection et de perfusion SC
- médicaments utilisables en SC
- associations possibles ...



Pôle Pharmacie - 3^{ème} version : 2018

DCI	SPECIALITE	FORME GALÉNIQUE	RECOMMANDATION	SONDÉ ENTÉRALE	REMARQUES	MISE EN GARDE SPÉCIFIQUE	ALTERNATIVES
ACEBUTOLOL	SECTRAL (Principes)	comprimé pelliculé		non	Possibilité de les écraser finement en utilisation extemporanée. Goût désagréable.	-	Suspension buvable : SECTRAL 40mg/ml. Contient de l'éthanol.
		comprimé LP	NON	non	Forme à libération prolongée, modification de la cinétique.	-	
ACENOCOUMAROL	MINI-SINTROM (Principes)	comprimé	NON	non	Marge thérapeutique étroite.	-	
		SINTROM (Principes)	NON	non	Marge thérapeutique étroite.	-	
ACETALOZAMIDE	DIAMOX (Principes)	comprimé sécable		oui	Administrer avec un aliment pour masquer l'amertume.	-	-
ACETATE DE ZINC	WILZIN (Principes)	gélule		NR	Diluer dans de l'eau (pourrait être sucrée).	-	-
ACETYL-LEUCINE	TANGANIL (Principes)	comprimé	NON	non	Ecrasement non recommandé par le laboratoire.	-	-
ACICLOVIR	ZOVIRAX (Principes)	comprimé	NON	non	Aucune étude réalisée. Alternative disponible.	-	Suspension buvable : ZOVIRAX 200mg/5ml ou 800mg/10ml.
		ACICLOVIR (Générique)	NON	non	Aucune étude réalisée. Alternative disponible.	-	Suspension buvable : ZOVIRAX 200mg/5ml ou 800mg/10ml.

Missions de la CMDMS

QUALITE & GESTION DES RISQUES

Interlocuteur des instances (ARS, ANSM)

LIVRET THERAPEUTIQUE

Elaboration & mise à jour

RECOMMANDATIONS BON USAGE & BONNES PRATIQUES

internes ou objectifs communs (CAQES)

ACHATS

Référente dans le choix des médicaments
Politique d'achat

REFERENCEMENT & INNOVATIONS

Prise en compte du contexte économique de l'établissement
Analyse de l'impact financier



Cadre réglementaire et acteurs



Commission du médicament et des DMS



Achats de médicaments / DMS



Outils de maîtrises des dépenses et de sécurisation



Achats

Le Pharmacien Hospitalier doit exercer son rôle d'acheteur en respectant les règles liées à la **santé publique** et celles liées à **l'achat public**.

Contexte législatif et réglementaire fort :

- Code de la Santé Publique (**CSP**)
- Code de la Commande Publique (CCP) qui remplace le Code des Marchés Publics
- Code du Commerce (comptabilité publique)
- Code de la Sécurité Sociale

Pour être achetés et utilisés à l'hôpital, les médicaments doivent être **inscrits sur la liste des spécialités pharmaceutiques agréées à l'usage des collectivités** et divers services publics

ET

Être **choisis et achetés dans le cadre d'un marché**.



Achats et marchés publics

Définitions :

- **Marché** = contrat écrit entre le fournisseur et l'établissement
 - constitué des cahiers des charges qui reprennent les termes de l'engagement
 - doit être conclu avant toute première commande

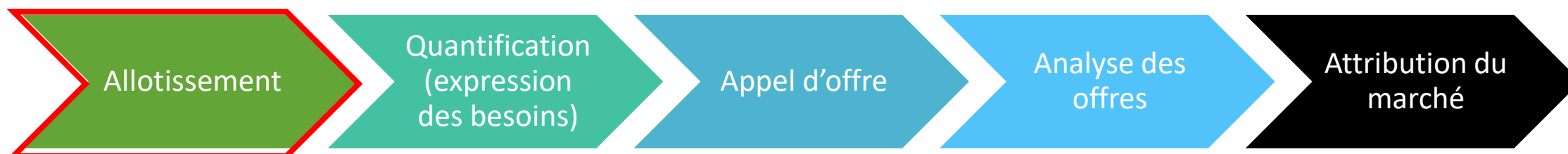
La mise en place d'un marché permet d'assurer:

- **sécurité d'approvisionnement**
- **prix négocié stable** pour les 4 prochaines années
- respecter la **mise en concurrence** (cad ne pas favoriser un fournisseur en particulier)





