

Pansements : Prescriptions de sortie et suivi en ville

Nathalie Martin
Pharmacien AP-HM Conception

Journée
OMÉDIT PACA CORSE
Dispositif médicaux



06 décembre 2023

Evolution des dépenses des DM, pansements

La dépense publique relative aux dispositifs médicaux directement ou indirectement financée par l'Assurance Maladie progresse d'environ 4 % par an depuis 2015

- **15M d'euros**
- **5^{ème} poste de dépenses des DM**
- **10% des dépenses**

- Taux de progression des LPP en 2021/2020 :
- France : + 7,5%
- PACA : + 9,1%
- Corse : + 23,4%

45 % pour les pansements hydrocellulaires,
14 % pour les compresses
7 % pour les sets de pansements
6% fibres de carboxyméthylcellulose
5% alginates

Causes multifactorielles

- le vieillissement de la population (la dépense croît avec l'âge)
- la hausse de la prévalence de certaines pathologies dont les pathologies chroniques (diabète) et l'amélioration de leur traitement
- le virage ambulatoire (retours à domicile plus précoces, programmes de retour à domicile [PRADO],...)



et spécifiquement pour les pansements :

- la diversité des pathologies et situations cliniques concernées, la variabilité de la prise en charge thérapeutique complexifiant une « juste » prescription
- secteur dynamique et concurrentiel
 - ✓ un marché fortement innovant avec des produits onéreux
 - ✓ la diversité de références, tailles, formes, et noms ambigus
- la complexité de la nomenclature LPP et en conséquence d'une prescription correcte

moyens et actions mis en œuvre

- **Refonte de la nomenclature** *(arrêté du 16 juillet 2010)*
 - ✓ *Classification des pansements en fonction du type de plaie*
 - ✓ Principe de non association des pansements primaires entre eux
 - ✓ Suppression du remboursement de la plupart des pansements à l'argent
- **Ajustements tarifaires**
 - ✓ diminutions tarifaires des LPP
 - ✓ suppression des boîtes de 16 unités pour les pansements inscrits en nom générique *(arrêté du 11 mars 2016)*
- **Actions de maîtrise médicalisée**

Mesures insuffisamment efficaces

Mesures de maîtrise des dépenses au niveau des prescriptions

- **PHEV**
- **CAQES 2022**
 - ✓ Indicateur national **Evolution par patient du montant moyen de prescriptions de pansements émanant de l'établissement**
 - ✓ *(établissements ciblés : ceux ayant un montant moyen par patient supérieur à +40 % par rapport au montant moyen de leur catégorie d'établissement)*
- **Objectifs :**
 - ✓ établir les prescriptions en respectant les référentiels de bon usage et les dispositions réglementaires de prise en charge
 - ✓ établir des prescriptions qualitatives précises, complètes, adaptées en durée, contribuant ainsi à leurs bonnes dispensation

Indicateur

Comparaison de l'évolution du montant moyen par patient, entre les années N-1 et N, pour les prescriptions de pansements pour un établissement

Incitation financière :

l'Assurance Maladie reverse 30% des économies à l'établissement

Problèmes rencontrés

- Le mésusage (en particulier dans les pansements absorbants)
- la méconnaissance des produits (multitudes de références, noms de pansements parfois trompeurs (noms proches mais de classes différentes), tailles, formes et conditionnements différents),
- la difficulté de l'évaluation du stade des plaies, la mauvaise observation des protocoles ou le faible recours à ces protocoles, ou aux référents plaie et cicatrisation, la nécessité de procéder à des réévaluations, sont autant de facteurs ne permettant pas une prescription totalement efficace au sortir de l'hôpital.
- Formation insuffisante des internes

Qualité des prescriptions hospitalières de pansements exécutées en ville : quel bilan et comment les améliorer ?

Hentz Met al. Pharm Hosp Clin. 1 juin 2021;56(2):161-9.

- 256 ordonnances anonymisées du 1^{er} semestre 2018 ont été analysées, en lien avec des codes LPPR identifiés.
- près de 50 % des ordonnances présentaient au moins une anomalie d'ordre réglementaire,
 - ✓ 12 % sur la quantité de pansements à dispenser,
 - ✓ plus de 40 % dans la taille du pansement prescrit
 - ✓ 30 % dans le libellé du pansement

Ainsi, seulement 41,80 % des ordonnances ($n = 107/256$) étaient dispensées sans ambiguïté.

- A contrario, près de 2/3 des ordonnances posaient problème à la dispensation du fait d'ordonnances incomplètes. De telles dispensations pouvaient avoir des impacts tant pour le patient (non continuité des soins) que pour les pharmaciens d'officine (pertes de temps voire financières).

