

Réunion Technique CAQES

10 Février 2026

CAQES

1 - Ancien CAQES Evaluation 2025 (données 2024)

2 - Nouveau CAQES Evaluation 2026 (données 2025)

CAQES : INDICATEUR RÉGIONAUX

	REG1			REG 2	REG 3	REG 4		REG 5	REG 6	
N°Indicateur	REG 1.1	REG 1.2	REG 1.3	REG 2.1	REG 3.1	REG 4.1	REG 4.2	REG 5.1	REG 6.1	
Thème	Médicament LES	DMI LES	DMI LES - TAVI	Pertinence / PA	PHEV	Pharmacie Clinique	Chimiothérapie orale	Traçabilité DMI	Chir ambulatoire	
Ciblage	Dépense > 20 M d'€	Dépense > 4 M d'€ et atypie	ES autorisés	VAES de l'AM		Critère 2.3.07 <=50% ou Critère 2.3.08 <=80%		Critère 1.1.10 <= 100%	VAES de l’ AM	
Etablissements ciblés	CHU de Rennes	CHU de Rennes	CHU de Rennes	CH St Brieuc	CHU Rennes	CH Redon		CH Pays de Morlaix	CHP Saint Grégoire	
	CHU de Brest	CHU de Brest	CHU de Brest	CH Guigamp	Fondation Ildys	Hôpital Privé Sévigné		CHU Brest	Clinique Océane	
	GHBS	CH Privé St-Grégoire		CH Lannion	CHBA	CH Ploermel		Clinique Pasteur Lanroze	CHU Rennes - Pontchaillou	
	CH de Cornouaille	CHBA		CHU Brest	CHBS	CH Pays de Morlaix		CHU Rennes	CHU Brest –Cavale Blanche *	
	CRLCC E. Marquis	Polyclinique St Laurent		CH de Cornouaille	CH St Brieuc**	GHBS		CH Redon	CHBA Vannes	
	CHBA	HP Sévigné		CH Pays de Morlaix	Clinique Porte de l’Orient*	CH de Cornouaille		CH de Cornouaille	CH Cornouaille	
	CH St Brieuc	CM Porte de l'Orient		CH Privé St-Grégoire	CH Morlaix*	CH Douarnenez		HPCA	CHBS Scorff	
	CH St Malo	CH St Brieuc		CHU de Rennes	CHIC Quimper*	CH St Brieuc		CHBA	CH Saint Brieuc *	
	CH Privé St-Grégoire	Clinique Pasteur Lanroze		Clinique Océane	CHU Brest*	CHBA			HPCA	
	HPCA			CHBA	CH St Malo*	CM Porte de l'Orient			CH Saint Malo *	
							HPCA			
							CH Guingamp			
						CH Lannion				
						Clinique Pasteur Lanroze				
						CH Fougères				



EVALUATION CAQES 2026 (DONNÉES 2025)

REG 1.1 - ANALYSE DES INDICATIONS HORS
RÉFÉRENTIEL /

MÉDICAMENTS

Indicateur REG_1.1

Choix des molécules



CHIFFRES MCO BZH – M10 2025 (SOURCE PMSI)

- Total LES : 419 045 139 €
- Total AK LES : 343 368 058 (81,9%)
- AK & I999999 : 23 712 826 € (6,9%)

OBJECTIFS

- ❑ **Affiner le codage I999999** (erreurs de codage/proportion des AMM/AAP/CPC miroir) afin de mieux estimer sa réelle proportion.
- ❑ **Analyser les références le justifiant** (*essais comparatifs, méta-analyses d'essais, études comparatives, études de cohortes, études cas-témoins, études rétrospectives, recommandations de sociétés savantes, avis HAS favorables au remboursement*).
- ❑ 2 molécules :
 - **1 en oncologie : Trastuzumab deruxtecan ENHERTU®**
 - **1 en hématologie : Brentuximab vedotin ADCETRIS®**

dc	Montant des dépenses I999999 M10 2025	n UCD I999999 M10 2025
<i>Non antinéoplasique</i>	8 617 354 €	17 2476
Daratumumab	7 374 795 €	1 660
Pembrolizumab	5 103 285 €	2 149
Nivolumab	1 518 174 €	759
Brentuximab vedotin	1 392 599 €	532
Obinutuzumab	1 285 119 €	583
Trastuzumab deruxtecan	782 241€	550
Rituximab	763 202 €	5 597
Bévacizumab	745 702 €	5 816
Blinatumomab	678 717 €	321
Atézolizumab	631 151 €	191