Achats - mise en place d'un marché





Achats – étape de l'allotissement

N° Lot	Titre Lot	N° Sou	Titre Sous-Lot
176	LACOSAMIDE INJECTABLE	1	FORME INJECTABLE 10 MG/ML - 200 MG / 20 ML
177	LACOSAMIDE FORME ORALE	1	FORME ORALE COMPRIMÉ 50 MG
178	LACOSAMIDE FORME BUVALE	1	FORME BUVALE
177	LACOSAMIDE FORME ORALE	2	FORME ORALE
177	LACOSAMIDE FORME ORALE	3	FORME ORALE
177	LACOSAMIDE FORME ORALE	4	FORME ORALE

Filtres actifs : Commercialisés x

LACOSAMIDE ACCORD 10 mg/ml sol p perf

LACOSAMIDE 10 mg/ml sol p perf (liste I - Non remboursé)

+ Interactions

LACOSAMIDE ADROIQ 10 mg/ml sol p perf

LACOSAMIDE 10 mg/ml sol p perf (liste I - Non remboursé)

+ Interactions

LACOSAMIDE HIKMA 10 mg/ml sol p perf

LACOSAMIDE 10 mg/ml sol p perf (liste I - Non remboursé)

+ Interactions

LACOSAMIDE STRAGEN 10 mg/ml sol p perf

LACOSAMIDE 10 mg/ml sol p perf (liste I - Non remboursé)

+ Interactions

LACOSAMIDE VIVANTA 10 mg/ml sol p perf

LACOSAMIDE 10 mg/ml sol p perf (liste I - Non remboursé)

+ Interactions

VIMPAT 10 mg/ml sol p perf

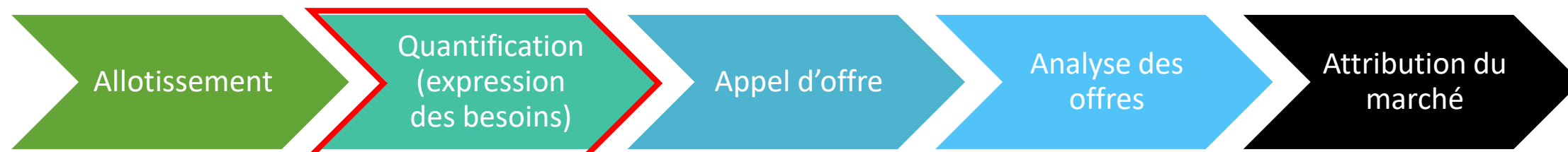
LACOSAMIDE 10 mg/ml sol p perf (liste I - Non remboursé)

+ Interactions

Tel qu'est défini l'allotissement du Lacosamide, en y répondant (= en nous engageant dans le marché), nous acceptons la mise en concurrence



Achats - mise en place d'un marché





Achats – étape de quantification

Besoins :

- Récapituler l'ensemble des besoins actuels et futurs
- S'informer des changements de pratiques, dé-références souhaités ...
- S'informer des orientations stratégiques de l'établissement



Besoin prévisible

Médicaments référencés dans l'établissement ou ceux dont le référencement a été validé par la CMDMS

Mise en concurrence validée ?

Evaluation quantitative des besoins

Quelles quantités on prévoit de commander pour la durée totale du marché (historiques de consommation)

*1 ou plusieurs établissements peuvent mutualiser leurs cahiers des charges, besoins = **groupement d'achat (GCS, UNIHA)***