ÉTUDE PREDISPAD : ÉVALUATION DES PRESCRIPTIONS EN SORTIE D'HOSPITALISATION ET DE LA DISPENSATION EN VILLE DES ARTICLES POUR PANSEMENT

THOMELIN Léa1, 1 Service Pharmacie des dispositifs médicaux Stériles, Pôle des produits de santé - CHU de Bordeaux.

- Etude rétrospective 01/01/2020 au 31/03/2021
- 103 prescriptions (14 services) soit 345 lignes d'articles
- une analyse pharmaceutique (AP) des PHEV de pansements,
- de leur dispensation et des surcoûts évitables

- Les erreurs de prescription concernaient 101 ordonnances
 - ✓ Désignation du produit imprécise (pour le rattacher à un LPP) :40 %
 - ✓ Quantités prescrites absentes (37 %)
 - ✓ Taille absente (28%)

- dispensation erronée pour 66% des ordonnances
 - ✓ Erreur par substitution
 - ✓ Erreur de classe pansement primaire, set/compresses
 - ✓ Erreur de conditionnement

Les surcoûts évitables estimés à 29 % du coût total

Set de pansement
compresses

ANALYSE QUALITATIVE DES PRESCRIPTIONS HOSPITALIÈRES EXÉCUTÉES EN VILLE DANS LE SERVICE DE DERMATOLOGIE D'UN CHU

Marina Rebroin¹, Olivier Fourneaux¹, Karine Achache¹, Vieville Corinne¹

¹ : Dispositifs médicaux, CHU Pasteur 2, Bd Pasteur, 06001 Nice

- étude prospective, monocentrique, menée du 01/06/2022 au 30/09/2022 et focalisée sur les pansements primaires actifs
- 15 patients atteints de plaies chroniques
- Données présentes
 - ✓ la dénomination du pansement
 - ✓ la durée du traitement
- Données incomplètes ou absentes
 - ✓ taille de la plaie
 - ✓ les dimensions et le conditionnement du pansement
 - ✓ La fréquence de renouvellement (respect des référentiels dans 13% des cas)

33.3% de nouvelles ordonnances rédigées par l'infirmier en charge du patient, entraînant un chevauchement de prescription avec la PHEV

Audit des prescriptions de sortie des pansements

Service de chirurgie plastique et réparatrice, et centre de soins des plaies chroniques

Enquête en Mai 2022

Journée dispositifs médicaux – 06 décembre 2023

Journée
OMÉDIT PACA CORSE
Dispositif médicaux



06 décembre 2023

Connaissance et utilisation du livret d'aide à la prescription de sortie des pansements

- Mise en place du livret en 2019
- 10 questionnaires recueillis sur la connaissance et l'utilisation du livret
- Résultats : 30% le connaissent et l'utilisent
- Durée prescrite (2/3 semaines) alors que la recommandation est de 7 à 10 jours

Connaissance du livret	Utilisation du livret	Pansement prescrit	Connaissance PHEV	Durée prescription
30%	30%	100%	0%	90% pour 2 semaines et 10% pour 3 semaines

AIDE A LA PRESCRIPTION DE SORTIE DES PANSEMENTS ET SOINS DE PLAIE

AP HM

Notions importantes à préciser sur les ordonnances

Ordonnance pour la pharmacie

- Taille et localisation de la plaie
- Classe de pansement primaire (hydrocolloïde, hydrocellulose...) Si le pansement ne peut pas être substitué, préciser en nom de marque avec la mention « non substituable ».
- Dimensions du pansement, préciser adhésif ou non adhésif
- Pansement secondaire (si pansement non adhésif)
- Fixation : filets, jerses, bandes de crêpes ou bandes de fixation extensibles Possibilité de déposement impliquant 2 jours à la charge du patient.
- Fréquence de changement du pansement et durée de la prescription **Privilégier une durée courte de 7 à 10 jours, puis réévaluation de la plaie en ville par un IDE libéral**
- Matériel de soins complémentaire :
 - Compresses stériles (10x10 en boîte de 10)
 - Sérum physiologique (dosettes de 5 ou 10ml, ou spray type *trichost*) **MS**
 - Cte-agrate si ablation d'agrafe **MS**
 - Sets de soins pour plaie post opératoire ou chronique

Le renouvellement de prescription de pansements peut être fait par un IDE en libéral après accord médical (arrêté du 20/03/2012)

