

Compte-rendu réunion COMITE STRATEGIQUE 2023

Mardi 19 Décembre 2023

Jean-Jacques COIPLÉ, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté
Anne-Laure MOSER, Directrice de l'Organisation des Soins et de l'Autonomie, directrice du Projet POLITIQUE REGIONALE du
MEDICAMENT (PRM)

Hélène DUPONT, cheffe du Projet PRM et Matilda LESPINASSE, interne en pharmacie hospitalière

Présents ou visio : membres du COSTRAT(cf liste)

**POLITIQUE RÉGIONALE DU MÉDICAMENT ET DES PRODUITS DE SANTÉ (PRM)
COMITÉ STRATÉGIQUE annuel: Bilan 2023 / Perspectives 2024**

Ouverture de la réunion avec un tour de table et introduction faite par Mr COIPLÉ, Directeur général de l'ARS BFC.

Présentation des thématiques prioritaires déployées

- 1) Lancement de l'Appel à projets régional : « Déclinaison de la Feuille de route nationale « Planification écologique du système de santé » dans le domaine des médicaments et des dispositifs médicaux dans les établissements de santé, médico-sociaux ou en structure d'exercice coordonné ».
 - ⇒ Priorité nationale appliquée au système de santé et également priorité régionale de l'ARS BFC : axe fort du PRS.
 - ⇒ Lien pour candidater www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr/liste-appels-projet-candidature
 - ⇒ Forte valeur de capitalisation, car souhait, à travers cet AAP, de valoriser ce qui existe, de partager, mais également d'être dans l'innovation.
 - ⇒ Besoin d'informer, de former et d'acculturer sur le sujet de la transition écologique dans le domaine de la santé.

2) Présentation de l'Action 32 du PRSE4 à l'hôpital Nord Franche-Comté par le Dr Berdelou, médecin en charge de la santé environnementale. (cf. Diapo)

- ⇒ A noter : sur la dernière feuille de route nationale concernant la planification écologique du système de santé : les notions de promotion et de prévention sont évoquées contrairement à la version précédente.
- ⇒ Présentation du concept « Une seule Santé »
- ⇒ Exemple d'actions sur l'acculturation ayant lieu dans le GHT NFC : création d'un site intranet avec informations et partage de données sur ces thématiques ; communication via l'hebdomadaire de l'établissement en interne (numéros consacrés à la santé environnementale tous les 2 mois avec actions de sensibilisation) ; réalisation de fresque du climat pour les professionnels ; actions de sensibilisation également menées à destination du grand public.
- ⇒ Autres exemples d'actions : démarche de santé sans tabac ; audit sur l'exposition aux polluants de l'air intérieur et aux perturbateurs endocriniens au sein de la crèche
- ⇒ Valoriser tout ce que l'environnement et les animaux peuvent apporter à la santé humaine. Par exemple : éco thérapie avec animaux
- ⇒ Il faut faire porter ces enjeux en projets des établissements voire le projet du territoire

3) Présentation du projet « Une Seule Santé » au sein de l'ARS par le Dr BARBA-VASSEUR, médecin de Santé public

- ⇒ Via le PRSE4 « Plan régional santé environnement » dont fait partie l'action 32, mais également via notre schéma régional de santé.
- ⇒ Groupe projet co-piloté par le Dr Barba-Vasseur et Mr Maestri Bruno, ingénieur santé environnemental

Remarques des participants :

- **Question du Dr LAGRANGE :** « Sur ce programme santé environnement, parmi les acteurs contactés, les gens travaillant dans les systèmes d'épuration des eaux ont-ils été contactés concernant les résidus de médicaments dans les eaux usées et les rejets dans l'environnement ? Certains hôpitaux commencent à traiter leurs eaux, mais sans aller aussi loin, existe-t-il déjà quelque chose dans les stations d'épuration ?
- **Réponse du Dr BARBA-VASSEUR :** Les agences d'eau sont des acteurs du groupement régional santé-environnement. Ne sais pas personnellement si ce sujet des résidus est déjà en cours, mais le traitement de l'eau en sortie des hôpitaux fait effectivement partie des points d'attention. Va se renseigner.
- **Dr RABIER :** La société internationale de pharmacovigilance s'intéresse à l'éco-pharmacovigilance depuis une quinzaine d'années et il existe un groupe appelé « Special Interest Group » dédié à l'éco pharmacovigilance. Il commence à publier et à travailler autour de la problématique à l'international et autour de recommandations. Cela peut être intéressant comme source d'informations sur ce qui est fait à l'international, disponible sur le site de l'ISO.P.

Conclusion du Directeur Général :

- **Mr COIPLLET :** il s'agit d'un des axes politiques forts impulsé par l'ARS, inscrit en priorité dans le PRS, et qui doit maintenant être mis en œuvre par l'ensemble des acteurs et sur l'ensemble du territoire.

4) Maîtriser l'antibiorésistance et promouvoir un usage raisonné des antibiotiques présenté par Cyril Gilles et Loïc Philippe, porteurs de la thématique au sein de l'ARS. (cf Diapo)

- ⇒ Rappel du cadre ministériel
- ⇒ Présentation des 2 objectifs du Schéma régional de Santé BFC 2023-2028 et des actions mises en place.
- ⇒ Présentation d'une action phare : les TROD angine en pharmacie d'officine

5) Parcours Santé Mentale : accompagner les évolutions de l'exercice médical avec un dispositif d'expertise en psychopharmacologie

- ⇒ Delphine ZENOU présente les objectifs du PRS : 5 priorités régionales
- ⇒ Présentation du projet « Centre de Ressources et d'Expertise en Psychopharmacologie (CREPP) par le Dr Dizet
 - Les médicaments psychotropes sont largement surconsommés en France, avec une explosion du chiffre de consommation en 2021 notamment chez les enfants et adolescents (+ 224 % de consommation d'hypnotiques). Chez le sujet âgé, il y a également une sur prescription fortement délétère notamment d'antipsychotiques chez les populations de patients souffrant de démence ou de maladie d'Alzheimer, pour lequel il y a une corrélation et une présomption de iatrogénie entraînant des troubles cognitifs.
 - Ces médicaments entraînent une forte iatrogénie : responsable d'accidents de la voie publique, dépendance et surcoût important pour la santé. Donc volonté d'améliorer la sécurité de l'usage de ces médicaments psychotropes → création du dispositif CREPP (cf diapo)
 - Objectif : répondre à l'ensemble des questions des professionnels de santé, pour le moment en Saône-et-Loire. Mise à disposition d'une ligne téléphonique, une ligne mail et un site web... Si besoin, demande d'avis complémentaire demandé au réseau d'experts.
 - Bilan à 3 ans de fonctionnement du dispositif : doublement du nombre d'avis émis : réponse à un fort besoin des professionnels de santé du territoire de la Saône-et-Loire. Le délai de réponse reste court. Thématiques des prescriptions très variées, âge extrême de la vie de plus en plus. Deprescription +++ (= révision médicamenteuse).
Et actuellement, les professionnels de santé qui demandent des avis sont de plus en plus des professionnels de santé libéraux en dehors des CHS.
 - Régionalisation du CREPP en cours avec l'aide de l'ARS : maillage territorial → 1 centre coordonnateur, 3 centres de compétences (pouvant répondre aux questionnements de 1^{er} recours et de 2nd recours, si possible, ou demander l'avis d'experts en cas de questions trop complexes) et 3 antennes relais (pour relayer les questionnements).
 - Perspectives pour l'avenir du CREPP → poursuivre la nationalisation qui a déjà commencée.
 - Dispositif soutenu aux dernières assises de la santé mentale par le délégué interministériel à la santé mentale, Pr Bellivier, qui considère ce dispositif comme pouvant être une véritable aide dans la baisse de la iatrogénie médicamenteuse mais aussi dans la destigmatisation des patients ;
 - Travaille également avec sociétés savantes de psychiatrie : travail de recherche et de thèse pour améliorer les prescriptions des médicaments antidépresseurs en France
 - Un soutien de la recherche dans ce domaine de psychopharmacologie

Remarques des participants :

Question du Dr Meyer : Comment se passe la deprescription dans les EHPAD ?

Réponse de Dr Dizet : Réalisation pendant un an d'une tournée des EHPAD de Saône-et-Loire avec un programme de sensibilisation et de formation auprès des infirmiers et des aides-soignants mais aussi des médecins libéraux sur ce domaine. Et grâce à cela création de liens avec ces médecins qui ont été demandeurs pour que les prescriptions où les patients chutent, ont beaucoup de confusions, soient réévaluées par le centre.

Remarque du Dr Tissot, expert du parcours Santé Mentale : Réflexion en cours autour d'une feuille de route nationale visant le bon usage des médicaments psychotropes. La structure régionale permettra d'être prêt pour décliner cette feuille de route nationale. Importance d'avoir des relais de proximité et de pouvoir irradier sur l'ensemble des territoires. Et cela sera possible grâce à un maillage fort entre les équipes pharmaceutiques et les équipes de psychiatrie, pour pouvoir irradier sur le territoire.

Question du Dr Dautriche, CRPV : Quel est le taux de questions concernant la iatrogénie médicamenteuse, les effets indésirables médicamenteux ? Et s'il est bien clair pour les professionnels de santé qu'en cas de survenue d'effets indésirables médicamenteux, c'est le centre régional de pharmacovigilance qui analyse le cas.

Réponse de Dr Dizet : De tête, les questions sur des effets indésirables représentent moins de 12% des questions posées. La réorientation vers une déclaration auprès du CRPV est alors faite, et proposition de faire la déclaration à leur place. Les professionnels de santé libéraux sont moins au courant que les hospitaliers qu'il s'agit du domaine du CRPV.

La majorité des questions posées sont sur la prise en charge médicamenteuse : choix de molécules, des stratégies thérapeutiques adaptées en cas de résistance chez des populations particulières (enfants, femmes enceintes ou allaitantes), des switchs médicamenteux, des prises en charge en règle générale, mais aussi dans des cas bien spécifiques en cas de comorbidité.

Complément du Dr Dizet : Le problème souvent chez le sujet âgé c'est qu'il y a une polymédication en plus d'une polypathologie plus une défaillance organique, physiologique et les traitements ne sont pas réévalués par manque de temps. Besoin donc de réévaluer ligne par ligne de traitement les prescriptions, pour enlever les traitements non nécessaires.

Monsieur **Gérard PERRIER**, représentant des usagers, exprime tout l'intérêt de travailler sur la réduction de la polymédication, notamment pour les patients âgés.

