

CAQES

Guide de remplissage du rapport d'auto-évaluation de l'année 2025 Volet Produits de santé

ARS – Direction des Droits des Usagers, des Affaires Juridiques, de
l'Inspection-Contrôle et de la Qualité (DUAJIQ)

Table des matières

Introduction	2
I. Pré-campagne 2025 du volet « Produits de santé »	2
II. Campagne d’Auto-évaluation – Consignes de remplissage.....	2
INDICATEUR COMPOSITE : Bon Usage du Médicament	5
INDICATEUR CONCILIATION MEDICAMENTEUSE :	5
Nombre de patients bénéficiant d'une conciliation médicamenteuse d'entrée et/ou de sortie	5
INDICATEUR ANALYSE PHARMACEUTIQUE :	6
Nombre de lits bénéficiant d'une analyse pharmaceutique de Niveau 2 ou 3 / Nombre total de lits de l'établissement (Hors lits de réanimation, UHCD, Néonatalogie, Surveillance continue)	6
INDICATEUR ENTRETIEN PHARMACEUTIQUE :	7
INDICATEUR AAPP MPI:.....	8
Mise en œuvre d'une AAPP médicaments potentiellement inadaptés chez la personne âgée	8
INDICATEUR LISTE EN SUS :	9
Suivi des indications des médicaments de la liste en sus.....	9
INDICATEUR COMPOSITE : Bon Usage des Dispositifs médicaux	10
INDICATEUR AAPP PERFUSION A DOMICILE :	10
Mise en œuvre d'une AAPP perfusion à domicile	10
INDICATEUR AAPP PANSEMENT :	11
Mise en œuvre d'une AAPP Pansement	11
RECAPITULATIF DES ELEMENTS DE PREUVES A FOURNIR	12
ANNEXE : niveaux d’analyse pharmaceutique défini par la SFPC	13

Introduction

Le rapport d'autoévaluation 2025 a pour objet d'évaluer l'atteinte des objectifs 2025 au regard des engagements pris par l'établissement, sur chaque indicateur pour cette période. L'évaluation 2025 du volet Produits de santé du CAQES est réalisée sur la plateforme e-CARS : [Accueil \(e-cars.fr\)](https://e-cars.fr).

I. Pré-campagne 2025 du volet « Produits de santé »

Une **pré-campagne** spécifique au volet Produits de santé a eu lieu du **2 février au 9 février 2026** afin de valider les données de la partie « Identification » :

- Nombre de lits (installés) par catégorie (SMR, PSY...)
Si ce nombre de lits a varié au cours de l'année, indiquez la dernière situation au 31.12.25
La catégorie « MCO autres » correspond aux lits de MCO hors lits de Réanimation, Surveillance continue, UHCD et Néonatalogie.
- Système d'information
Si votre établissement a changé de système d'information au cours de l'année, indiquez la dernière solution logicielle déployée et précisez en commentaire la période de bascule.

Les données transmises par les établissements lors de l'évaluation 2024 ont été pré-remplies dans le réalisé 2025 afin de faciliter le remplissage. Ces informations sont donc à valider ou à modifier. La notion de cible est sans objet pour cette partie « Identification ».

A cette étape, nous vous conseillons de cliquer sur « éditer les données » ce qui génère un PDF nommé « synthèse provisoire des saisies » qui vous permettra de visualiser l'ensemble des informations de l'établissement. A chaque donnée enregistrée sur e-CARS, le nouveau PDF généré sera actualisé.

Une fois les informations validées, vous devez clôturer la pré-campagne.

II. Campagne d'Auto-évaluation – Consignes de remplissage

La campagne d'auto-évaluation aura lieu, comme pour l'ensemble des volets, du **2 mars au 17 avril 2026**.

Chaque indicateur du volet Produits de santé est à compléter sur e-CARS avec le réalisé 2025 et le cas échéant, un commentaire et un document. Pour certains indicateurs, un élément de preuve est nécessaire pour valider l'atteinte de la cible et doit être déposé dans la partie « documents de l'indicateur ».

Une [notice d'utilisation](#) de la plateforme e-CARS dans le cadre de l'évaluation des CAQES, est disponible et présente les modalités générales de :

- Connexion à la plateforme e-CARS,
- Accès au contrat,
- Saisie des données des indicateurs,
- Edition provisoire des données saisies,
- Ajout de documents et/ou de pièces justificatives
- Clôture de l'auto-évaluation.