Ordonnance pour les soins infirmiers

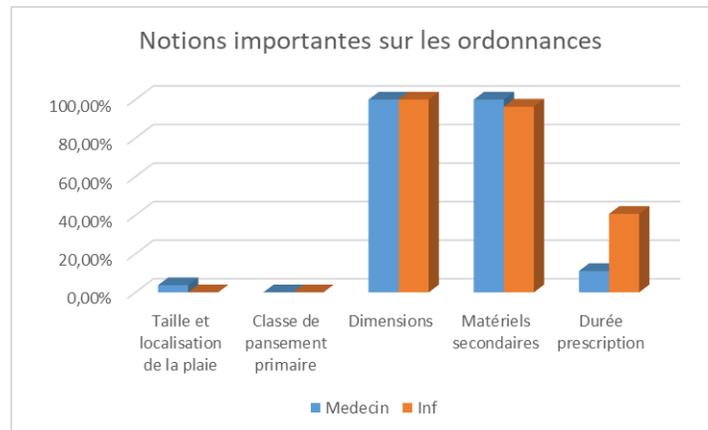
Préciser :

- « pansement simple ou pansement lourd et complexe »
- « à effectuer » à domicile ou au cabinet »
- « dimanche et jours fériés » si besoin
- « pour une durée de ... »
- Fréquence des soins

Les protocoles « Pansements » sont présents dans PHARMA*
Unité de soins / Protocole / Protocole commun / Pansement
Arrêté 20/03/2012 : <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2012/3/20/ETSH1208335A/0>

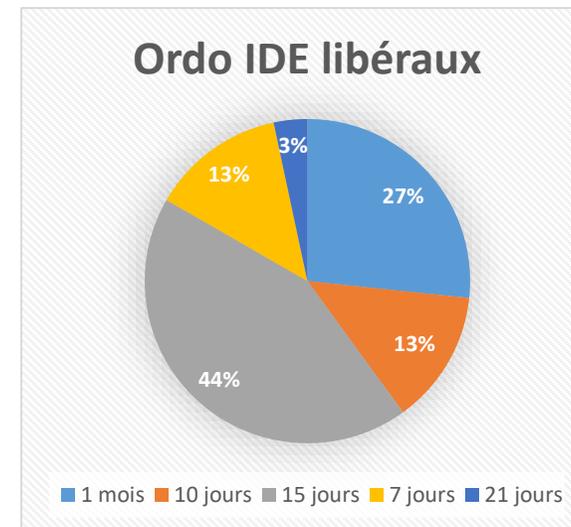
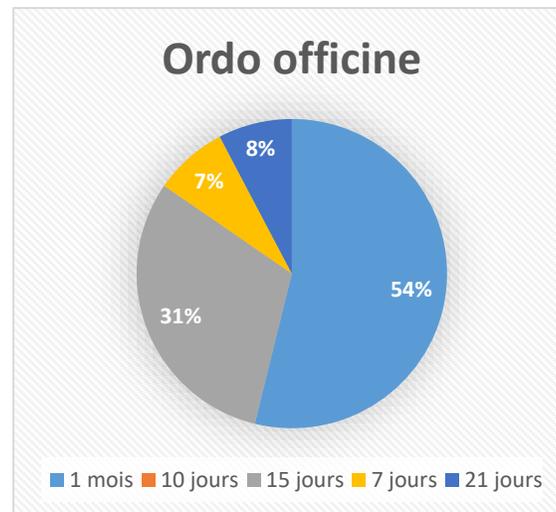
Notions importantes à préciser sur les ordonnances :

- Recueil de 55 prescriptions en hospitalisation post-opératoire et en consultation
- Notions présentes : nom du pansement et dimensions
- Inscriptions manquantes : la classe primaire du pansement et la taille/localisation de la plaie