6) Parcours Cancer : garantir l'accès de tous les patients à des soins de qualité, aux traitements innovants, aux thérapeutiques anticancéreuses orales et leur suivi à domicile

- ⇒ Présentation par le Dr Antonin SCHMITT du projet « STARTER » : Plateforme régionale de suivi thérapeutique pharmacologique des anticancéreux (cf Diapo)
- ⇒ Suivi thérapeutique pharmacologique : = s'aider de dosage médicamenteux pour individualiser les doses des traitements anticancéreux
- ⇒ La dose en fonction du poids ou de la surface corporelle n'est pas forcément pertinent (ex : un patient de 200 kg n'élimine pas forcément un médicament 3x plus qu'un patient de 60 kg : les tissus adipeux responsables de cette différence de poids ne sont pas impliqués dans l'élimination des médicaments)
- ⇒ Et pour les médicaments où tous les patients reçoivent la même dose, on peut se demander la rationalité de cela. Certains patients sont âgés, d'autres dénutris... Il faudrait trouver une solution pour individualiser les doses de médicaments → Suivi thérapeutique pharmacologique
- ⇒ Exemple de l'imatinib : une même dose entraîne des expositions différentes. Cette différence d'exposition est à l'origine d'une différence d'efficacité ou de toxicité.
- ⇒ Mise en place de cette plateforme régionale de suivi thérapeutique pharmacologique (dosage des médicaments aux laboratoires de pharmacologie toxicologie du CHU de Dijon et du CHU de Besançon et avec une modélisation et des comptes rendus réalisés au niveau du CGFL).
- ⇒ S'intègre à la prise en charge classique du patient.
- ⇒ Exemple d'un patient traité par de l'imatinib : dosage pas forcément fait à l'état d'équilibre mais avec les outils de modélisation, on est capable d'estimer la concentration résiduelle du patient. Patient est sous exposé et donc une proposition d'adaptation de dose au patient est réalisée auprès des oncologues, pour permettre d'avoir la meilleure exposition pour le patient.
- ⇒ Demande de financement pour un PostDoc pour travailler avec l'équipe sur les données de routine collectées, pour pouvoir mener des travaux de recherche mais également pour diffuser et promouvoir au sein des autres établissements de santé de la région, la plateforme et les aider à mettre en place la logistique et les outils pour pouvoir faire ces dosages de médicaments.

Remarques des participants :

Question du Dr Dizet : Très intéressée par le suivi thérapeutique pharmacologique pour les médicaments psychotropes, car peu développé actuellement. Evoque une possible mutualisation avec les médicaments psychotropes ?

Réponse Dr SCHMITT : Possibilité d'en discuter, de collaborer. Mais difficultés car nécessité en plus du laboratoire pour doser, d'un centre qui va faire la modélisation, qui va extrapoler les concentrations par rapport aux dosages. Toute la logistique à mettre en place qui peut être envisagée.

Question du Dr Dizet : est-ce-que des phénotypages ou des puçages de phénotypage sont réalisés en oncologie pour savoir si le patient aura une réponse forte ou faible aux traitements ?

Réponse Dr SCHMITT : Actuellement, pas assez d'information sur la pharmacogénétique en oncologie pour pouvoir pour l'ensemble des médicaments prédire ce qui va se passer. Surtout avec la notion de résistance en oncologie qui est une grosse problématique.

Remarque Dr LAGRANGE : Il existe un réseau de pharmacogénétique hospitalière en France, on peut leur envoyer des prélèvements. Mais la sécurité sociale a émis une alerte sur de trop fortes demandes de phénotypage avec les antidépresseurs.

7) Gestion des signaux dont EIGAS médicamenteux et coordination des structures de vigilances et d'appui dans le domaine du médicament

- ⇒ Présentation par Dr Loïc Philippe de l'action de formation « à l'administration et l'aide à la prise » des médicaments en établissement médico-social avec le groupe de médicaments du RREVA (réseau régional de vigilance et d'appui) (cf. diapo)
- ⇒ Présentation par Dr Rabier des formations réalisées par le CRPV en 2023 : formation « de l'erreur médicamenteuse à l'effet indésirable » à destination des professionnels de santé libéraux, pour toucher l'ambulatoire. Et réalisation de 2 capsules vidéo sur « l'erreur médicamenteuse » commandées par l'ARS.

Souhait de travailler avec les départements de médecine générale des UFC de Dijon et de Besançon pour proposer ces formations sur les journées pédagogiques aux internes.

CONCLUSION

L'ordre du jour initial n'ayant pas pu être tenu dans sa totalité, un nouveau comité stratégique sera mis en place en mars-avril 2024 : seront abordés les nouveaux indicateurs de la thématique « parcours cancer », les actions du « parcours HAD », celles du « parcours personnes âgées » et de la thématique « Gestion du risque ».

Ce COSTRAT permettra d'annoncer les résultats de l'appel à projet « **Déclinaison de la Feuille de route nationale « Planification écologique du système de santé » dans le domaine des médicaments et des dispositifs médicaux dans les établissements de santé, médico-sociaux ou en structure d'exercice coordonné** ».

Il est demandé aux participants d'adresser leur proposition d'intervention pour un partage d'une action phare d'une des autres thématiques restant à aborder.

Merci à tous !

POLITIQUE RÉGIONALE DU MÉDICAMENT ET DES PRODUITS DE SANTÉ (PRM)

COMITÉ STRATÉGIQUE annuel: Bilan 2023 / Perspectives 2024

Jean-Jacques COIPILET, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté

Anne-Laure MOSER, Directrice de l'Organisation des Soins et de l'Autonomie, directrice du Projet PRM

Hélène DUPONT, cheffe du Projet PRM

Matilda LESPINASSE, interne en pharmacie hospitalière

PRS 2023- 2029 Quelle évolution pour la Politique Régionale du médicament ?

Acté ensemble au COSTRAT de décembre 2022 = fiche PRS validée

Objectif de la PRM ARS BFC = déployer des **actions innovantes autour d'axes et thématiques prioritaires** (49 actions répertoriées en 2019 -interruption 2020 et 2021- / **forte adhésion des professionnels**).

Evolutions:

- La PRM doit s'appuyer sur les parcours du PRS avec une déclinaison territoriale / externalisation confiée à une structure d'appui pour la production d'indicateurs spécifiques de suivi, analyse et propositions;
- 1 seul Comité stratégique de bilan annuel, destiné à définir la stratégie régionale BFC.

Déclinaison de la Feuille de route nationale

« Planification écologique du système de santé »

dans le domaine des médicaments et des dispositifs médicaux dans les établissements de santé, médico-sociaux ou en structure d'exercice coordonné

Priorité nationale appliquée au système de santé

*La hausse de la température globale s'est accélérée et a des impacts importants sur tous les écosystèmes et la santé humaine, et dans tous les secteurs. Il est **impératif d'accélérer la transformation écologique** de l'ensemble des activités, notamment celle du **soin**.*

- Publication le 23 mai par le ministère de la Santé et de la Prévention d'une feuille de route « **Planification écologique du système de santé** » [planification-ecologique-du-systeme-de-sante-feuille-de-route-mai-2023.pdf](#)

7 champs d'action :

- Bâtiment et maîtrise de l'énergie
- Achats durables
- Soins écoresponsables
- Déchets du secteur
- Formation et recherche en transformation écologique
- Mobilités durables
- Impact environnemental du numérique

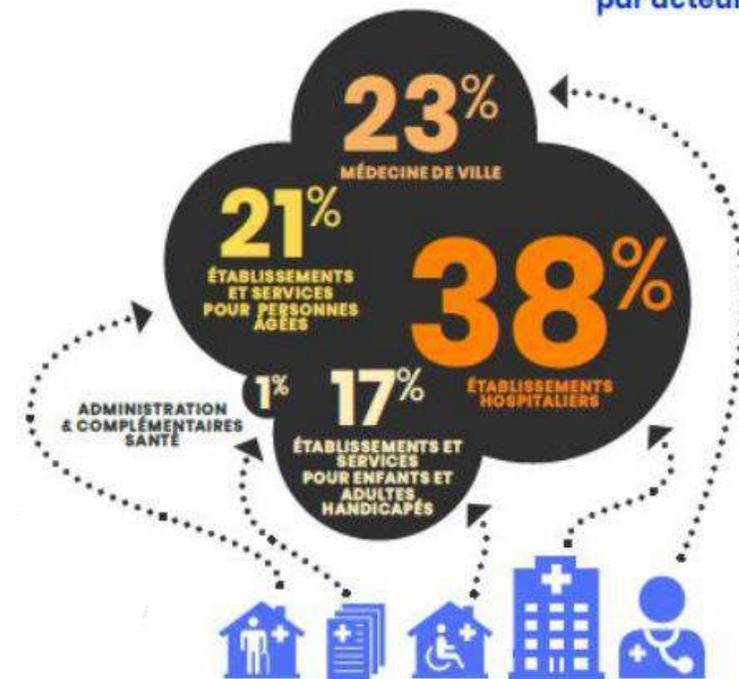
Ciblage: établissements hospitaliers

Plus de 8% des émissions de gaz à effet de serre national sont **produites par le système de soins**

Ces émissions proviennent à **45% de l'offre de soins** et à **55% des médicaments et dispositifs médicaux utilisés**

Le secteur sanitaire et médicosocial, à l'image de tous les autres, doit faire sa part dans la nécessaire **baisse des émissions de gaz à effet de serre de 5% par an jusqu'en 2050**, afin de respecter l'engagement national français de rester sous la barre des **+1,5°C supplémentaires**

Répartition des émissions de gaz à effet de serre du secteur de la santé par acteur



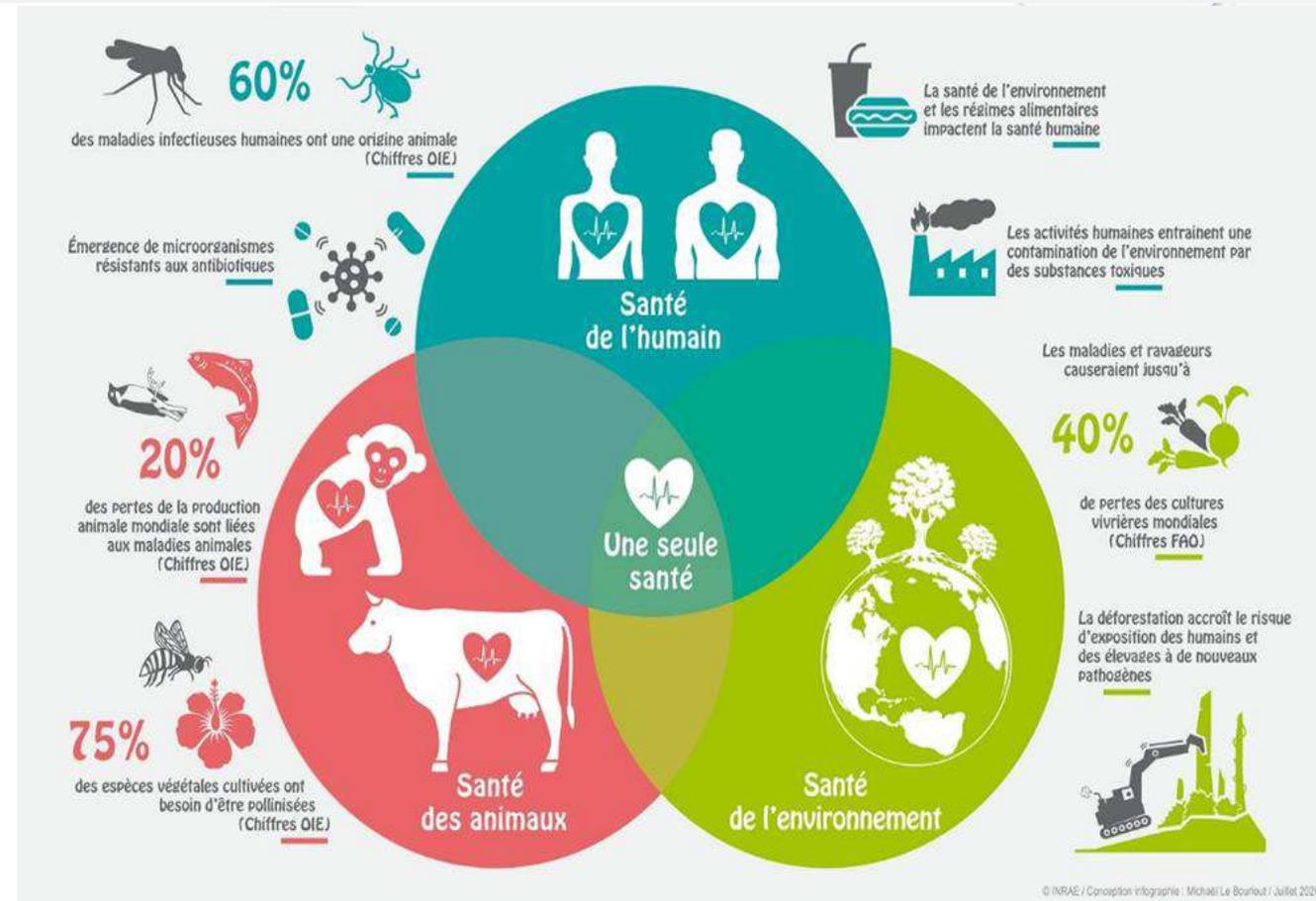
Répartition des émissions de gaz à effet de serre du secteur de la santé par acteur