Une fois connecté sur e-CARS, sélectionnez le CAQES_22 de l'établissement.

A cette étape, nous vous conseillons de cliquer sur « éditer les données » ce qui génère un PDF nommé « synthèse provisoire des saisies » qui vous permettra de visualiser l'ensemble des indicateurs de l'établissement. A chaque donnée enregistrée sur e-CARS, le nouveau PDF généré sera actualisé.

Cliquez sur « Saisir les données » : le contrat qui est en auto-évaluation (bandeau bleu) apparaît :

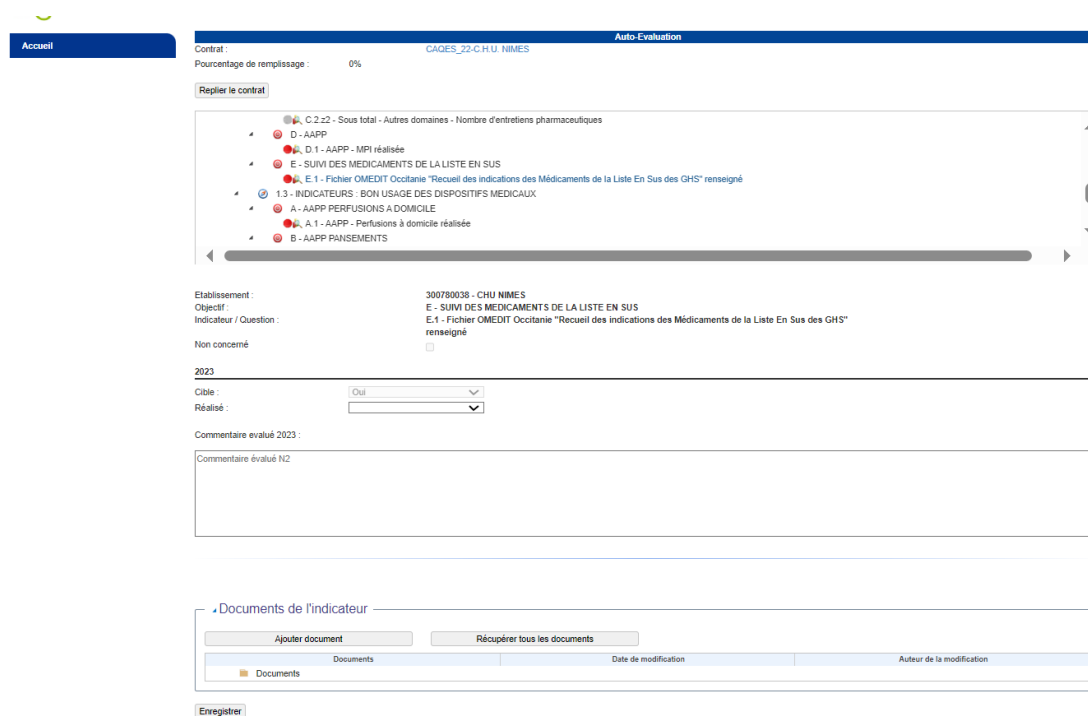


Cliquez sur replier / déplier le contrat pour visualiser les différents volets du contrat.

Cliquez sur le volet relatif au bon usage des médicaments, des produits et des prestations : les indicateurs et sous-indicateurs apparaissent :

- Indicateur bon usage du médicament : conciliation, analyse pharmaceutique, entretien pharmaceutique, AAPP MPI et Liste en sus,
- Indicateur bon usage des dispositifs médicaux : AAPP Perfadom et AAPP Pansements.

Cliquez sur chaque indicateur à compléter, identifié par une pastille rouge ● : l'indicateur apparaît en dessous :



La cible est déjà complétée avec l'engagement de l'établissement pour 2025.

L'établissement doit compléter chaque indicateur avec la réponse correspondant à sa situation dans la partie Réalisé 2025. Un encart « commentaire évalué 2025 (N4) » permet d'ajouter toutes informations utiles à l'appréciation des données de l'évaluation 2025.

Un encart « documents de l'indicateur » permet d'ajouter des documents / pièces justificatives.

IMPORTANT : Pour certains indicateurs, un élément de preuve est nécessaire pour valider l'atteinte de la cible et doit être déposé dans la partie « documents de l'indicateur ». Ces **éléments de preuves** à fournir sont récapitulés page 12 de ce guide – partie « Recap des éléments de preuves à fournir ».