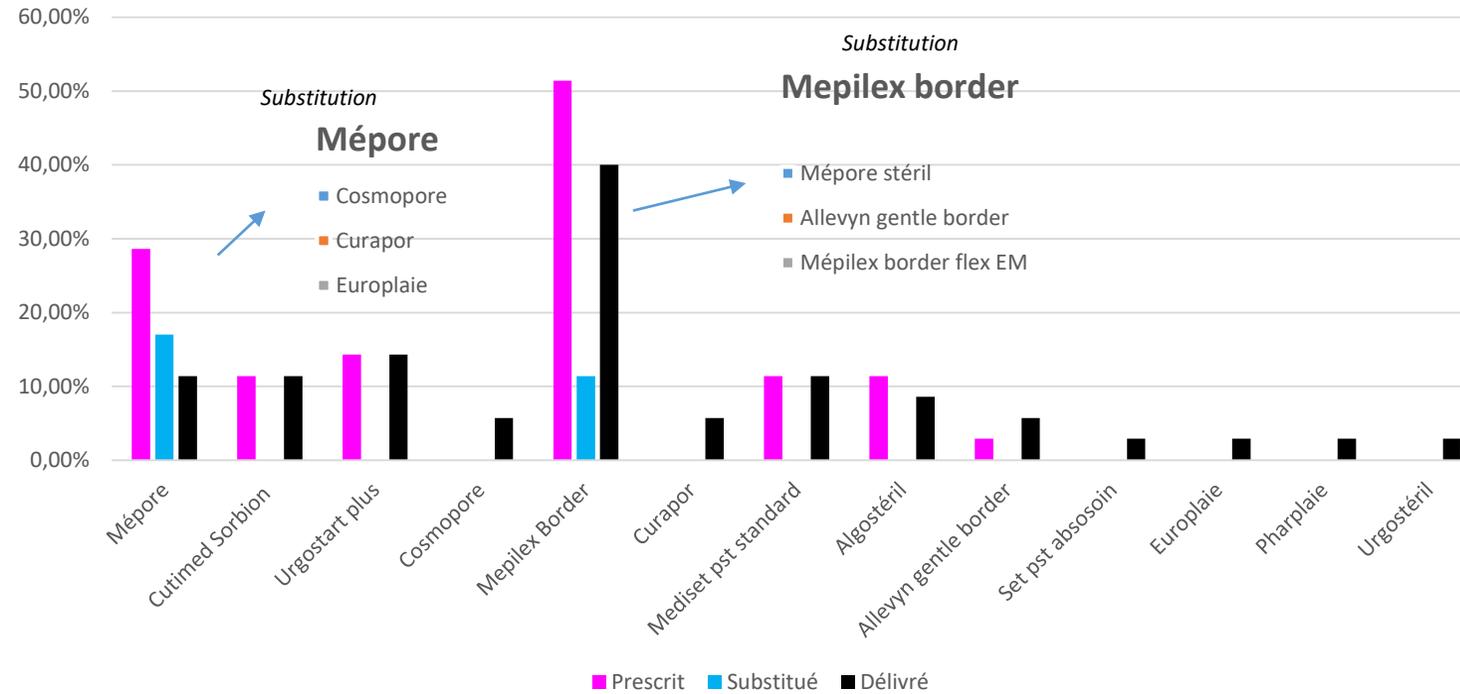


Notions importantes à préciser sur les ordonnances :

- ▶ Sur 24 % des ordonnances, la durée est précisée
- ▶ **Durée** plus souvent inscrite sur les ordos destinées aux IDE libérales (70% des ordos où la durée est présente), et moins inscrite sur celles pour les officines (30%)



Les différents types de pansements



Incidences sur les officines

Discordance entre la prescription hospitalière
et les pansements disponibles en ville :
dimensions, quantité

Consultation suivante rapprochée ce qui
entraîne des chevauchements d'ordos
→ augmentation de la dispensation
→ surconsommation

1/3 des officines ont recourt à la
substitution : $\frac{3}{4}$ concernent le
Mépore

Diminution de la délivrance de la
quantité prescrite des produits non
remboursés

Pansements pour plaies suturées, à la suite d'une intervention chirurgicale

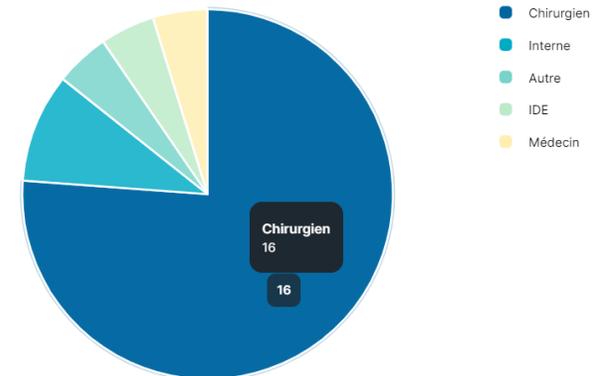
Principes généraux et bonnes pratiques

Validée par le Collège le 1er décembre 2022

Contexte

- Absence de recommandations suffisamment détaillées, récentes et argumentées.
- Disparité des pratiques
- En première intention, les pansements complexes ne sont pas adaptés à des plaies faisant suite à un geste chirurgical