Source : calculs The Shift Project 2023

Priorité régionale de l'ARS BFC

→ Priorité du Projet Régional de Santé (livret 5) décliné dans la *Politique Régionale du Médicament* et dans le *Plan Régional Santé Environnement 4* Objectif « Une seule santé »

- Le concept « Une seule santé » ou « One Health »
- « Penser la santé à l'interface entre celle des animaux, de l'Homme et de leur environnement, à l'échelle locale nationale et mondiale. Cette manière d'aborder la santé dans le contexte mondial actuel de la pandémie liée à la Covid 19, permet de raisonner l'ensemble du système et trouver des solutions qui répondent à la fois à des enjeux de santé et des enjeux environnementaux »
(source INRAE)
- Institut national de recherche pour l'agriculture, l'alimentation et l'environnement



Méthodologie

- **Constitution d'un GT régional de volontaires**
 - Envoi d'un **questionnaire** construit sur la base des 7 domaines de la feuille de route pour faire un premier état des lieux régional de la mobilisation des établissements dans cette nécessaire transformation écologique selon 2 axes : le premier concernant les mesures mises en place par *l'établissement*, et le deuxième étant un focus sur les *actions spécifiques des pharmacies à usage intérieur* gérant les médicaments et dispositifs médicaux
 - Analyse des résultats par le GT (*résultats régionaux disponibles sur demande*) et élaboration de **priorités régionales** :
 - l'information et/ou la formation des professionnels de santé sur les achats durables, les soins écoresponsables et la transformation écologique dans le secteur de la santé ;
 - la création d'outils et/ou de scores d'évaluations concernant un des domaines de la feuille de route et principalement les achats durables, les soins écoresponsables, les déchets du secteur et l'impact environnemental du numérique.
- ➡ **3 projets pourront être soutenus chacun à hauteur de 50 000 euros maximum.**

ANNEXE 1 : Priorités Régionales ACTIONS transformation écologique du système de santé Volet Médicaments et DM

CHAMPS D'ACTIONNS identifiés par l'enquête régionale	AXES de la feuille de route CONCERNES	Actions identifiées par le GT régional comme étant nécessaires de mettre en place
Promotion auprès des professionnels de santé et formation	Achats durables	<ul style="list-style-type: none"> • Formation des acheteurs aux achats selon des critères d'éco responsabilité (analyse du cycle de vie, impact...)
	Soins écoresponsables	<ul style="list-style-type: none"> • Formation de l'ensemble des professionnels (soignants et aussi directions logistique, qualité...) • Promotion de la « sobriété médicamenteuse » : réduire le nombre de traitement, dé-prescription ... • Promotion de l'éco prescription • Formation/Campagne de sensibilisation sur l'impact environnemental des médicaments + sur l'impact sanitaire au sens « une seule santé » des antibiotiques par exemple • Promotion de l'utilisation des DM réutilisables
	Formation et recherche en transformation écologique	<ul style="list-style-type: none"> • Formation du personnel et les professionnels de santé aux enjeux de la RSE ; à l'éco responsabilité, la santé environnementale et à une approche globale (une seule santé)
Campagne de sensibilisation de la population générale (patients)	Soins écoresponsables	<ul style="list-style-type: none"> • Campagne de sensibilisation par exemple sur l'éco prescription • Campagne de sensibilisation sur l'impact environnemental des médicaments + sur l'impact sanitaire au sens « une seule santé » des antibiotiques par exemple • Sensibilisation des patients aux pratiques de santé durable • Campagne d'information du grand public sur la pertinence des soins et la sobriété en santé : valoriser les comportements/environnements favorables à la santé, le soin ce n'est pas forcément une prescription

	Déchets du secteur	<ul style="list-style-type: none"> • Sensibilisation des patients aux tri et bonne élimination des déchets médicamenteux et des dispositifs médicaux. • Sensibilisation aux gaspillage - Adapter aux PUI les affiches de prévention à destination des patients (gaspillage, stockage) utilisées en officine
Recherche en transformation écologique	Achats durables	<ul style="list-style-type: none"> • Recherche de labels et de normes ISO
	Formation et recherche en transformation écologique	<ul style="list-style-type: none"> • Faciliter/ Participer à la recherche sur l'impact du médicament sur les milieux et sur les ACV • Partage de ses idées avec les autres établissements • Faciliter le partage d'expérience et la mise en commun à l'échelle régional (dynamique de réseau sur la thématique)
Création d'outils et de scores d'évaluations	Achats durables	<ul style="list-style-type: none"> • Mise en place d'un logiciel d'analyse des cycles de vie des produits ou pratiques de soins • Création une database nationale avec des données d'ACV pour les DM et médicaments • Mise en place de « quotas carbone » • Mesure des impacts de l'utilisation des produits, engendrant des déchets chimiques et plastiques par exemple.
	Soins écoresponsables	<ul style="list-style-type: none"> • Analyse de l'empreinte carbone des gaz médicaux utilisés en anesthésie inhalée afin de mieux maîtriser leurs consommations • Evaluations de pratiques de soins écoresponsables, par des analyses scientifiques, des analyses de cycle de vie et des bilans carbone effectués de façon globale et standardisée
	Déchets du secteur	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluation du gaspillage dans les PUI (outil d'autodiagnostic) • Identification des outils nécessaires à une meilleure gestion

	Numérique en santé et impact environnemental	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboration d'écotags des applications de santé et des systèmes d'information hospitaliers : logiciel de prescription, logiciel de gestion d'entrepôt • Evaluation de l'impact environnemental des prescriptions papier vs prescriptions numérisées pour les ordonnances de sortie par exemple
Mise en place de mesures concrètes	Achats durables	<ul style="list-style-type: none"> • Achats auprès de prestataires locaux • Intégration de points RSE dans les appels d'offres • Attention portée à la politique RSE des fournisseurs et à l'empreinte carbone des produits – ECO-Score • Utilisation de l'Indice vert élaboré par la CAHPP (Centrale des Achats de l'hospitalisation publique et privée)
	Soins écoresponsables	<ul style="list-style-type: none"> • Création d'ordonnances de prescriptions non médicamenteuse selon les recommandations et afin de dénormaliser la seule solution médicamenteuse • Vérification que les prescriptions de sortie ne comportent pas des prescriptions pléthoriques (limiter le nombre de boîtes pour les antidouleurs en si besoin ; prescription de pansements adaptés ...) • Création d'outils de simplification de prescriptions qui intègre les critères d'éco responsabilité • Intégration d'indicateurs spécifiques dans les projets d'établissements / dans les CPOM • Intégration des politiques de soins durables en Commissions Médicales d'Etablissement CME en tant qu'instance fédératrice des pratiques de soins • Arrêt de l'usage du protoxyde d'azote comme gaz vecteur d'anesthésie



	Déchets du secteur	<ul style="list-style-type: none">• Redéfinir le périmètre des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés (DASRI) et développer la réutilisation des emballages des DASRI• Dons d'équipement informatique et de matériel médical au lieu de jeter• Collecte et recyclage des enregistreurs de température• Mise en place de systèmes de récupération des gaz halogénés• Automatisation des stocks dans les pharmacies à usage intérieur pour permettre une meilleure gestion des stocks et une réduction des déchets de médicaments• Mise en place de filières diverses de recyclage• Composte sur site des bio-déchets• Développement des filières de recyclage des verres médicaux
	Transports et Mobilités durables	<ul style="list-style-type: none">• Appuis du déploiement des outils de plateformes de commandes permettant une optimisation des tournées ou la gestion de véhicules en pool
	Numérique en santé et impact environnemental	<ul style="list-style-type: none">• Maîtrise des volumes des données échangées

Calendrier de l'AAP

Date de publication : 19 décembre 2023

Ouverture du dépôt des candidatures : sur démarches simplifiées

Date limite de dépôt des dossiers : 20 février 2024

Date résultats : 20 mars 2024

- www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr/liste-appels-projet-candidature

Action 32 du PRSE4

Mise en oeuvre

Mardi 19 décembre 2023

Amandine Berdelou

Médecin en charge de la santé environnementale

L'HÔPITAL
Nord Franche-Comté

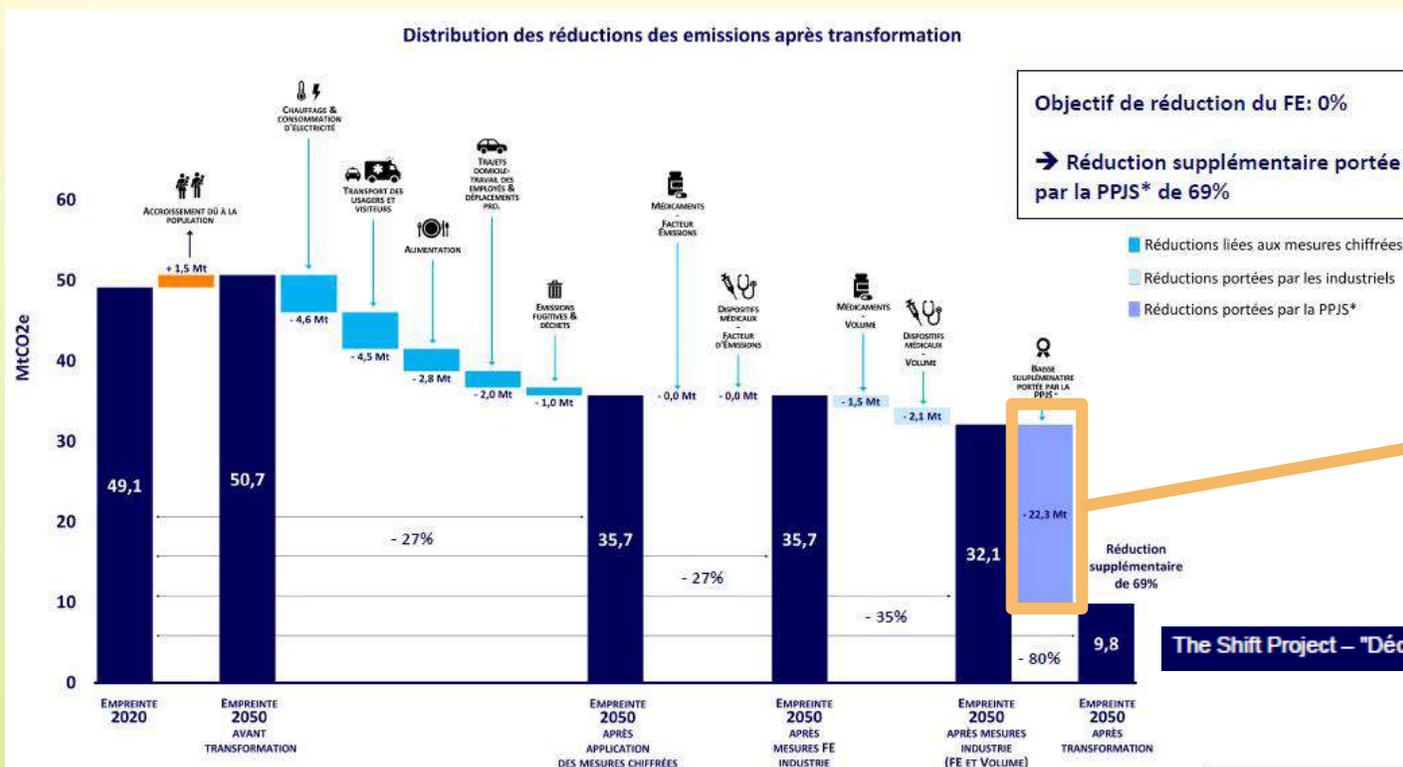
Groupement
Hospitalier de Territoire
GHT
Nord Franche-Comté