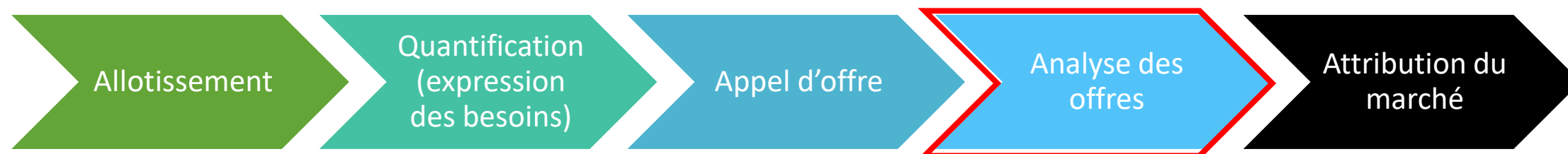


Achats – étape de quantification

N° Lot	Titre Lot	N° Sou	Titre Sous-Lot	Qté march	Qté annuel
176	LACOSAMIDE INJECTABLE	1	FORME INJECTABLE 10 MG/ML - 200 MG / 20 ML	6800	1700
177	LACOSAMIDE FORME ORALE	1	FORME ORALE COMPRIME 50 MG	24000	6000
178	LACOSAMIDE FORME BUVABLE	1	FORME BUVABLE 10 MG/ ML - FLACON 200 ML	560	140
177	LACOSAMIDE FORME ORALE	2	FORME ORALE COMPRIME 100 MG	36000	9000
177	LACOSAMIDE FORME ORALE	3	FORME ORALE COMPRIME 150 MG	#N/A	#N/A
177	LACOSAMIDE FORME ORALE	4	FORME ORALE COMPRIME 200 MG	#N/A	#N/A



Achats - mise en place d'un marché





Achats – étape d'analyse des offres

Analyse des offres et pondération (note)

❖ Critères techniques :

- statut AMM et agrément aux collectivités
- **présentation unitaire** (formes orales sèches)
- notion de **gamme** (dosages)
- **présentation** des produits
 - pilulier ou blister
 - étiquetage – lisibilité
 - facilité d'administration
 - nature de l'excipient



❖ Critères économiques :

- prix unitaire
- coût de traitement journalier



❖ Prestation associée du fournisseur





Achats - mise en place d'un marché





Cadre réglementaire et acteurs



Commission du médicament et des DMS



Achat de médicaments/ DMS



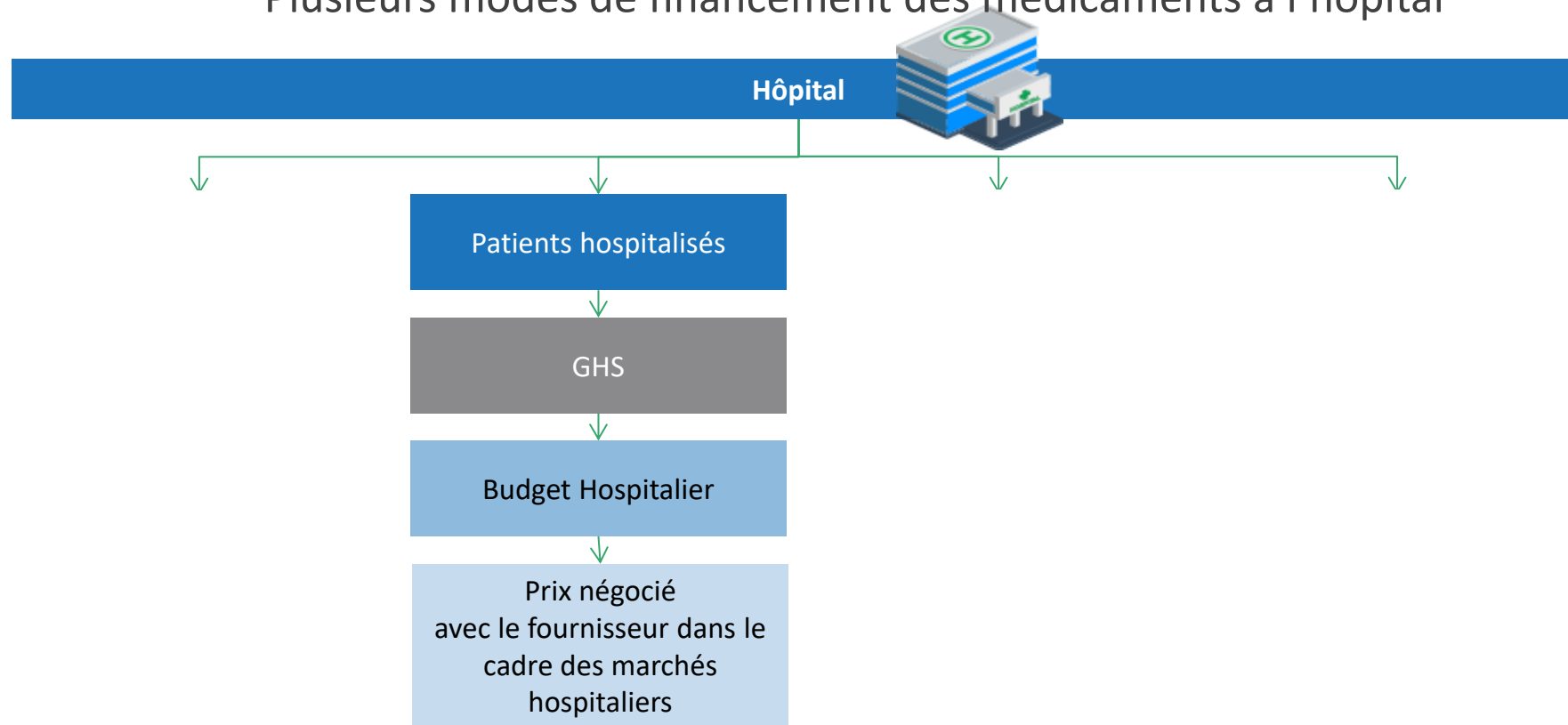
Outils de maîtrises des dépenses et de sécurisation