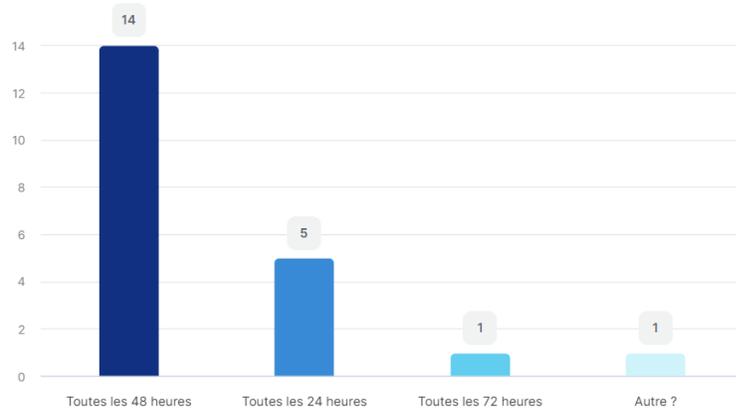
Questionnaire Survio envoyé aux prescripteurs



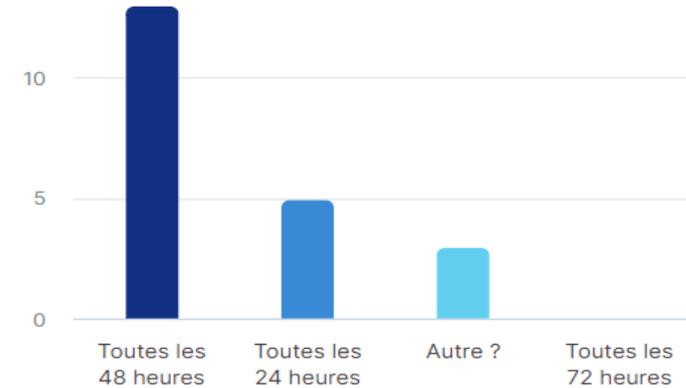
En l'absence de complications hémorragiques ou infectieuses, le renouvellement du pansement doit être effectué le moins souvent possible (des délais de 48 à 72h sont courants).

En post chirurgical

3. A quelle fréquence le pansement est-il renouvelé ?



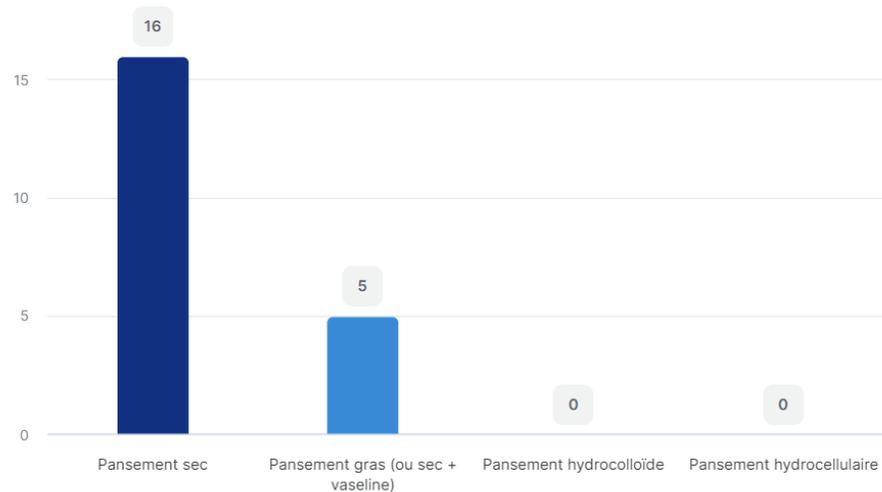
5. En ville, à quelle fréquence le pansement est-il renouvelé ?



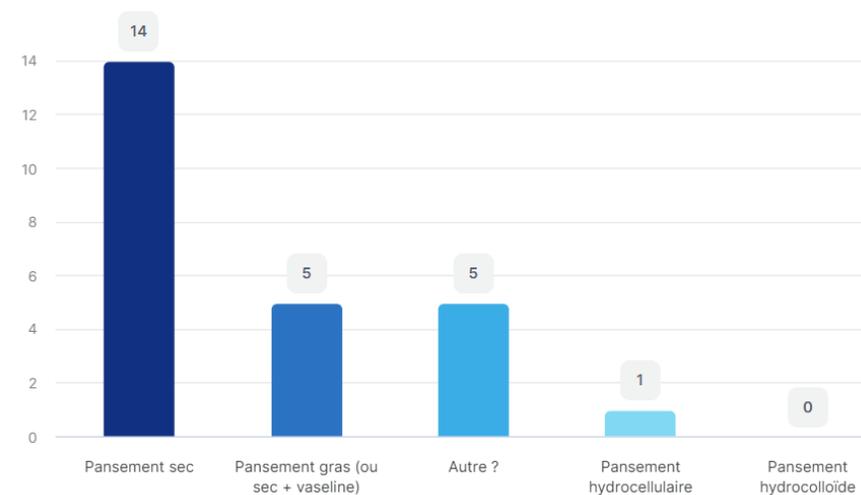
En dehors de cas particuliers les types de pansements à choisir sont :