ENHERTU® - TRASTUZUMAB DERUXTECAN

Indications LES (3)

- ☐ En monothérapie, adénocarcinome de l'estomac ou de la jonction œsogastrique (JOG), $\geq 3^{\text{ème}}$ ligne
- ☐ En monothérapie, cancer du sein HER2 positif, $\geq 2^{\text{ème}}$ ligne
- ☐ En monothérapie, cancer du sein HER2- faible, $\geq 2^{\text{ème}}$ ligne

Part I999999

Bretagne : 6,6% des dépenses du nivolumab (782 241 €/11 888 705 €)

France : 7,4%

DP/DR I999999

- ☐ BRONCHES/POUMON
- ☐ GLD PAROTIDE
- ☐ COLON/RECTUM
- ☐ UTERUS/OVAIRES



7 ÉTABLISSEMENTS

- 29 : CHU BREST, CHIC
- 35 : GHRE, CHP SAINT-GRÉGOIRE, CRLCC E. MARQUIS
- 56 : GHBS LORIENT, CHBA VANNES

ADCETRIS® - BRENTUXIMAB VEDOTIN

Indications LES (5)	☐ Lymphome hodgkinien (LH) CD30 positif (2) ☐ Lymphomes T ○ Formes ganglionnaires : Lymphome anaplasique à grandes cellules systémique (LAGCs) (2) ○ Formes extra-ganglionnaires : Mycosis fongoïde (MF) et lymphome cutané primitif anaplasique à grandes cellules (LCPAGC) CD30+ (1)
Part I999999	Bretagne : 51,1% des dépenses du brentuximab vedotin (1 392 599 €/2 724 551 €)
	France : 43,7%
DP/DR I999999	☐ LYMPHOMES A CELL. T/NK MATURES (autres formes extra-ganglionnaires de LT) ☐ LYMPHOME NON FOLLICULAIRE (lymphomes B) ☐ LEUCEMIE LYMPHOIDE



7 ÉTABLISSEMENTS

- 22 : CH SAINT-BRIEUC
- 29 : CHU BREST, CHIC
- 35 : CHRU RENNES, GHRE
- 56 : GHBS LORIENT, CHBA VANNES

Recueil des données déclaratives



31 mars 2026

👉 L'OMÉDIT adresse à chaque ES le fichier EXCEL de recueil personnalisé des données qualitatives, à compléter pour juin 2026 (envoi par mail aux contacts identifiés dans e-cars)

1^{er} au 30 juin 2026

👉 ouverture de la plateforme e-cars pour dépôt du fichier Excel complété

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L
1	ETABLISSEMENT	MEDICAMENT	INDICATION			JUSTIFICATION		PROTOCOLE		POPULATION		
2	nom	dci	spécialité	organe ou type de tumeur	ligne	Commentaires Justification	référence bibliographie	monothérapie ou association	molécules en association	n patients	n séances (prescriptions)	n ucd
	X	rituximab	Hémopathie	Lymphome de Hodgkin	≥ 2ème ligne	Lymphome de Hodgkin rechute/refractaire ; RCP et avis comité lymphome	*Advani et al., "Brentuximab vedotin in combination with nivolumab in relapsed or refractory Hodgkin lymphoma: 3-year study results", Blood 2021 Aug 12;138(6):427-438. *Harker-Murray P et al. Nivolumab and brentuximab vedotin with or without bendamustine for R/R Hodgkin lymphoma in children, adolescents, and young adults. Blood. 2023 Apr 27;141(17):2075-2084. *Macapagal SC et al. "Efficacy of Brentuximab Vedotin and Nivolumab in Refractory or Relapsed Hodgkin Lymphoma: A Systematic Review". Cureus 14(3): e23452, mars 2022	association	+ brentuximab vedotin	1	8	8
3	X	rituximab	Hémopathie	Lymphome de Hodgkin	≥ 2ème ligne	Lymphome de Hodgkin rechute/refractaire ; RCP et avis comité lymphome 1 patient : 6 injections en prégreffe + entretien nivolumab seul en raison intolérance brentuximab en post greffe	*Advani et al., "Brentuximab vedotin in combination with nivolumab in relapsed or refractory Hodgkin lymphoma: 3-year study results", Blood 2021 Aug 12;138(6):427-438. *Harker-Murray P et al. Nivolumab and brentuximab vedotin with or without bendamustine for R/R Hodgkin lymphoma in children, adolescents, and young adults. Blood. 2023 Apr 27;141(17):2075-2084. *Macapagal SC et al. "Efficacy of Brentuximab Vedotin and Nivolumab in Refractory or Relapsed Hodgkin Lymphoma: A Systematic Review". Cureus 14(3): e23452, mars 2022	association	+ brentuximab vedotin	1	7	7
4	X	rituximab	Urologie	Carcinome rénal	1ère ligne	Patient traité selon l'essai clinique CA 209-8Y8 : tjrs en réponse mais plus de prise en charge dans le cadre de l'essai depuis janvier 2022	A Study of Nivolumab Combined With Ipilimumab Versus Nivolumab Alone in Participants With Advanced Kidney Cancer	monothérapie	-	1	1	1
5	X	rituximab	Dermatologie	Carcinome à cellules de Merkel	≥ 2ème ligne	RCP CARADERM et avis du COMEDIM		monothérapie	-	1	7	7