Une fois les informations de l'indicateur enregistrées, la pastille devient verte ●

Certaines pastilles sont grises ● : aucune action n'est attendue de la part des ES (informations déjà complétées lors de la pré-campagne ou sommes des données saisies pour les indicateurs analyse pharmaceutique et entretien pharmaceutique qui seront reportées dans le rapport d'évaluation).

La période d'évaluation s'étend du 1^{er} janvier 2025 au 31 décembre 2025. Selon les indicateurs, il faut considérer l'ensemble de la période ou la situation de l'ES au 31 décembre 2025 (cf. chaque fiche indicateur ci-après).

Nous vous rappelons qu'il est nécessaire de clôturer la campagne **une fois l'ensemble des indicateurs des différents volets du contrat renseignés.**

En cas de difficultés sur la compréhension des items ou le remplissage des indicateurs, merci d'adresser vos demandes à l'adresse mail suivante : ars-oc-duaijq-qualite@ars.sante.fr

INDICATEUR COMPOSITE : Bon Usage du Médicament

INDICATEUR CONCILIATION MEDICAMENTEUSE :	
Nombre de patients bénéficiant d'une conciliation médicamenteuse d'entrée et/ou de sortie	
ES Concernés	<p>Sont ciblés, sur la base des données PMSI 2023, les établissements ayant :</p> <ul style="list-style-type: none"> - un nombre de séjours d'hospitalisation complète de médecine ou de chirurgie de 3 jours et plus, parmi les 13 domaines d'activités ciblés supérieur ou égal à 1000 <p>OU</p> <ul style="list-style-type: none"> - un nombre de séjours d'hospitalisation complète de médecine de 3 jours et plus, parmi les 13 domaines d'activités ciblés supérieur ou égal à 100.
Cible 2025	<ul style="list-style-type: none"> - 10% du nombre de séjours potentiellement conciliables* pour les ES hors CHU - 40% du nombre de séjours potentiellement conciliables* pour les CHU <p><i>*séjours d'hospitalisation complète de médecine et de chirurgie des 13 domaines d'activités ciblés d'une durée supérieure ou égale à 3 jours + SMR et Psychiatrie le cas échéant, sur la base des données PMSI 2023</i></p>
Périmètre d'Analyse	<p>Comment compter le nombre de conciliations :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Entrée = 1 patient concilié - Sortie = 1 patient concilié - Entrée + Sortie = 2 patients conciliés <p>La mise en œuvre de la conciliation médicamenteuse reste guidée par un ciblage des patients à qui elle est le plus profitable. Cette priorisation des patients reste donc à l'initiative des établissements.</p> <p>Un guide méthodologique sur la mise en œuvre de la conciliation des traitements médicamenteux est disponible sur le site de l'HAS</p> <p><i>Nb : Les entretiens pharmaceutiques réalisés au cours des conciliations médicamenteuses d'entrée et de sortie ne peuvent pas être pris en compte au titre de l'indicateur Entretien Pharmaceutique, puisque valorisés dans l'indicateur régional « Conciliation médicamenteuse ».</i></p>
Réalisé 2025	Complétez avec le nombre de conciliations réalisées
Période d'évaluation	Du 1 ^{er} janvier 2025 au 31 décembre 2025
Éléments de preuve	<p>Trame Éléments de preuve Conciliation médicamenteuse :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nombre de professionnels formés en 2025 le cas échéant, - Les critères de priorisation des patients, - Les modalités de traçabilité de l'activité et de transmission des informations entre professionnels, - L'organisation pratique de l'activité de conciliation médicamenteuse (professionnels réalisant l'activité, modalités d'identification des patients à concilier, lieu de réalisation de l'activité, temps consacré et tout autre élément jugé pertinent).