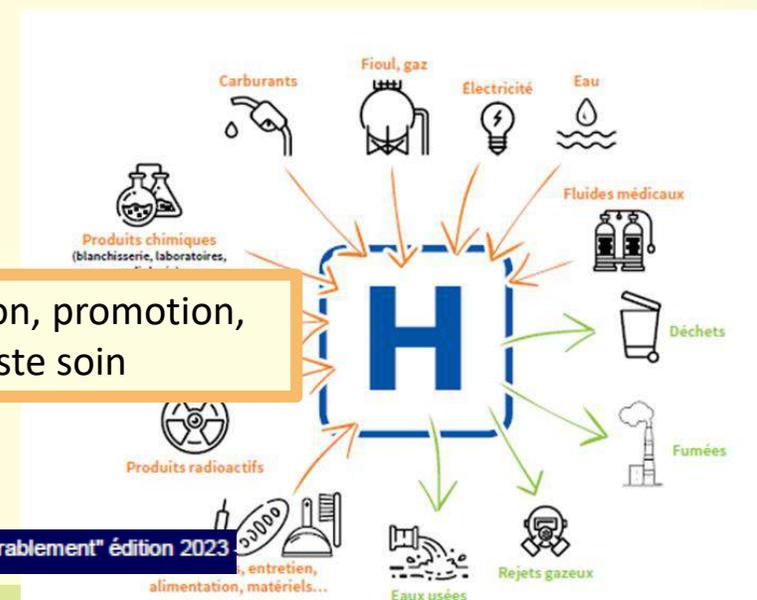
Une nécessaire transformation écologique du système de santé

- Besoin d'intégrer une vision globale, transversale, interdisciplinaire
- Feuille de route nationale : planification écologique du système de santé
- Un absent : promotion/prévention

- 1 Bâtiment et maîtrise de l'énergie
- 2 Achats durables
- 3 Soins écoresponsables
- 4 Déchets du secteur
- 5 Formation et recherche en transformation écologique
- 6 Mobilités durables
- 7 Impact environnemental du numérique



• Prévention, promotion, juste soin

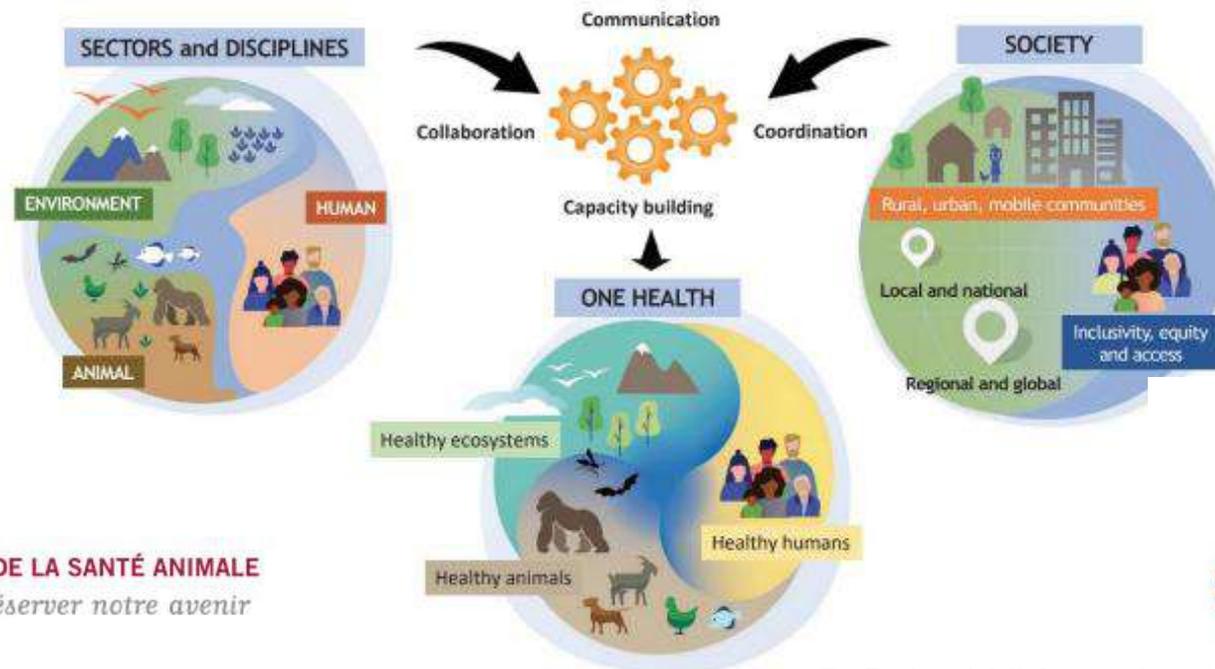


The Shift Project – "Décarboner la Santé pour soigner durablement" édition 2023

Figure 3: Aperçu des flux liés aux établissements de santé et médico-sociaux
Source: FHF

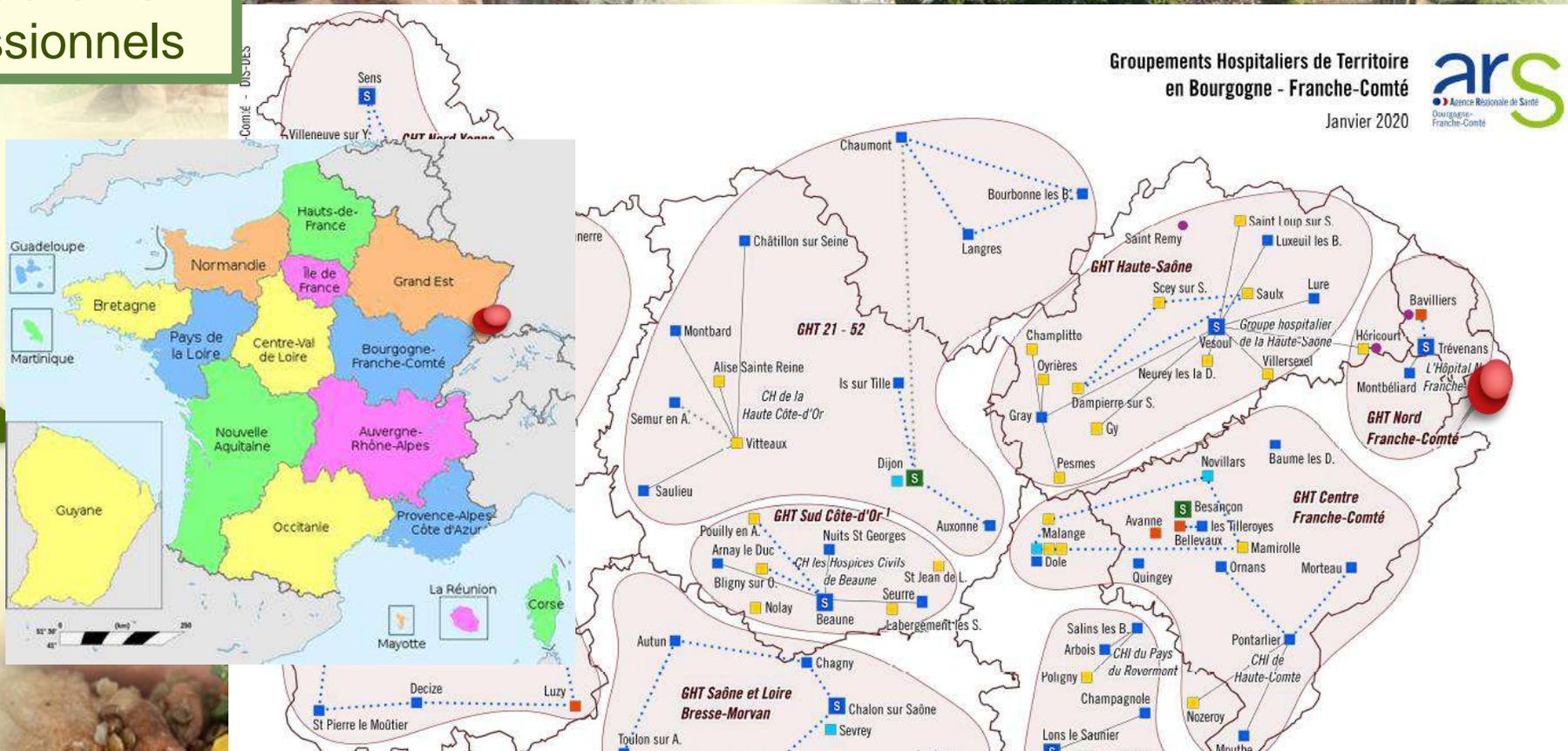
Une Seule Santé : un outils de la transformation du système de santé ?