EVALUATION CAQES 2026 (DONNÉES 2025)

REG 1.2 ET 1.3 - ANALYSE DES INDICATIONS
HORS RÉFÉRENTIEL /

**DISPOSITIFS MEDICAUX IMPLANTABLES
TAVI**

Indicateur REG_1.3 Suivi et analyse des prescriptions hors référentiel pour les DM de la LES



Liste des établissements de santé et DMI ciblés

- EDS avec dépenses de DMI >4M d'€

Finess	Libellé établissement	TAVI	SCDC	TYRX	PTH (nouveau)
220000020	CH Saint Briec		*	*	
290000017	CHU Brest	*	*	*	
290000140	Clinique Pasteur Lanroze				*
290019777	Polyclinique de Keraudren			*	
290020700	CHC Quimper			*	
350000022	CH St Malo			*	
350000121	CHP Saint Grégoire				*
350005146	HP Sévigné				*
350005179	CHU de Rennes	*		*	
350054680	Polyclinique St Laurent			*	
560002933	CMPO				*
560005746	GHBS		*	*	
560023210	CHBA			*	

REG 1.3 : SUIVI ET ANALYSE DES SITUATIONS DE PRESCRIPTION HORS RÉFÉRENTIEL DES TAVI

Cible qualitative	Analyse des données exportées du registre France TAVI et mises à disposition de l'OMéDIT Bretagne par la Société Française de Cardiologie
Éléments(s) attendu(s) sur e Cars en 2026	- Transmission des éléments nécessaires à l'analyse. - code LPP, indications hors LPPR, prophylaxie pré-TAVI, bilan préopératoire - Scores de risque opératoire : EUROSCORE Logistique et STS
Intéressement	Proportionnel au niveau d'atteinte de la cible
Référentiel	L'arrêté du 22 décembre 2025 limitant la pratique de l'acte de pose de bioprothèses valvulaires aortiques par voie transcathéter à certains établissements de santé en application des dispositions de l'article L. 1151-1 du code de la santé publique (paru au JO du 23 décembre 2025). Cet arrêté proroge les dispositions actuelles jusqu'au 31/12/2028.

REG 1.3 : SUIVI ET ANALYSE DES SITUATIONS DE PRESCRIPTION HORS RÉFÉRENTIEL DES STIMULATEURS CARDIAQUE DOUBLE CHAMBRE

Cible qualitative	Analyse des situations de prescription hors LPPR des stimulateurs cardiaque double chambre pour les séjours codés en GHM I 482 – Fibrillation auriculaire chronique. (Période d'analyse : M10 2025 - Date d'export : 24/12/2025)
Éléments(s) attendu(s) sur e Cars en 2026	Transmission du fichier Excel d'export des données PMSI de l'établissement transmis par l'OMéDIT Bretagne après recueil des éléments justifications tracées dans le dossier patient justifiant de l'indication de pose hors LPPR des stimulateurs cardiaque double chambre pour les séjours codés en GHM I 482 – Fibrillation auriculaire chronique
Intéressement	Proportionnel au niveau d'atteinte de la cible