Outils de maîtrise des dépenses

- ❖ **Marchés publics**
 - ❖ **Grouperements d'achat** (type GCS, UNIHA)
 - ❖ **Référencement de génériques et biosimilaires**
 - ❖ **STELARA® 130mg = 343,014 €** (*base du tarif de responsabilité*)
 - ❖ **PYZCHIVA® 130mg = 0,01 €** (*prix marché*)
- ➔ *Gain au passage de commande + gain de l'établissement via EMI (médicament PEC en sus des GHS)*

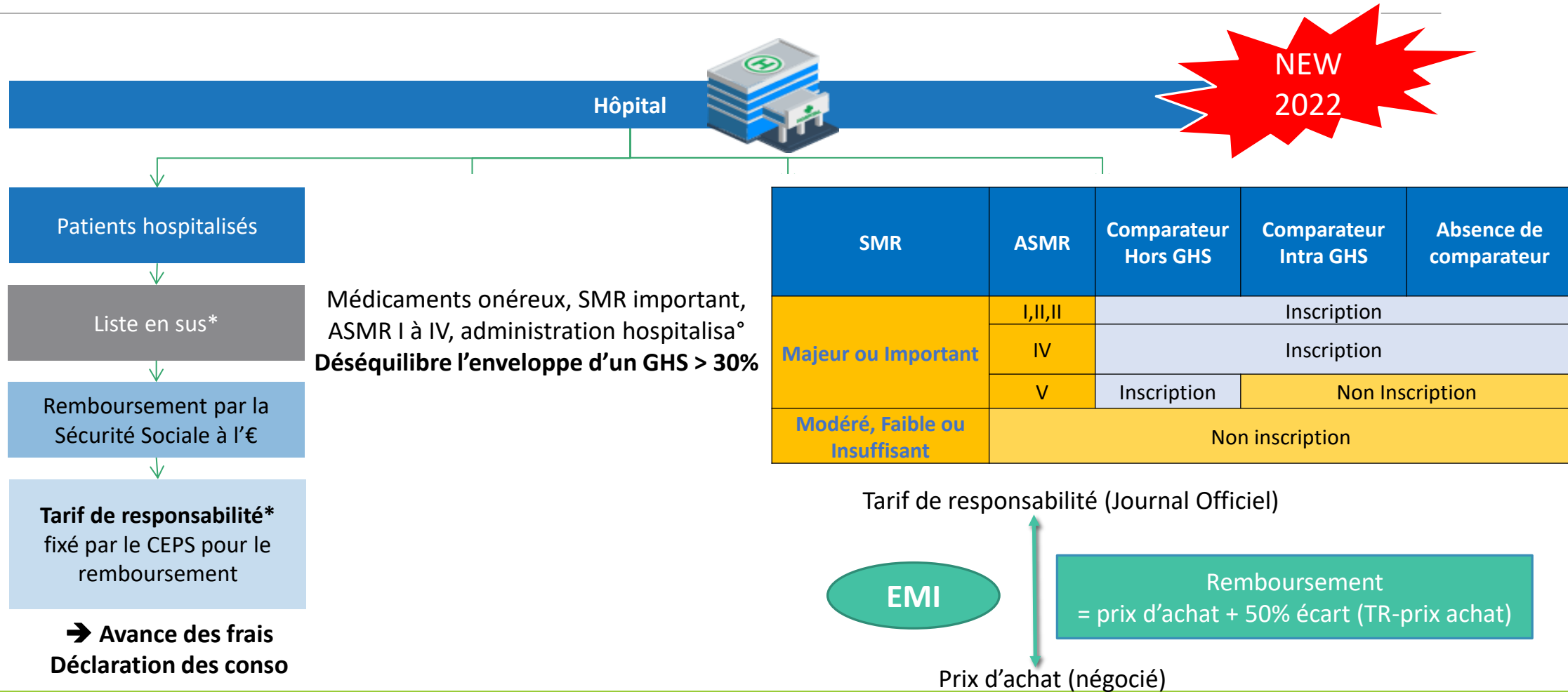
Régulation des dépenses et enveloppes (1)