INDICATEUR ANALYSE PHARMACEUTIQUE :

Nombre de lits bénéficiant d'une analyse pharmaceutique de Niveau 2 ou 3 / Nombre total de lits de l'établissement (Hors lits de réanimation, UHCD, Néonatalogie, Surveillance continue)

ES Concernés	ES ciblés sur le volet Produits de santé du CAQES 2022-2026
Cible 2025	100% des lits de l'établissement bénéficiant d'une analyse pharmaceutique de niveau 2 ou 3 (Hors lits de réanimation, Surveillance Continue, UHCD et Néonatalogie)
Attendus	<p>Les différents niveaux d'analyse pharmaceutique ont été définis par la Société Française de Pharmacie Clinique (SFPC) ; cf. annexe (tableau page 12).</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Exhaustivité</u> : L'analyse pharmaceutique doit concerner la <u>totalité de la prescription</u> (et non seulement certaines classes de médicaments) pour la totalité des patients pris en charge dans les lits comptabilisés. - <u>Fréquence</u> : Tous les lits comptabilisés doivent être analysés a minima quotidiennement en jours ouvrés, notamment pour toute nouvelle prescription, modification de prescription, résultat de biologie.... <p>En dehors des jours et heures d'ouverture de la PUI, une permanence pharmaceutique doit être mise en place au regard des besoins de continuité des soins. Ainsi, si l'activité de l'établissement et son analyse des risques le justifient, une analyse pharmaceutique peut valablement être effectuée en vue de sécuriser la prise en charge médicamenteuse des patients concernés.</p> <ul style="list-style-type: none"> - <u>Temporalité</u> : l'analyse pharmaceutique doit dans la mesure du possible être préalable à l'administration, sans que cela soit préjudiciable à la prise en charge des patients. - <u>Traçabilité</u> : l'analyse pharmaceutique doit être identifiable et les interventions pharmaceutiques consultables dans le dossier patient informatisé par tout membre de l'équipe de soins. Il n'est pas exigé que le niveau d'analyse pharmaceutique soit tracé. En conséquence, il n'y a pas lieu de créer un critère de saisie du niveau d'analyse qui serait requêttable à des fins de comptabilisation.
Périmètre d'Analyse	<p>Comment comptabiliser l'analyse pharmaceutique :</p> <p>Lits* avec analyse pharmaceutique de Niveau 1 + Lits* avec analyse pharmaceutique de Niveau 2 + Lits* avec analyse pharmaceutique de Niveau 3 = Totalité des lits* de mon établissement bénéficiant d'une analyse pharmaceutique</p> <p>Il s'agit bien d'un indicateur en nombre de lits*, et non pas en nombre d'analyses.</p> <p><i>*Les lits comptabilisés ne doivent pas tenir compte des lits de réanimation, surveillance continue, UHCD et Néonatalogie qui sont sortis du périmètre de l'indicateur (numérateur et dénominateur)</i></p> <p><u>Pour les ES ayant des lits occupés par différentes activités médicales pour lesquelles l'analyse pharmaceutique réalisée est différente :</u></p> <p>Par exemple, 20 lits d'hospitalisation avec une activité de cardiologie et de pneumologie. Si la pharmacie réalise une analyse pharmaceutique de niveau 2 pour les patients de pneumologie et de niveau 3 pour les patients de cardiologie. Compter au prorata de l'activité, par exemple, 15 lits avec analyse de niveau 2 (pour la pneumologie) et 5 lits avec analyse de niveau 3 (pour la cardiologie).</p>
Réalisé 2025	<p>Complétez les numérateurs (en nombre de lits) pour le niveau 1, le niveau 2 et le niveau 3.</p> <p>Le dénominateur est pré-rempli dans e-CARS selon les informations indiquées lors de la pré-campagne.</p> <p>Le taux de lits bénéficiant d'une analyse pharmaceutique de niveau 2 ou 3 sera calculé dans e-CARS et visible dans le rapport d'auto-évaluation à l'issue de la campagne d'auto-évaluation.</p>
Période d'évaluation	Situation au 31 décembre 2025

INDICATEUR ENTRETIEN PHARMACEUTIQUE :