- Approche intégrée, unificatrice qui vise à équilibrer et à optimiser durablement la santé des personnes, des animaux et des écosystèmes
- Travailler collectivement à la promotion du bien-être et à la lutte contre les menaces qui pèsent sur la santé et les écosystèmes



Territoire Nord Franche-Comté

310 000 habitants
4500 professionnels



Territoire de Belfort, Est de la Haute-Saône, Nord du Doubs



Axe 4

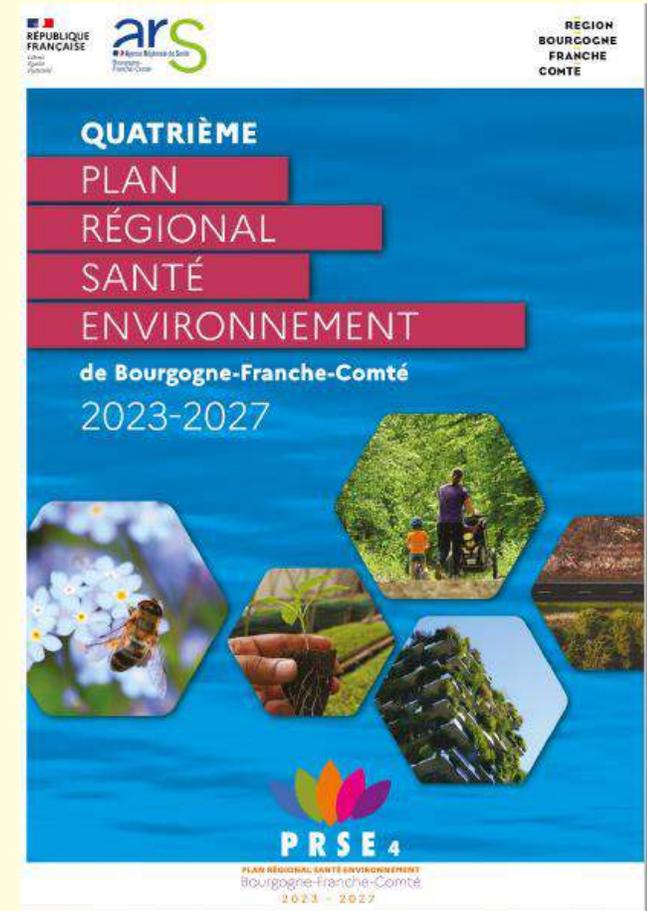
Soutenir la recherche et les actions innovantes pour une approche « Une seule santé »

Objectif opérationnel 1

Favoriser l'acculturation à « Une seule santé »

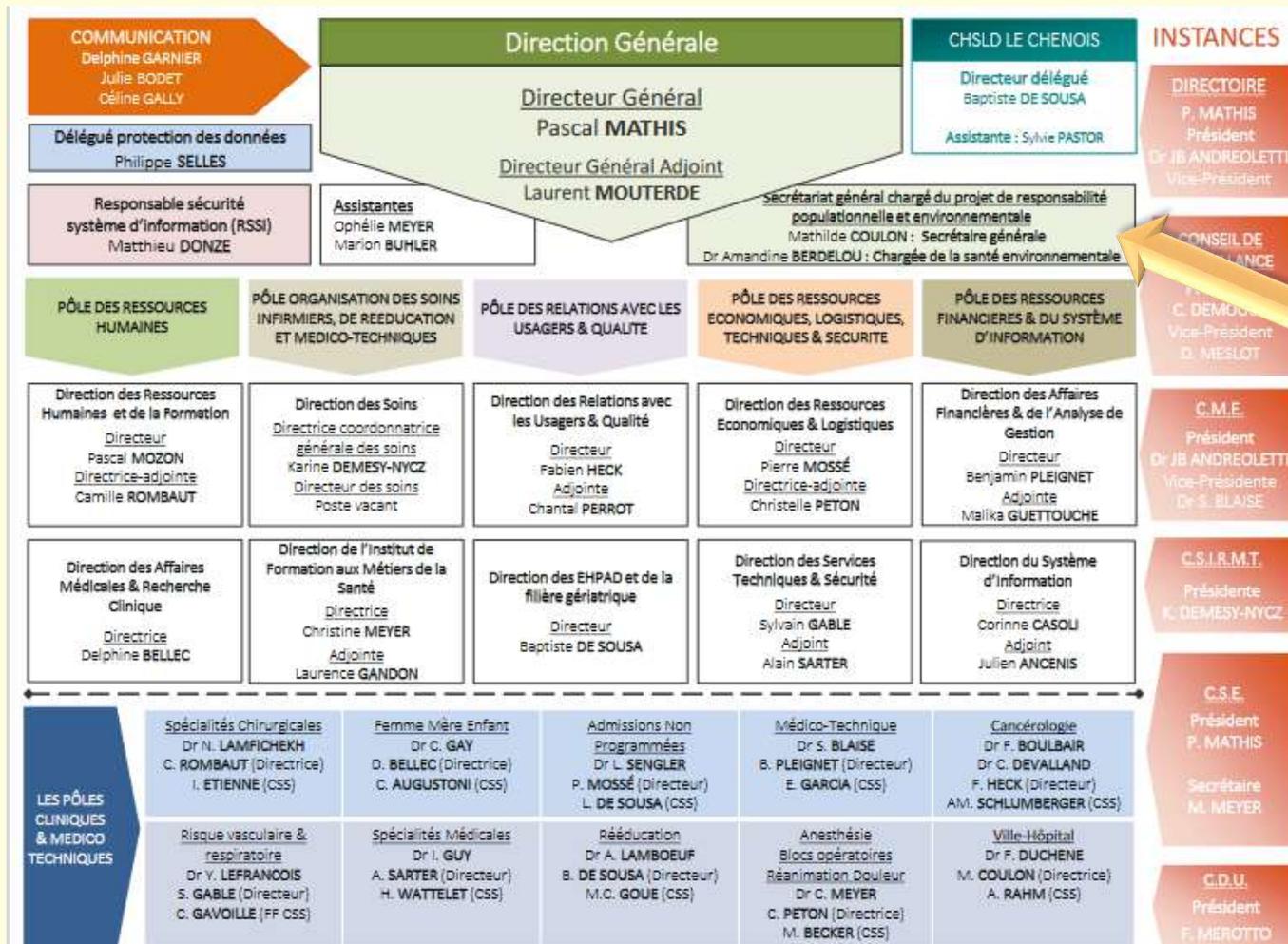
Action 32 : Expérimenter une approche clinique «Une seule santé» :

- Diffuser la culture «Une seule santé» auprès des professionnels de santé de l'HNFC
- Prendre en compte l'impact de la pratique du soin sur l'environnement
- Prendre en compte les impacts positifs et négatifs de l'environnement sur la santé humaine
- Promouvoir l'approche de la santé «Une seule santé» pour les professionnels de santé humaine du territoire
- Développer un réseau régional de professionnels de santé «Une seule santé»



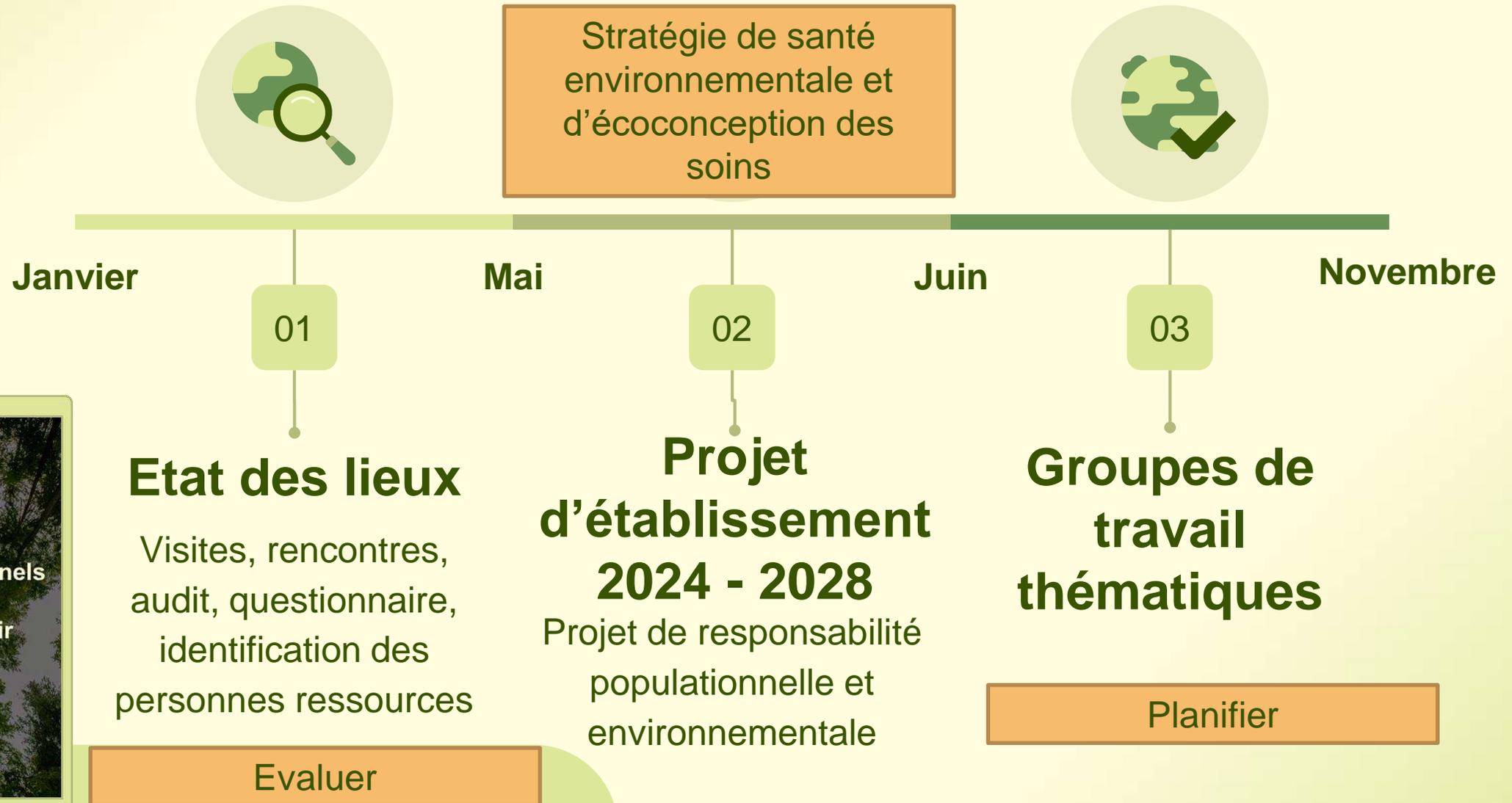
Mise en place d'une gouvernance favorable à la transformation écologique

Janvier 2023 : création d'un secrétariat général en charge de la responsabilité populationnelle et environnementale (secrétaire générale, médecin)





Retour sur l'année 2023...



Groupes thématiques

- Santé environnementale et 1000 premiers jours
- Mobilités, transport
- Environnement nutritionnel favorable
- Lieu de Santé Sans Tabac
- Air, eau
- Juste prescription
- Biodiversité
- Energie/climat
- Ecoprescription

- GHT
- Tous professionnels
- Usagers
- Sur le temps de travail

Co-
bénéfices

Vers une approche USS dans le GHT NFC...

Environnements favorables à la santé



Acculturer

Santé environnementale
Une seule santé
Vision globale



Réduire

L'exposition aux risques environnementaux

Comportements favorables à la santé



Valoriser

Environnements et comportements favorables à la santé

Vers la promotion de la santé

Acculturer

Accueil Vie de l'établissement ▼ Vie professionnelle ▼ Développement ▼ Gouvernance ▼ Données & rapports



GHT Nord Franche-Comté

Projet environnemental

En janvier 2023, un secrétariat général en charge du projet de responsabilité populationnelle et environnementale est créé au sein du GHT avec pour mission d'œuvrer pour un projet environnemental. Ce projet comprendra deux axes : d'une part l'écoconception de nos activités de soin et d'autre part la santé environnementale (réduction de l'exposition aux risques environnementaux et valorisation des impacts positifs de l'environnement sur la santé).

La première phase de travail est celle de la réalisation d'un état des lieux des pratiques actuelles qui permettra de valoriser les actions déjà en place et d'être un point de départ du projet environnemental. Un [audit](#) de développement durable a été réalisé en février 2023 dans ce cadre.