Plusieurs modes de financement des médicaments à l'hôpital

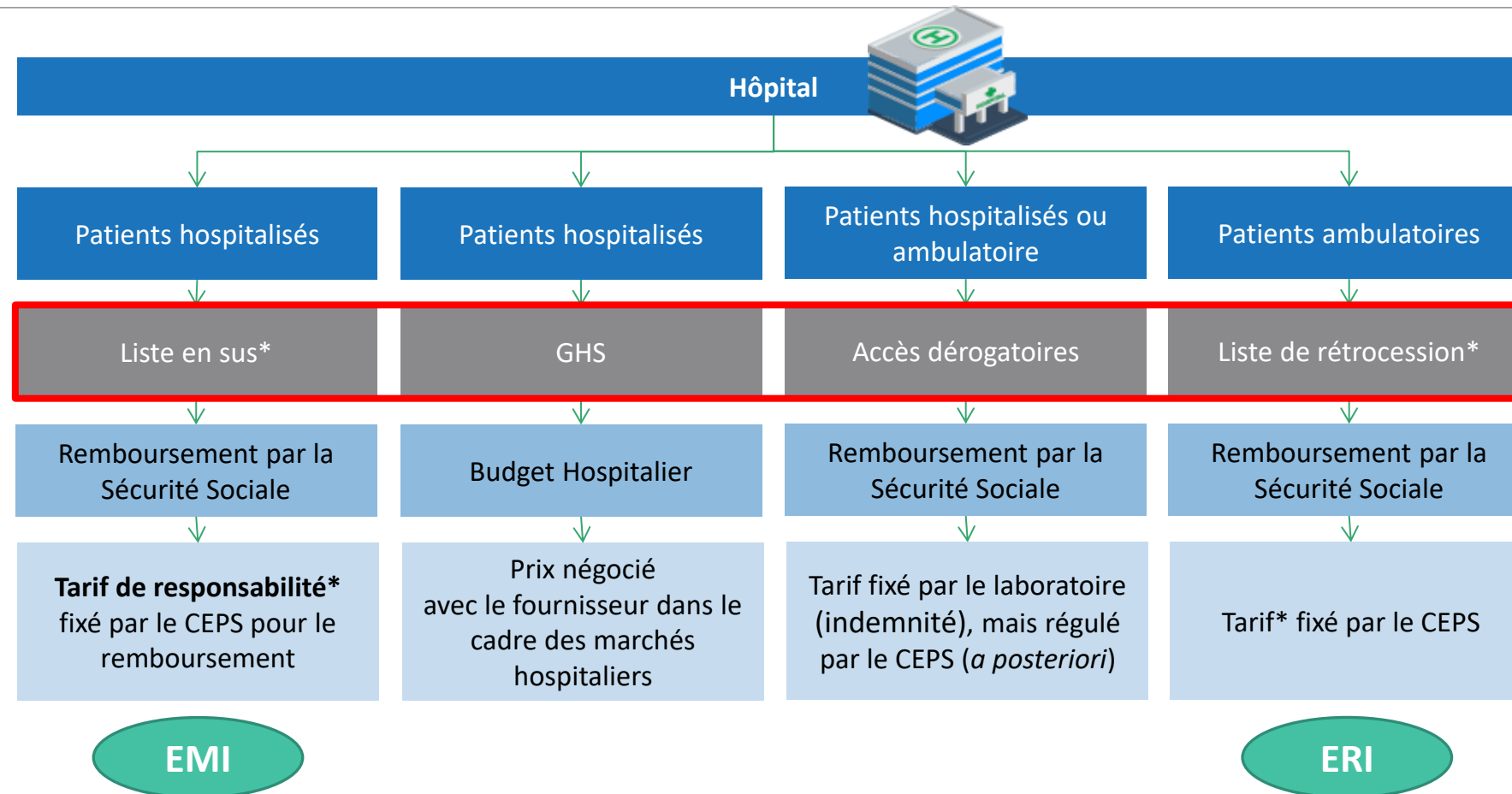


➔ **Maitrise des dépenses nécessaires +++**
Agrément aux collectivités ++

Régulation des dépenses et enveloppes (2)



Régulation des dépenses et enveloppes (3)



Outils de sécurisation

Quels risques ?