Nombre d'entretiens pharmaceutiques réalisés

ES Concernés	<p>Sont ciblés, sur la base des données PMSI 2023, les établissements ayant</p> <ul style="list-style-type: none"> - une autorisation pour l'activité de chimiothérapie / traitements médicamenteux systémiques du cancer (TMSC), <p>OU</p> <ul style="list-style-type: none"> - un nombre de séjour d'hospitalisation complète de médecine de 3 jours et plus, parmi les 13 domaines d'activité ciblés supérieur ou égal à 500.
Cible 2025	<p>Votre engagement pour 2025 :</p> <p>Nombre d'entretiens pharmaceutiques en lien avec la chimiothérapie orale, décliné en différents parcours le cas échéant,</p> <p>Et / ou</p> <p>Nombre d'entretiens pharmaceutiques en lien avec les autres domaines, décliné en différents parcours le cas échéant,</p>
Périmètre d'Analyse	<p>La préconisation pour le déploiement de cette nouvelle activité de pharmacie clinique est la réalisation d'entretiens pharmaceutiques (EP) au cours d'une prise en charge pluridisciplinaire en HDJ. Cependant, les établissements peuvent valoriser des EP réalisés au cours d'hospitalisation. Merci de le préciser en commentaire si tel est le cas.</p> <p>Il est possible de valoriser des entretiens pharmaceutiques réalisés dans un parcours non prévu au contrat : utilisez les indicateurs « <i>nombre d'entretiens pharmaceutiques de type : non prévu au contrat</i> » (C1z1 et/ou C2z1) et précisez le parcours concerné en commentaire. Si vous n'avez pas réalisé d'entretiens pharmaceutiques dans un parcours non prévu au contrat, cochez « non concerné » pour cet indicateur.</p> <p><i>Nb : Les entretiens pharmaceutiques réalisés au cours des conciliations médicamenteuses d'entrée et de sortie ne sont pas pris en compte au titre de cet indicateur puisque valorisés dans l'indicateur régional « Conciliation médicamenteuse »</i></p>
Réalisé 2025	<p>Complétez avec le nombre d'entretiens pharmaceutiques réalisés :</p> <ul style="list-style-type: none"> - En lien avec la chimiothérapie orale (pour chaque parcours identifié le cas échéant) <p>Et / ou</p> <ul style="list-style-type: none"> - En lien avec les autres domaines (pour chaque parcours identifié le cas échéant)
Période d'évaluation	Du 1 ^{er} janvier 2025 au 31 décembre 2025

INDICATEUR AAPP MPI:	
Mise en œuvre d'une AAPP médicaments potentiellement inadaptés chez la personne âgée	
ES Concernés	Sont ciblés, sur la base des données PMSI 2023, les établissements ayant un nombre de séjours d'hospitalisation complète de médecine ou de chirurgie de 3 jours et plus, parmi les 13 domaines d'activité ciblés supérieur ou égal à 1000.
Cible 2025	Réalisation et suivi de l'AAPP régionale « MPI chez la personne âgée »
Périmètre d'Analyse	Selon la méthodologie régionale construite par l'OMEDIT Occitanie
Réalisé 2025	Sélectionnez dans la liste déroulante la réponse correspondant à la situation de l'ES : <ul style="list-style-type: none"> - OUI : réalisation de l'AAPP selon la méthodologie OMEDIT Occitanie et transmission du plan d'actions actualisé - NON
Éléments de Preuve	Fournir le fichier Excel « Plan d'actions actualisé AAPP MPI 2025 » à partir de la trame disponible sur le site internet de l'ARS et des éléments transmis par vos soins lors des évaluations précédentes.

INDICATEUR LISTE EN SUS : Suivi des indications des médicaments de la liste en sus	
ES Concernés	ES ayant facturé ou consommé des molécules onéreuses en 2025
Cible 2025	Fournir le tableau de suivi OMEDIT Occitanie : Recueil des indications des prescriptions des médicaments hors GHS
Périmètre d'Analyse	Suivi annuel de la répartition des prescriptions des médicaments hors GHS. Il est attendu l' exhaustivité quantitative et qualitative des médicaments hors GHS.
Colonne Réalisé 2025	<p>Choix parmi la liste déroulante :</p> <ul style="list-style-type: none"> - OUI : le tableau de suivi annuel de la répartition des prescriptions des médicaments hors GHS a été complété. - NON : le tableau de suivi annuel de la répartition des prescriptions des médicaments hors GHS n'a pas été complété. <p>Pour le suivi annuel de la répartition des prescriptions de médicaments hors GHS, il est nécessaire d'utiliser le fichier Excel « Recueil des indications des prescriptions des médicaments hors GHS » qui est mis à disposition par l'OMEDIT Occitanie sur la plateforme de téléchargement SPHINX, fichier disponible à partir de fin février. Lien SPHINX : https://enquetes.chu-toulouse.fr/SurveyServer/s/OMEDIT_OCCITANIE/IQ3_REA-RecueilmedicamentshorsGHS/questionnaire.htm</p>
Période d'évaluation	Année 2025 complète
Éléments de Preuve	<p>Fournir l'élément de preuve : fichier Excel « Recueil des indications des prescriptions des médicaments hors GHS » OMEDIT Occitanie.</p> <p>Il est attendu l'exhaustivité quantitative et qualitative des médicaments hors GHS.</p>