REG 1.3 : SUIVI ET ANALYSE DES SITUATIONS DE PRESCRIPTION HORS RÉFÉRENTIEL DES TYRX

Cible qualitative	Analyse des prescriptions hors LPPR des enveloppes antibactériennes résorbables TYRX (Medtronic) pour les séjours ciblés à partir du Profil individuel TYRX-PMSI de l'établissement (Période d'analyse M10 2025; Extraction 13/01/2025)
Éléments(s) attendu(s) sur e Cars en 2026	- Transmission de la grille « Pertinence de pose des enveloppes antibactériennes résorbables », jointe au profil individuel TYRX-PMSI de l'établissement (Outil Excel avec proposition de synthèse des résultats et de plan d'action) après recueil des éléments : - Justifiant de l'indication pose d'enveloppe antibactérienne résorbable codée hors LPPR, - Attestant du respect des contre-indications du fabricant.
Intéressement	Proportionnel au niveau d'atteinte de la cible
Référentiel	Situations potentiellement conformes à la LPPR = actes identifiés CNEDIMTS HAS dans son avis sur les TYRX du 1er septembre 2020) : DEKA001, DEKA002, DELF014, DELF020, DEEA001, DEEF001, DEEF002, DELF017, DELF018 et DELF019)

REG 1.3 : SUIVI ET ANALYSE DES SITUATIONS DE PRESCRIPTION HORS RÉFÉRENTIEL DES PTH

Cible qualitative	Audit de conformité des pratiques aux référentiels (LPPR et avis HAS/ANSM) des prescriptions de pose de PTH : Choix du cotyle (simple vs double mobilité), Choix du couple selon âge et activité, Utilisation du ciment antibiotique selon facteurs de risque (Tirage au sort de 30 dossiers; si moins de 30 dossiers disponibles : audit exhaustif de l'ensemble des dossiers.)
Éléments(s) attendu(s) sur e Cars en 2026	• Transmission de la grille «Audit Pertinence PTH » (outil Excel incluant une synthèse des résultats et un onglet plan d'action) après recueil des éléments du dossier patient • justifiant de l'indication de pose hors LPPR et avis HAS/ANSM d'une PTH
Intéressement	Proportionnel au niveau d'atteinte de la cible
Référentiel	• LPPR • HAS • Évaluation des prothèses de Hanche – Révision des descriptions génériques de la liste des produits et prestations remboursables « implants articulaires de hanche » - Septembre 2007, • Évaluation des prothèses de Hanche – Phase contradictoire suite à la révision d'une catégorie de dispositifs médicaux – Novembre 2014. • Avis de la CNEDiMTS - 18 novembre 2014. • Dispositifs : implants articulaires de hanche. Avis de la Commission d'évaluation des produits et prestations du 5 septembre 2007. • Recommandations ANSM - Prothèses de hanche Métal/Métal - Décembre 2014.



EVALUATION CAQES 2026 (DONNÉES 2025)

REG 2 – PERTINENCE DES PRESCRIPTIONS

POLYMÉDICATION, MÉDICAMENTS
POTENTIELLEMENT INAPPROPRIÉS ET
IATROGÉNIE MÉDICAMENTEUSE CHEZ LES
PATIENTS DE 75 ANS ET PLUS

REG 2 : POLYMÉDICATION, MÉDICAMENTS POTENTIELLEMENT INAPPROPRIÉS ET IATROGÉNIE MÉDICAMENTEUSE CHEZ LES PATIENTS DE 75 ANS ET PLUS

Objectif	Diminuer le taux de prescription des MPI chez la personne âgée ; Nombre de séquence de prise en charge ≥ 50 avec synthèse des actions menées
Éléments(s) attendu(s) sur e Cars en 2026	Saisie du nombre de patients pris en charge Dépôt sur e cars du document suivant : synthèse des actions menées
Méthode / Observation (facteurs qualitatifs)	La synthèse des actions menées comprend : 1. La méthode d'identification des personnes âgées poly médiquées 2. La méthode d'évaluation des risques de iatrogénie avec le patient (exemple : entretien OMAGE) 3. La mise en œuvre d'action d'évaluation de la pertinence des prescriptions (misuse, over use, under use) associant le médecin, le pharmacien (exemple fichier de synthèse « 1 semaine 1 action ») : https://www.omeditbretagne.fr/activites-et-thematiques/pharmacie-clinique/pharmacie-clinique-campagne-1semaine-1action/ 4. La méthode d'information du patient et du médecin traitant
Intéressement	Associé à la baisse du taux de MPI prescrit en PHEV et proportionnel au nombre de patients pris en charge ; pondération sur les facteurs qualitatifs