- Dans le cas le plus général, **les pansements secs "simples"** (ex : pansement textile avec compresse intégrée, film ou sparadrap + compresse...) : **renouvelés tous les 2 à 3 jours.**
- **Pansements gras (ou sec + vaseline)**, notamment pour des zones sous tension ou de localisation complexe, maintenus par un moyen adapté : renouvelés tous les 2 à 3 jours.
- **Hydrocolloïdes minces**, si peau péri-lésionnelle saine (intéressants en cas de tensions et pour leur caractère semi-perméable) : ils peuvent être renouvelés tous les 3 à 4 jours (2 fois par semaine).

2. Quel pansement utilisez-vous en post-opératoire immédiat (au bloc) pour une plaie suturée ?



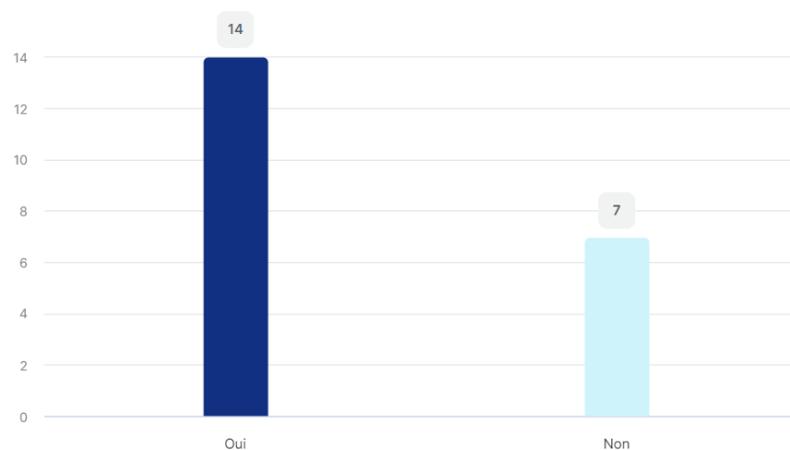
4. Lors de la sortie en ville du patient, quel pansement prescrivez-vous ?



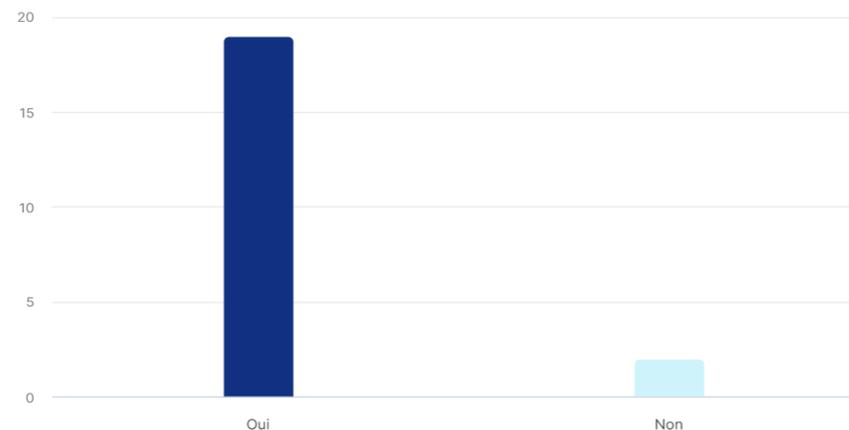
La colle est peu utilisée (20% des prescripteurs)
Journée dispositifs médicaux – 06 décembre 2023

Protocoles de service

6. Avez-vous un (des) protocole(s) de service ou des ordonnances préremplies relatif(s) à des prescriptions de pansements pour les patients en post-opératoire ?



7. Avez-vous un (des) protocole(s) de service ou des ordonnances préremplies relatif(s) à des prescriptions de pansements pour les patients sortants en ville ?