INDICATEUR COMPOSITE : Bon Usage des Dispositifs médicaux

INDICATEUR AAPP PERFUSION A DOMICILE :

Mise en œuvre d'une AAPP perfusion à domicile

ES Concernés	Sont ciblés les établissements ayant plus de 100 patients avec des dépenses PHEV Perfadom en 2023.
Cible 2025	Réalisation et suivi d'une AAPP PHEV Perfusion à domicile
Périmètre d'Analyse	Selon la méthodologie régionale construite par l'OMEDIT Occitanie
Réalisé 2025	<p>Sélectionnez dans la liste déroulante la réponse correspondant à la situation de l'ES :</p> <ul style="list-style-type: none"> - OUI : réalisation de l'AAPP selon la méthodologie OMEDIT Occitanie et transmission du plan d'actions actualisé - NON
Éléments de Preuve	Fournir le fichier Excel « Plan d'actions actualisé AAPP Perfadom 2025 » à partir de la trame disponible sur le site internet de l'ARS et des éléments transmis par vos soins lors des évaluations précédentes.

INDICATEUR AAPP PANSEMENT :**Mise en œuvre d'une AAPP Pansement**

ES Concernés	Sont ciblés les établissements ayant : <ul style="list-style-type: none">- plus de 1000 patients avec des dépenses PHEV pansements (catégories ciblées) en 2023OU- plus de 50 000€ de dépenses PHEV pour la prescription des pansements (catégories ciblées) en 2023.
Cible 2025	Réalisation et suivi d'une AAPP PHEV Pansement
Périmètre d'Analyse	Selon la méthodologie régionale construite par l'OMEDIT Occitanie
Réalisé 2025	Sélectionner dans la liste déroulante la réponse correspondant à la situation de l'ES : <ul style="list-style-type: none">- OUI : réalisation de l'AAPP selon la méthodologie OMEDIT Occitanie et transmission du plan d'actions actualisé- NON
Éléments de Preuve	Fournir le fichier Excel « Plan d'actions actualisé AAPP Pansements 2025 » à partir de la trame disponible sur le site internet de l'ARS et des éléments transmis par vos soins lors des évaluations précédentes.

RECAPITULATIF DES ELEMENTS DE PREUVES A FOURNIR

Indicateur Conciliation médicamenteuse	Trame Eléments de preuve Conciliation médicamenteuse 2025
Indicateur AAPP MPI	Fichier Excel « Plan d’actions actualisé AAPP MPI 2025 »
Indicateur Suivi des Médicaments liste en sus	Fichier Excel « Recueil des indications des prescriptions des médicaments hors GHS » mis à disposition par l’OMEDIT Occitanie
Indicateur AAPP Perfusion à domicile	Fichier Excel « Plan d’actions actualisé AAPP Perfadom 2025 »
Indicateur AAPP Pansement	Fichier Excel « Plan d’actions actualisé AAPP Pansements 2025 »

ANNEXE : niveaux d'analyse pharmaceutique défini par la SFPC

Tableau I
Niveaux d'analyse.
Analysis levels.

Type	Contexte	Contenu	Éléments requis
Analyse niveau 1 : Revue de prescription	Patient connu, sans point d'intérêt clinique nouveau	Choix et disponibilité des produits de santé, posologies, contre-indications et interactions principales	Ensemble des prescriptions, renseignements de base sur le patient
Analyse niveau 2 : Revue des thérapeutiques	Patient connu, situation en évolution	Choix et disponibilité des produits de santé, posologies, contre-indications et interactions principales Adaptations posologiques, liens avec résultats biologiques, événements traceurs	Ensemble des prescriptions, renseignements patient, données biologiques
Analyse niveau 3 : Suivi pharmaceutique	Nouvelle admission d'un patient, évolution en cours et issues non établies	Choix et disponibilité des produits de santé, posologies, contre-indications et interactions principales Adaptations posologiques, liens avec résultats biologiques, événements traceurs Respect des objectifs thérapeutiques, monitoring thérapeutique, observance Liens avec conciliation, conseil et éducation thérapeutique	Ensemble des prescriptions, renseignements et dossier patient, données biologiques, historique médicamenteux, objectifs thérapeutiques

[Recommandation de bonne pratique en pharmacie clinique. Analyse d'ordonnance et niveaux d'analyse pharmaceutique - ScienceDirect](#)