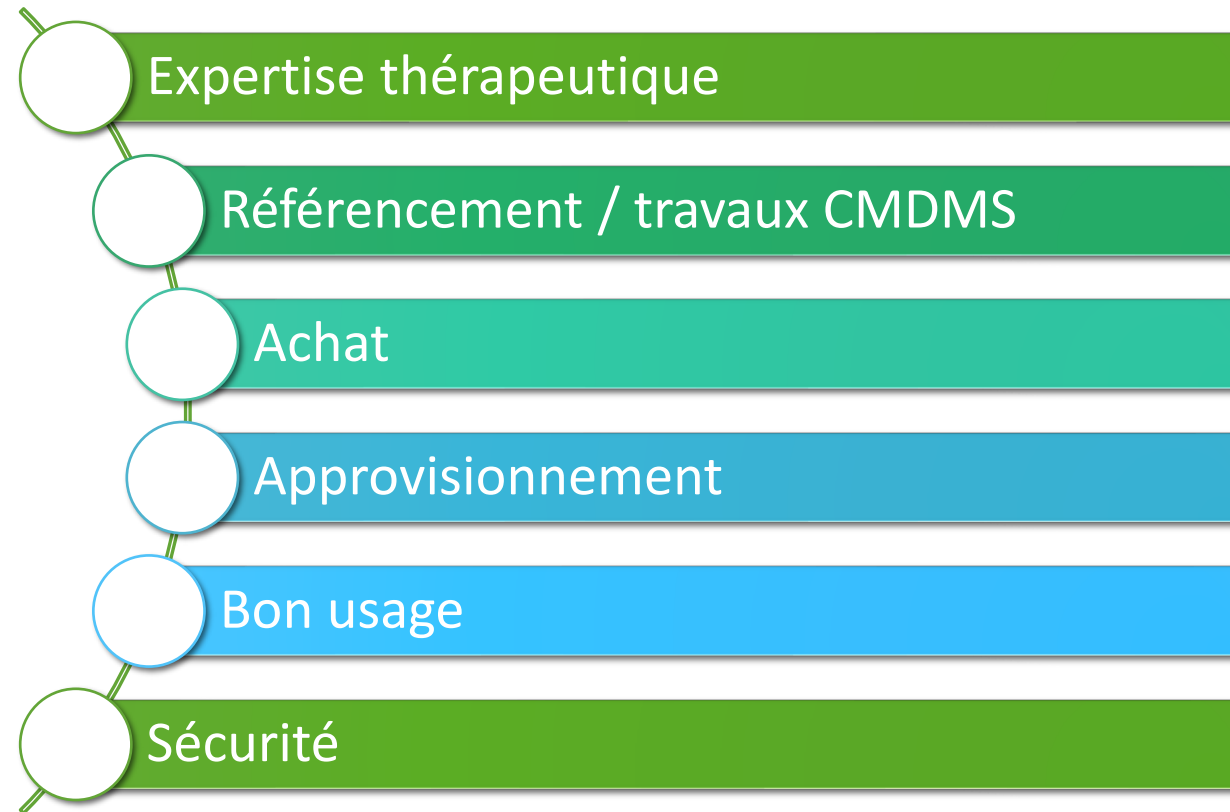
- ❖ Erreur de prescription
- ❖ Erreur de dispensation
- ❖ Erreur d'administration
- ❖ Rupture d'approvisionnement à l'origine d'une rupture thérapeutique

Quels outils ?

- ❖ **Analyse pharmaceutique** des prescriptions avant dispensation
- ❖ **Conciliation médicamenteuse** → sécuriser les transitions
- ❖ **Pharmacovigilance**
- ❖ **Pharmacie clinique** → optimisation thérapeutique et sécurisation des traitements

Et le pharmacien hospitalier ?

Intervient dans chaque étape de la politique du médicament



Les objectifs sont-ils atteints ?

- Comprendre la gouvernance du médicament à l'hôpital
- Identifier les acteurs et les instances impliquées
- Comprendre les enjeux de qualité, sécurité et efficience
- Comprendre le rôle du pharmacien hospitalier

**La politique du médicament vous remercie
pour votre attention !**



m-renne@chu-montpellier.fr