Les enjeux

Les enjeux sanitaires

L'environnement est un déterminant majeur de santé. Selon l'OMS, **dans le monde, 23 % des décès et 25 % des maladies chroniques sont liés à des facteurs environnementaux**. En France, le **taux de mortalité dû à la qualité de l'air est estimé à 10 %** (67000 décès par an). En Bourgogne Franche Comté, d'après l'Agence Régionale de Santé et Santé Publique France (SPF), la mortalité attribuable à la **pollution par les particules fines (PM2.5) est de 2200/an, soit 8 % de la mortalité totale régionale**.

Les enjeux environnementaux

Contact

Amandine BERDELOU
Mathilde COULON
projet.environmental@hnfc.fr

Actualités



VIDÉO : Qualité de l'air extérieur et santé



Moustique tigre : vecteur de virus



VIDEO : Les tiques

Acculturer

Conseil



Aérer son logement, c'est renouveler son air intérieur. Cela permet de réduire la concentration des polluants et le taux d'humidité. Même en hiver ! Pour cela, 5 min en ouvrant grand les fenêtres peuvent suffire et ce, 2 fois par jour.

environnementale, composé de Mathilde COULON, secrétaire générale et du Dr Amandine BROCLOU, médecin chargé de santé environnementale.

L'Agenda 2030

En septembre 2015, les 193 États membres de l'ONU ont adopté le programme de développement durable à l'horizon 2030, intitulé Agenda 2030.



AGENDA 2030
du GHT Nord Franche-Comté

Le GHT Nord Franche-Comté s'inscrit dans ce programme en intégrant une démarche de responsabilité populationnelle et environnementale. Les objectifs visés sont de déployer une politique de développement durable, réfléchir aux parcours de soins, repenser la gouvernance, l'organisation et les activités actuelles et futures.

Cela permettra d'inscrire notre projet d'établissement dans la pérennité et de répondre aux besoins futurs de la population du territoire Nord Franche-Comté.

Green echo

95

semaine 21 - 2023

Directeur de publication : Pascal HÉLÉ
Comité de rédaction : Julie BOUÏE, Delphine GARNIER, Laurent MOUTESQ
Conception graphique et photographie : Céline GILLET
Impression : Impressionnisme

Les enjeux de la santé environnementale

La santé environnementale est définie comme "comprenant les aspects de la santé humaine, y compris la qualité de la vie, qui sont déterminés par les facteurs physiques, chimiques, biologiques, sociaux, psychosociaux et esthétiques de notre environnement".
Ainsi, l'environnement est un déterminant majeur de santé. Selon l'OMS, dans le monde, 15% des décès et 25% des maladies chroniques sont liés à des facteurs environnementaux.
Par exemple, en Bourgogne-Franche-Comté, d'après l'Agence Régionale de Santé et Santé Publique France, la mortalité attribuable à la pollution par les particules fines (PM2.5) est de 2200 décès par an, soit 8% de la mortalité totale régionale.

À savoir

Qu'est-ce que la pollution intérieure ?
Nous passons plus de 90% de notre temps à l'intérieur (maison, travail, école...). Nous sommes exposés à de nombreux polluants, tels que les pesticides, les produits de combustion, les fibres, les acariens, les pollens...
Ces polluants proviennent de 3 sources principales : nos activités (cuisine, ménage, hygiène, bricolage, tabagisme...), nos équipements (appareils électroménagers, chauffage, ventilation mal entretenue...) et les matériaux utilisés (meubles, textiles, peinture...).
Soyons plus attentifs à nos comportements. Agir pour améliorer la qualité de notre air intérieur, c'est favoriser notre santé à tous et préserver notre environnement.

Conseil



Aérer son logement, c'est renouveler son air intérieur. Cela permet de réduire la concentration des polluants et le taux d'humidité. Même en hiver ! Pour cela, 5 min en ouvrant grand les fenêtres peuvent suffire et ce, 2 fois par jour.

Green echo

Les news hebdomadaires de l'Hôpital Nord Franche-Comté & du CHSLD

110

semaine 40 - 2023

Directeur de publication : Pascal HÉLÉ
Comité de rédaction : Julie BOUÏE, Delphine GARNIER, Laurent MOUTESQ
Conception graphique et photographie : Céline GILLET
Impression : Impressionnisme

On vous présente...

Le groupe de travail "Mobilités et transport"

De gauche à droite : Isabelle COUÏE / Marie BONJOUR / Bénédicte ESCOFFIER / Franck POISSONNET / Cécile MARCHET-AMOUR / Aurélienne BENEILLOU / Jean-Pierre MONTAGNIER.



Dans le cadre des travaux pour le projet d'établissement 2024-2029 et du projet thématique de responsabilité populationnelle et environnementale, un groupe de travail "mobilités et transport" a été créé. Composé de 6 membres, ses missions sont d'élaborer des axes de travail et un plan d'actions à l'échelle du GHT et de le mettre en œuvre. Les changements de comportements et de pratiques peuvent avoir des bénéfices sanitaires, environnementaux et économiques.
Les axes de travail de ce groupe sont multiples : réduire l'impact des transports (normes sur les changements climatiques, optimiser les transports, repenser la mobilité domicile-travail (favoriser l'utilisation du vélo, le covoiturage, l'usage des transports en commun...), etc.
Ce groupe est ouvert à tous les professionnels du GHT. Si vous êtes intéressé(e) par ce thème ou si vous avez des suggestions, n'hésitez pas à nous rejoindre ou à nous faire part de vos suggestions.

Economiser ou gagner de l'argent en changeant de transport

En modifiant votre façon de vous véhiculer pour venir travailler dans votre établissement...

Retour sur le challenge de la mobilité

Pour cette première édition du challenge de la mobilité pour le GHT, ce sont 47 participants qui se sont inscrits ! Nous comptons également 23 participants au vélobus. Les agents se sont retrouvés le 19 septembre matin pour partager la fin du trajet vers Trévenans. Cette expérience a été appréciée de chacun et vécu dans la bonne humeur !



Swilly, Delys, VéroCib et la Ressourcerie des Forges étaient présents dans le hall pour informer les usagers sur la mobilité douce.



Conseil



Adopter une mobilité "active" au quotidien (marche, trottinette, vélo...) est bénéfique. Moins de fatigue, moins de stress, amélioration de la force musculaire, de la digestion, des capacités cardiaques et respiratoires... Prendre les escaliers, accompagner les enfants à l'école à pied, venir travailler à vélo, c'est bon pour la santé ! et pour la planète.

Location de vélo électrique

Vous voulez tester le vélo à assistance électrique à un prix abordable ? Delys et Swilly vous proposent des solutions de location et vous habités dans le Territoire de Belfort ou dans le Pays de Montbéliard Agglomération. Si vous utilisez régulièrement ce mode de déplacement pour vos trajets domicile-travail, sur une année, le forfait mobilité durable peut couvrir intégralement le frais de location de vélo. C'est le moment de se lancer ! Rendez-vous sur leur site Internet pour en savoir plus.



Intranet & mobilité

Une page Intranet a été créée sur le thématique des transports. Vous pouvez dès à présent y trouver des informations et outils pour faciliter l'accès en bus et à vélo aux différents sites du GHT.
Au CHSLD : Intranet > Ressources humaines > Environnement & mobilité
à l'HNFC : Intranet > Développement > Projets environnementaux > Transports et mobilité

À savoir

Qu'est-ce que la pollution intérieure ?

Nous passons plus de 80% de notre temps à l'intérieur (maison, travail, école...). Nous sommes exposés à de nombreux polluants, tels que les pesticides, les produits de combustion, les fibres, les acariens, les pollens...

Ces polluants proviennent de 3 sources principales : nos activités (cuisine, ménage, hygiène, bricolage, tabagisme...), nos équipements (appareils électroménagers, chauffage, ventilation mal entretenue...) et les matériaux utilisés (meubles, textiles, peinture...).
Soyons plus attentifs à nos comportements ! Agir pour améliorer la qualité de notre air intérieur, c'est favoriser notre santé à tous et préserver notre environnement.

Acculturer au sein de l'établissement



Objectifs :

- Connaissance des enjeux
- Partage d'une culture commune
- Interconnaissance pluri-professionnelle
- Fédérer



Acculturer sur le territoire



LES PERTURBATEURS ENDOCRINIENS : PARLONS-EN ! POURQUOI ET COMMENT LES ÉVITER ?

Les perturbateurs endocriniens : parlons-en ! Pourquoi et comment les éviter ? 1 séance

Code 2008

Amandine BERDELOU

0145

IDEE Université Populaire



Descriptif :

Les perturbateurs endocriniens sont des substances omniprésentes dans notre quotidien et qui peuvent être responsables d'effets nocifs sur notre santé. L'exposition à ces perturbateurs est particulièrement problématique en période de vulnérabilité (grossesse, petite enfance, puberté, vieillesse) et peuvent être responsables de maladies chroniques tout au long de la vie. Comment agissent les perturbateurs endocriniens ? Pourquoi sont-ils une menace ? Comment les repérer dans notre environnement du quotidien ? Et comment les éviter ?

Planning :

Jour	Date	Horaire	Durée	Lieu	Adresse
Mardi	16-01-2024	18:15	01:45	IDEE Université Populaire	25 rue de la 1ère Armée Française - 90000 BELFORT

et le collectif Santé Environnement Nord Franche-Comté

Cycle de conférences-ateliers

MARDI 25 AVRIL à 20H
ASSOCIATION VAL D'OYE
PL. JEAN MOULIN - 90300 VALDOIE
ENTRÉE GRATUITE

Soutenu par : REGION BOURGOGNE FRANCHE COMTE

« COMMENT SOIGNER MON ENVIRONNEMENT POUR PRÉSERVER MA SANTÉ ? »

Avec l'intervention de **Amandine Berdelou, Médecin chargé de santé environnementale HNFC**

La santé environnementale est un sujet transversal qui nous concerne tou-te-s dans notre quotidien. L'idée de ce cycle est d'aborder les sources d'expositions nocives pour les enfants/adultes dans un environnement quotidien et de trouver collectivement des solutions à travers des ateliers.

IPNS. Ne pas jeter sur la voie publique.

Inscriptions

QR code

Pour l'organisation des ateliers, merci de vous inscrire via le QR code ou en suivant ce lien : <https://fr1111151.mt.org/21/collections/series-25-avril-2023-1684522970>

Renseignements :

inTerraAct'V
interreactiv@comail.fr
03.84.36.79.58 ou à l'Association Val d'Oye 03.83.41.03.71

Former

Formation continue

- Formation flash : perturbateurs endocriniens
- Santé environnementale et périnatalité
 - 2 jours
 - Pluri-professionnel
- Ateliers Nesting (WECF)

Formation initiale

- UE optionnelle de santé environnementale UFR Santé de Besançon (2024)



Réduire



Environnements favorables à la santé



Comportements favorables à la santé



Valoriser

- Eco thérapies: Bains de forêt
- Comportements favorables à la santé :
Challenge des mobilités

Comportements favorables à la santé



Co-bénéfices



Environnements favorables à la santé



Bilan à 1 an

Freins :

- Nécessité de formation et d'acculturation
- Remise en question des pratiques professionnelles et personnelles
- Long terme versus court terme
- Financements : investissements, **ressources humaines...**



Forces :

- Portage institutionnel
- Transversalité
- Prise de conscience du grand public

Perspectives 2024 :

- Structuration du projet au sein du GHT
- Déploiement hors établissements (formation, temps fort...)