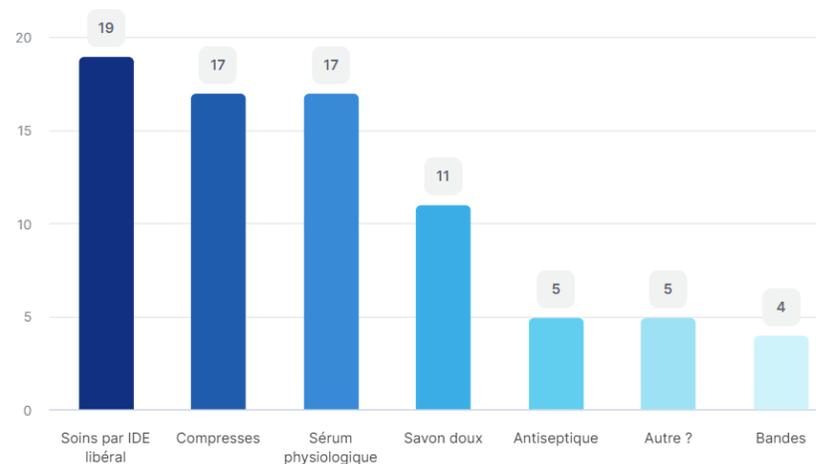
Sur indication du professionnel de santé et après décision partagée avec le patient, les réfections peuvent être réalisées par le patient ou son entourage. L'intervention d'un professionnel est indispensable dans la majorité des situations.

Les produits et conditionnements adaptés pour le domicile³ comprennent notamment :

- Des compresses et des pansements de petite taille (à partir de 5x5 cm).
- Des pansements hydrocolloïdes minces conditionnés par 5 ou 10 unités.
- Du sérum physiologique pour le nettoyage (des dosettes peuvent être préférées aux flacons dont la durée d'utilisation après ouverture est limitée).
- Le cas échéant, des sutures cutanées adhésives, des bandes, des sparadraps.

9. Prescrivez-vous des produits ou des prestations complémentaires au pansement ?

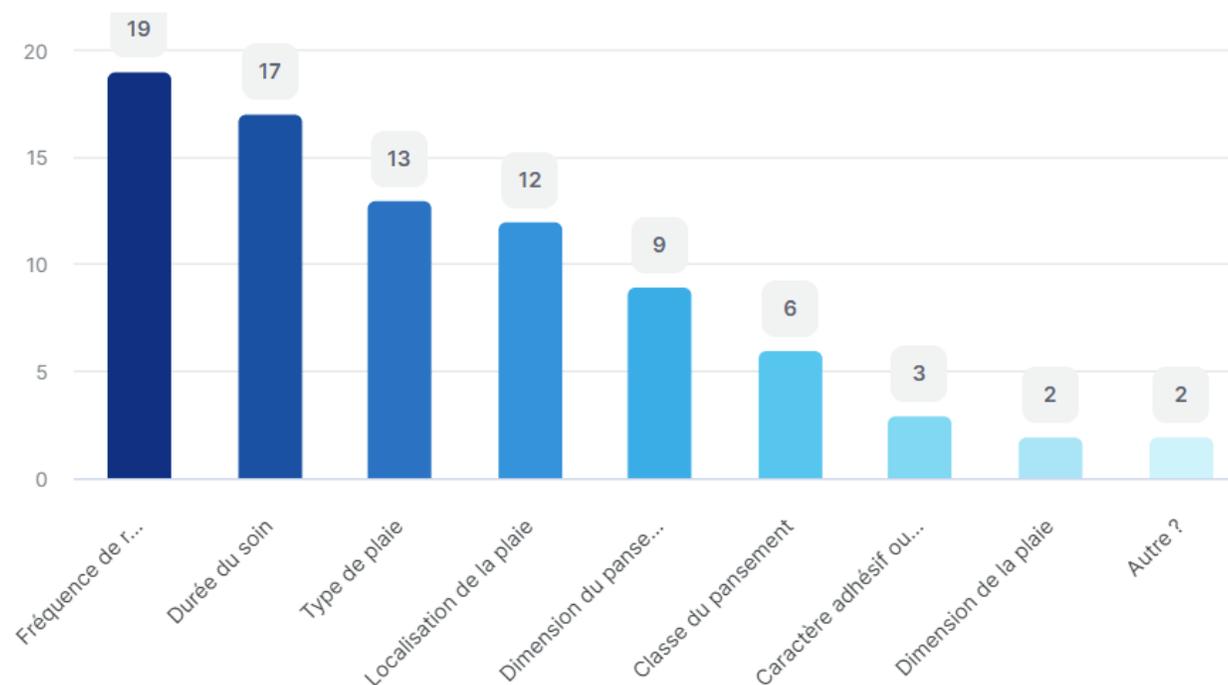
- Nettoyage de la plaie au savon doux ou au sérum physiologique, sans utilisation d'antiseptique.