EVALUATION CAQES 2026 (DONNÉES 2025)

REG 3 – PRESCRIPTIONS EXÉCUTÉES EN VILLE (PHEV) :

3.1 BAISSSE DES PHEV CONCERNANT LA SPÉCIALITÉ OXYCODONE

**3.2 PRESCRIPTIONS EN SORTIE DE GHM 04M22Z: « EXPLORATIONS
ET SURVEILLANCE POUR AFFECTIONS DE L'APPAREIL
RESPIRATOIRE »**

INDICATEURS RÉGIONAUX - PHEV

➤ **PHEV : Baisse des PHEV concernant la spécialité oxycodone**

○ Evaluation 2025:

- Action(s) mises en place au sein de l'établissement (dont participation à l'audit régional)
- Evolution de la part des patients ayant bénéficié d'une prescription d'oxycodone en 2025/2024 (y compris ACE et service urgence)

➤ **PHEV : Participation à un groupe de travail réunissant les établissements ciblés autour des prescriptions en sortie de GHM 04M22Z: « Explorations et surveillance pour affections de l'appareil respiratoire »**

○ Evaluation 2025: non évalué

- Groupe de travail avec les ES concernés sera mis en place en 2026

REG 3.1 : BAISSÉ DES PRESCRIPTIONS DE SORTIE D'OXYCODONE

Cible quantitative	Baisse du taux de prescriptions hospitalières délivrées en ville d'oxycodone (mesure assurance maladie)
Éléments(s) attendu(s) sur e Cars en 2026	Dépôt sur e cars du document suivant : synthèse des actions réalisées visant à réduire les PHEV d'oxycodone
Intéressement	Proportionnel au niveau d'atteinte de la cible, pondérée par les éléments qualitatifs = synthèse des actions réalisées



EVALUATION CAQES 2026 (DONNÉES 2025)

REG 4 – FAVORISER LA SÉCURISATION DE LA PRISE EN CHARGE MÉDICAMENTEUSE DU PATIENT TOUT AU LONG DU PARCOURS

4.1 CONCILIATION MÉDICAMENTEUSE ET PHARMACIE CLINIQUE

4.2 INFORMATION DU PATIENT AVEC CHMIOThERAPIE ORALE

REG 4 : FAVORISER LA SÉCURISATION DE LA PRISE EN CHARGE MÉDICAMENTEUSE DU PATIENT TOUT AU LONG DU PARCOURS

Objectifs :

- Favoriser la continuité des prises en charge à l'entrée et à la sortie du patient ; limiter les erreurs
- Promouvoir l'information du patient
- Favoriser la transmission d'informations complètes et exactes sur les médicaments du patient entre professionnels de santé aux points de transition : admission, sortie et transferts
- **L'établissement fera le choix entre l'indicateur 4.1 ou 4.2 selon les activités présentes dans son établissement**

OU

Choix 1 : REG 4.1 : Taux de patient bénéficiant d'une **conciliation médicamenteuse et/ou d'une activité de pharmacie clinique** (hors activité d'analyse pharmaceutique)

Choix 2 : REG 4.2 : Nombre de séquences de prise en charge des patients traités par **chimiothérapie orale** pour lesquels est mis en place : une information du patient sur son traitement) et une conciliation médicamenteuse

REG 4.1 : CONCILIATION MEDICAMENTEUSE ET/OU PHARMACIE CLINIQUE

Cible quantitative	Le taux de séjour des patients bénéficiant d'une conciliation médicamenteuse et/ou d'une action de pharmacie clinique est supérieur à la moyenne régionale ou 5% des séjours
Éléments(s) attendu(s) sur e Cars pour 2025	1° Saisie du nombre de séjours avec conciliation médicamenteuse ou activité de pharmacie clinique (BPM, PPP, Entretien pharmaceutique, vaccination, RATc, RATd) : fichier de recueil fourni 2° Saisie du nombre total de séjours 3° Dépôt sur e-cars du document suivant : recueil de l'activité de pharmacie clinique
Méthode / Observation	Le recueil de l'activité de pharmacie clinique est établi à partir du « Guide de codification et valorisation des activités de pharmacie clinique dans les établissements de santé » proposé par la SFPC : https://sfpc.eu/guide-de-codification-et-valorisation-des-activites-de-pharmacie-clinique-dans-les-etablissements-de-sante/
Intéressement	Proportionnel au niveau d'atteinte de la cible