Merci

amandine.berdelou@hnfc.fr

03.84.98.21.43

L'HÔPITAL
Nord Franche-Comté



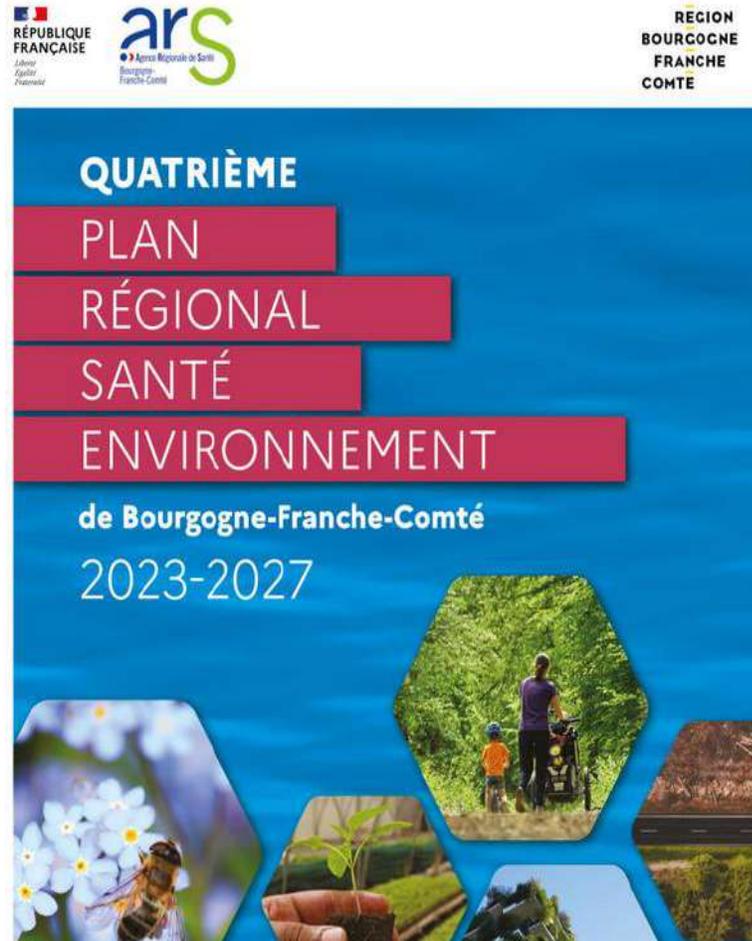
CREDITS: This presentation template was created by [Slidesgo](#), and includes icons by [Flaticon](#), and infographics & images by [Freepik](#)

L'opérationnalisation du concept « Une seule santé » : un des grands enjeux du SRS 2023-2028 et du PRSE 4

PRS 
Projet Régional de Santé
BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ
juillet 2018 - juin 2028

SCHEMA REGIONAL DE SANTE
2023 - 2028

- Livret 1 – Prévention et promotion de la santé
- Livret 2 – Attractivité
- Livret 3 – Innovation en santé
- Livret 4 – Parcours
- Livret 5 – Qualité, sécurité, pertinence
- Livret 6 – Offre de santé
- Livret 7 – Activités de soins
- Livret 8 – Territorialisation et participation citoyenne



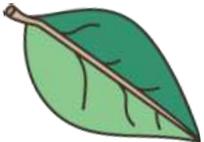
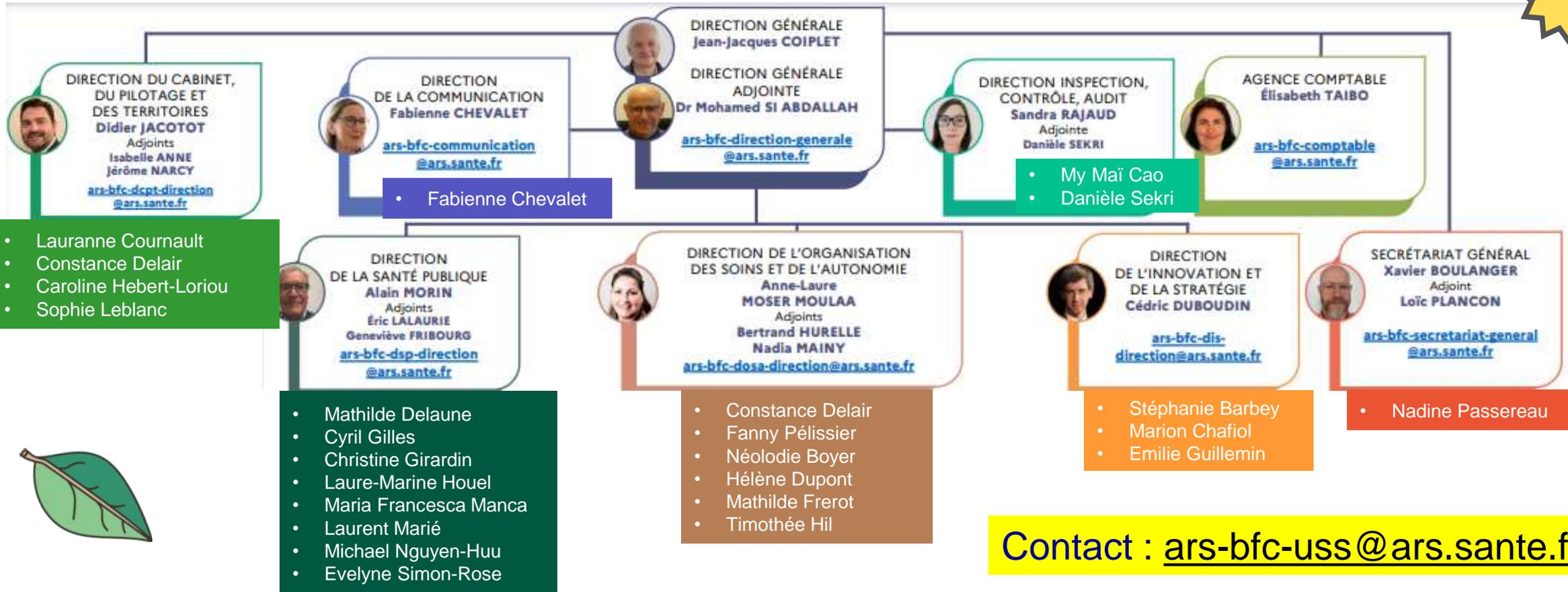
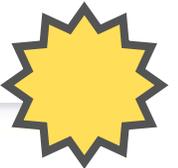
- Apporter un soutien fort à tous les acteurs du système de santé et aux collectivités volontaires pour développer des projets respectueux du concept « Une seule santé ».
- Amplifier cette dynamique et mobiliser les acteurs qui ne le sont pas encore suffisamment en leur apportant des outils et un cadre favorable.

Groupe projet « Une seule santé » ARS

Co-chefs de projet : Bruno MAESTRI (ingénieur en santé-environnement)

 Dr Marie VASSEUR (médecin de santé publique)

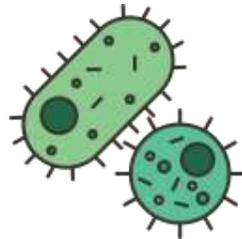
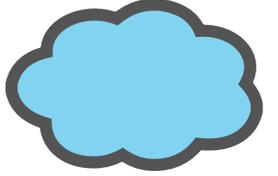
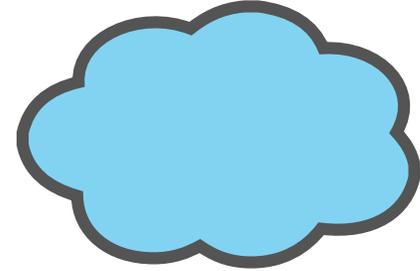
24 participants volontaires, aux profils variés, issus de toutes les directions de l'ARS



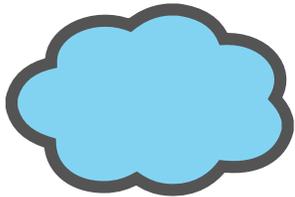
3 axes de travail



Faire évoluer les modes d'alimentation, la mobilité et l'environnement afin qu'ils soient plus favorables à la santé



Réduire l'impact des activités du système de santé sur l'environnement



Développer une approche transdisciplinaire pour mieux contrôler les risques liés aux maladies infectieuses



Calendrier prévisionnel

4^{ème} trimestre 2023

1^{er} trimestre 2024

2^{ème} trimestre 2024

PHASE 1 : Appropriation du sujet et état des lieux des politiques/ programmes pilotés ou co-pilotés par l'ARS et dans lesquels l'approche "Une seule santé" pourrait être développée.

PHASE 2 : Elaboration d'un plan d'actions

- *Partage d'informations avec les acteurs régionaux*
- *Priorisation des thématiques*
- *Activation de réseaux « Une seule santé » autour des différentes thématiques d'intérêt*
- *Co-construction d'un plan d'actions*

25/09/2023 : lancement du groupe projet « Une seule santé » de l'ARS

Les 8 thématiques prioritaires déployées 1/2

- 1- **Maîtriser l'antibiorésistance et promouvoir un usage raisonné des antibiotiques**
- 2- **Parcours Santé Mentale: accompagner les évolutions de l'exercice médical avec un dispositif d'expertise en psychopharmacologie**
- 3- **Parcours Grand âge: lutter contre la poly-médication inappropriée des personnes âgées**
- 4- **Parcours Cancer: garantir l'accès de tous les patients à des soins de qualité, aux traitements innovants, aux thérapeutiques anticancéreuses orales et leur suivi à domicile (Oncolink)**
- 5- **Thématique HAD: développement du HAD en cancérologie**
- 6- **Gestion des signaux dont EIGAS médicamenteux et coordination des structures de vigilances et d'appui dans le domaine du médicament.**
- 7- **Gestion du risque (GDR) – volet médicaments et produits de santé : pris en compte dans le volet pertinence cf PAPRAPS**

Les 8 thématiques prioritaires déployées 2/2

36

8- La thématique « Dispositif Médicaux » s'est trouvée neutralisée : la sous-commission régionale n'ayant pas pu se réunir depuis sa mise en place initiale et l'appel à projet AAP prévu début 2020 ayant dû être annulé

Priorité 2023 = mise en place d'une démarche RSE spécifique « Médicaments/Dispositifs Médicaux »

Cf livret 5 PRS/PRM [Projet régional de santé \(PRS\) 2018-2028 révisé en Bourgogne-Franche-Comté | Agence régionale de santé Bourgogne-Franche-Comté \(sante.fr\)](#) p 32 et suivantes;

Le bilan exhaustif de l'ensemble des actions de chaque thématique est accessible en ligne sous <https://www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr/quest-ce-que-la-politique-regionale-du-medicament-et-des-produits-de-sante>

1- Maîtriser l'antibiorésistance et promouvoir un usage raisonné des antibiotiques

La thématique « **Anti-infectieux** » évolue au travers de la création du CRAtb (Centres Régionaux en Antibiothérapie cf instruction N° DGS/Mission antibiorésistance/DGOS/PF2/DGCS/SPA/2020/79 du 15 mai 2020) qui se coordonnera avec le CPias (Centre d'appui pour la prévention des infections associées aux soins) qui feront également l'objet d'une fiche PRS spécifique.