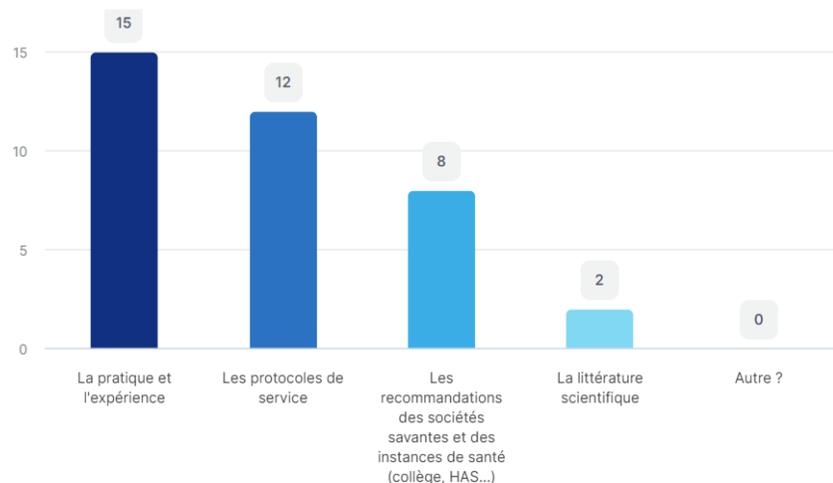
La prescription doit permettre d'identifier en particulier :

- Le type de la plaie (dans ce cas : post-opératoire ou suturée), sa localisation et ses dimensions.
- La durée de traitement tenant compte de la prochaine consultation ou avant ablation des points de suture, ainsi que la fréquence ou le nombre de renouvellements prévus.
- La classe des pansements et leurs dimensions.
- Le cas échéant, une indication sur le caractère adhésif ou non des pansements.

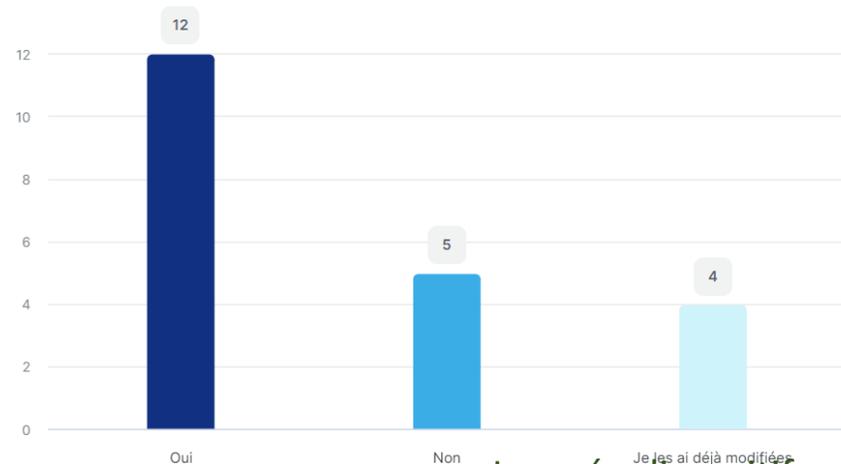
10. Lors de la prescription d'un soin de plaie avec pansement, quelles sont les informations que vous mentionnez sur l'ordonnance ?



13. Sur quelle(s) base(s) de recommandations vous appuyez-vous pour prescrire un soin de plaie ?



14. Sachant les nouvelles recommandations de bonnes pratiques de l'HAS présentes ci-dessous, modifieriez-vous vos pratiques ?



15. Si vous avez répondu "Non" à la question précédente, pourriez-vous nous expliquer pourquoi ?

RÉPONSE	RÉPONSES	RATIO
	15	71.4%
Protocole adapté à la has	1	4.8%
Mais: les patientes avec cesariennes sortent avec des agrafes, asepsie et surveillance et ablation par un professionnel nécessaire	1	4.8%
localisation auriculaire à risque de macération avec implant sous jacent	1	4.8%
les recommandations sont déjà respectées	1	4.8%
J'utilise de la colle sans pansement sauf cas très exceptionnel	1	4.8%
c'est ce que l'on fait déjà	1	4.8%

Conclusion

- **IMPORTANTANCE d'une prescription efficiente**
- **Durée de prescription**
 - ✓ La plus petite possible en PHEV (7-10 jours)
- Adapter les quantités prescrites en fonction de la durée
- Adapter la durée en fonction du suivi des consultations
- Une optimisation des prescriptions pourrait conduire à une diminution des coûts liés aux PHEV
- Réactualiser le livret régulièrement, l'ordonnance (nouveaux produits, nouveaux protocoles)
 - ✓ Les ordonnances pré-remplies entraînent moins d'erreur de délivrance
- Suivi des recommandations HAS
- **Attention à la Pression de l'industrie pharmaceutique**

Engagement de tous

**But : diminution des dépenses publiques,
diminution du gaspillage**