REG 4.2 : SÉQUENCES DE PRISE EN CHARGE DES PATIENTS TRAITÉS PAR CHIMIOTHÉRAPIE ORALE POUR LESQUELS EST MIS EN PLACE : UNE INFORMATION DU PATIENT SUR SON TRAITEMENT (PLAN DE PRISE, GESTION DES EFFETS SECONDAIRES, OBSERVANCE) ET UNE CONCILIATION MÉDICAMENTEUSE

Cible quantitative	Nombre de séquence de prise en charge (entretien) ≥ 50 avec synthèse des actions menées
Éléments(s) attendu(s) sur e Cars pour 2025	Saisie du nombre de patients pris en charge Dépôt sur e cars du document suivant : synthèse des actions menées
Méthode / Observation	La synthèse des actions menées comprend la méthode, la nature de l'information la traçabilité de l'information vers le médecin généraliste ou le pharmacien d'officine
Intéressement	Proportionnel au niveau d'atteinte de la cible, pondérée par les éléments qualitatifs (synthèse des actions menées)



EVALUATION CAQES 2026 (DONNÉES 2025)

**REG 5 – FAVORISER LA SÉCURISATION DU
CIRCUIT DES DISPOSITIFS MÉDICAUX
IMPLANTABLES**



Liste des établissements de santé ciblés

- Critère 1.1.10 du manuel de certification HAS<= 100% en octobre 2024 (remplacé par critère 1.2-03 : Le patient connaît les dispositifs médicaux qui lui sont implantés durant son séjour et reçoit les consignes de suivi appropriées)

Finess	Libellé établissement
220022800	HPCA
290000017	CHU Brest
290000033	CH Pays de Morlaix
290000140	Clinique Pasteur Lanroze
290020700	CHIC Quimper
350005179	CHU de Rennes
350045027	CH Redon
560023210	CHBA

REG 5 : FAVORISER LA SÉCURISATION DU CIRCUIT DES DISPOSITIFS MÉDICAUX IMPLANTABLES

Cible qualitative	Le patient connaît les dispositifs médicaux qui lui sont implantés durant son séjour et reçoit les consignes de suivi appropriées
Éléments(s) attendu(s) sur e Cars pour 2025	Grille de recueil et d'analyse des données issues de la campagne régionale d'évaluation de l'information patient et de conformité du circuit des DMI (Lien : https://www.omeditbretagne.fr/produit-de-sante/dispositifs-medicaux/securisation-circuit-dm/)
Outils complémentaires disponibles	• Fiche d'adhésion de l'établissement • Formulaire de consentement patient • Questionnaire « Votre implant et vous » • Fiche d'aide à la saisie
Intéressement	Proportionnel au niveau d'atteinte de la cible qualitative
Référentiel	• Manuel HAS v.2025 : Critère 1.2-03 : Le patient connaît les dispositifs médicaux qui lui sont implantés durant son séjour et reçoit les consignes de suivi appropriées • Guide méthodologique (version août 2025) de la campagne régionale 2025-2026 sur les dispositifs médicaux implantables • Support de présentation du webinaire de lancement de la campagne régionale DMI 2025-2026



EVALUATION CAQES 2026 (DONNÉES 2025)

**REG 6 – DÉVELOPPER L'ACTIVITÉ DE
CHIRURGIE AMBULATOIRE**

REG 6 : CHIRURGIE AMBULATOIRE

➤ **Accompagner (ou poursuivre l'accompagnement) des ES sur le développement de la CA**

○ Evaluation données 2025:

1. Qualitatif uniquement : Documents à déposer sur e-cars

-Pour les ES non accompagnés en 2023/2024: Plan d'action issus de l'autodiagnostic avec les 3 volets (Gouvernance/organisationnel/pratiques chirurgicales)

-Pour les ES accompagnés 2023/2024 : Etat des lieux des actions mises en œuvre + support(s) d'accompagnement des nouveaux ES

2. Quantitatif : selon calendrier de mise à disposition des données visuchir 2025

FRISE CHRONOLOGIQUE CAQES 2025-2026

10 février



Début campagne 2026
(données 2025)

31 mars 2026



Envoi des données LES

1er juin



Dépôt des résultats

Documents sur e-cars

30 juin



Fin de campagne

Fin accès à e-cars