Pilotes: Dr Cyril GILLES / Loïc PHILIPPE

2- Parcours Santé Mentale: accompagner les évolutions de l'exercice médical avec un dispositif d'expertise en psychopharmacologie

3- Parcours Grand âge: lutter contre la poly-médication inappropriée des personnes âgées

4- Parcours Cancer: garantir l'accès de tous les patients à des soins de qualité, aux traitements innovants, aux thérapeutiques anticancéreuses orales et leur suivi à domicile (Oncolink)

5-Thématique HAD: développement du HAD en cancérologie

6- Gestion des signaux dont EIGAS médicamenteux et coordination des structures de vigilances et d'appui dans le domaine du médicament.

7-Gestion du risque (GDR) – volet médicaments et produits de santé : pris en compte dans le volet pertinence cf PAPRAPS

Stratégie nationale 2022-2025 de prévention des infections et de l'antibiorésistance en santé humaine :

- Prévenir les **infections courantes** grâce à des gestes du quotidien et à la vaccination ;
- Réduire le risque **d'infections associées aux soins** ;
- **Préserver l'efficacité des antibiotiques** en ne les utilisant que quand ils sont absolument nécessaires et en suivant les recommandations.



Feuille de route interministérielle 2023 – 2033 Prévention et réduction de l'antibiorésistance, lutte contre la résistance aux antimicrobiens :

- Mise en œuvre des actions dans l'approche **une seule santé**
- N'utiliser les antibiotiques que quand il faut et comme il faut en santé humaine et en santé animale
- Mise en place de stratégies communes pour prévenir la survenue de résistances aux antibiotiques à l'interface homme-animal-écosystèmes
- Elargissement aux **antifongiques**, **antiparasitaires** et **antiviraux**

Objectif 1 : Développer les actions de prévention et de contrôle des infections dans les trois secteurs de soins :

- Intégration d'un **représentant des usagers** dans le COPIL régional pour faciliter l'appropriation par le grand public du bon usage des antibiotiques ;
- Renforcer la prévention des infections et de l'antibiorésistance auprès **des professionnels de santé** :
 - Action **TROD Angine**
 - Projet **d'ordonnance dédiée**
 - Développement des **antibiogrammes ciblés**

Objectif 2 : promouvoir le bon usage des antibiotiques dans les trois secteurs de soins :

. **Renforcement du maillage territorial** :

- Accompagner la montée en charge du CRAtb
- Implanter progressivement les Equipes Multidisciplinaires en Antibiothérapie (EMA) dans les GHT de la région

. **Utilisation partagée des données de surveillance** :

- Surveillance croisée de la consommation en antibiotiques et de la résistance
- Identification d'indicateurs régionaux

Les TROD angine en pharmacie d'officine : Action phare du bon usage des antibiotiques en BFC

Actions menées en 2022-2023 :

- Formation pratique aux **TROD** (Tests rapides d'Orientation Diagnostique) oropharyngés des **angines à streptocoque A** à destination des pharmaciens d'officine par l'URPS pharmaciens (financement ARS)
- **Communication de l'URPS pharmaciens vers les officines de BFC** début novembre 2023 en lien avec ARS BFC :
 - Campagne annuelle de rappel du dispositif pour encourager son recours (complément au rappel de l'Ass. Maladie)

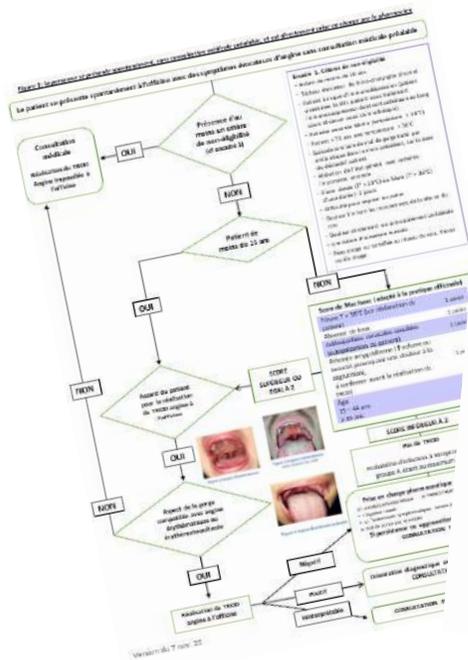
Lien : [Pratique des TROD \(Tests rapides d'Orientation Diagnostique\) oropharyngés des angines à streptocoque A en pharmacie d'officine – URPS \(urps-pharmaciens-bfc.com\)](https://urps-pharmaciens-bfc.com)

Les TROD angine en pharmacie d'officine : Action phare du bon usage des antibiotiques en BFC

Création d'une page dédiée à l'antibiorésistance sur le site ARS BFC :

[Des TROD Angine pour renforcer la lutte contre l'antibiorésistance | Agence régionale de santé Bourgogne-Franche-Comté \(sante.fr\)](https://sante.fr)

- ✓ deux arbres décisionnels des TROD angine (nouveau 2023 : TROD dès l'âge de 3 ans si envoi par le médecin)
- ✓ Affiche pour les patients afin de les informer sur le TROD angine au sein de l'officine (campagne ministérielle)



Website page titled 'Des TROD Angine pour renforcer la lutte contre l'antibiorésistance'. It features a photo of a pharmacist testing a patient's throat. The page includes text about the service, the date '23 novembre 2023', and social media icons. A sidebar contains text about the partnership between URPS pharmacien, Assurance Maladie, and ARS Bourgogne-Franche Comté.

Bilan par thématique

42

1- Maîtriser l'antibiorésistance et promouvoir un usage raisonné des antibiotiques

2- Parcours Santé Mentale: accompagner les évolutions de l'exercice médical avec un dispositif d'expertise en psychopharmacologie

DOSA – Parcours santé mentale

Pilotes: Delphine ZENOU / Nathalie CHARPENTIER / Eva TAFRAOUT

Omédit: Noémie LE DU / experts Fabrice LAGRANGE (CHS Pierre Loo) et Edgar TISSOT (CHS Novillars)

Docteur Sophie DIZET CHS Sevrey

3- Parcours Grand âge: lutter contre la poly-médication inappropriée des personnes âgées

4- Parcours Cancer: garantir l'accès de tous les patients à des soins de qualité, aux traitements innovants, aux thérapeutiques anticancéreuses orales et leur suivi à domicile (Oncolink)

5-Thématique HAD: développement du HAD en cancérologie

6- Gestion des signaux dont EIGAS médicamenteux et coordination des structures de vigilances et d'appui dans le domaine du médicament.

7-Gestion du risque (GDR) – volet médicaments et produits de santé : pris en compte dans le volet pertinence cf PAPRAPS

Parcours santé mentale

Cadre National :

- 1- **Le Ségur de la santé** (2020)
- 2- **Les Assises nationales de la santé mentale** (2021)
- 3- **La feuille de route nationale** (2022)

Dimension territoriale :

- Le cadre national impose les contrats territoriaux de santé mentale – 8 coordinatrices PTSM
- CLSM et des CLS

Objectifs PRS: 5 priorités régionales

1. Encourager la capacité de chacun à agir sur la santé mentale
2. Améliorer la prévention et la prise en soin du suicide
3. Améliorer l'orientation et apporter des réponses adaptées aux besoins de santé mentale en psychiatrie dès le plus jeune âge dans l'ensemble du territoire régional
4. Soutenir des parcours de soins, en dehors de l'hôpital, gradués et adaptés aux enjeux de la démographie médicale et paramédicale dans les cinq prochaines années
5. Accompagner les évolutions de l'exercice médical et de l'offre de soins dans le contexte d'érosion de la démographie des professionnels de santé

Promouvoir des dispositifs d'appui-conseil sur les traitements médicamenteux auprès des professionnels spécialisés et du premier recours ainsi qu'auprès des familles et des patients.



CREPP

Centre de Ressources
et d'Expertise en
PsychoPharmacologie



Centre de Ressources et d'Expertise en PsychoPharmacologie

Dr Sophie Dizet

19/12/2023

LES OBJECTIFS

- ✓ **Améliorer la prise en charge des patients** sous médicaments psychotropes, en :
 - **Proposant un soutien, une expertise** aux prescripteurs dans le domaine de la psychopharmacologie
 - **Développant les compétences des médecins** et autres **professionnels de santé** en psychopharmacologie
 - **Identifiant un réseau régional d'experts** dans le domaine psychopharmacologique
 - **Facilitant la recherche** en psychopharmacologie à l'échelle de la région

L'EQUIPE



Sophie
Dizet
Pharmacien



Virginie
Varnier
Pharmacien



Laurine
Marceau
Pharmacien

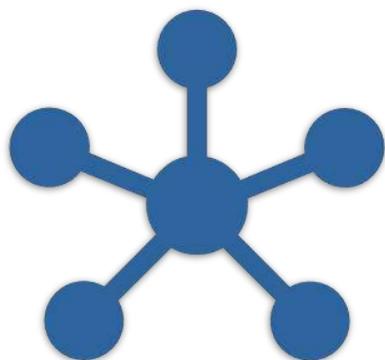


Guillaume
Chabridon
Psychiatre

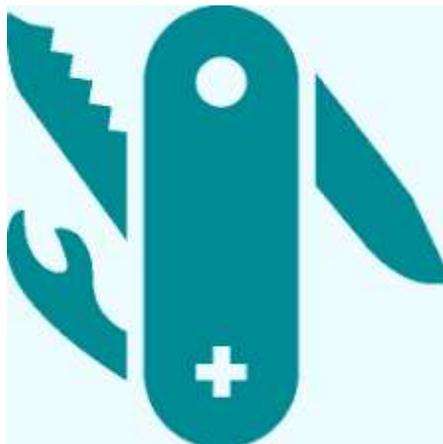


Gérard
Besson
Neurologue

LES MOYENS



Réseau d'experts



Ressources



Soutien
Formation

LE FONCTIONNEMENT

Contact / téléphone / mail / site web / présentiel

Si besoin, demande d'avis complémentaire au réseau d'experts

Regard croisé des expertises avant réponse

UN CENTRE EXPERT RECONNU ET ACTIF SUR LE TERRITOIRE

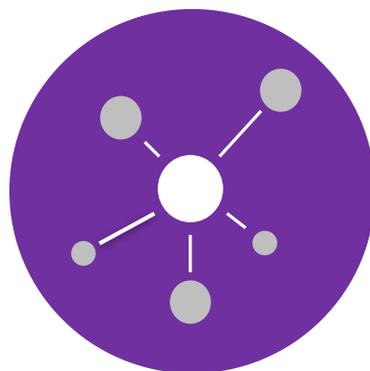
	2021	2022	2023 (6/12/2023)
Nombre d'avis	360 (pour 378 patients)	424	769
Délai de réponse (jours)			
- à J0	324 soit 90%	377 soit 88,9%	724 soit 94,1%
- à J+1	29 soit 8,05%	34 soit 8%	32 soit 4,2%
- > à J+1	7 soit 1,95%	13 soit 3,1%	13 soit 1,7%
Population			
- Adulte	254 soit 67,2%	229 soit 54%	155 soit 20,2%
- Enfant	76 soit 20,1%	78 soit 18,4%	148 soit 19,3%
- Personne âgée	40 soit 10,6%	108 soit 25,5%	403 soit 52,4%
- Femme enceinte/allaitante	8 soit 2,1%	6 soit 1,4%	58 soit 7,5%
- Non classé	0	3 soit 0,7%	5 soit 0,6%
Professionnels			
- Psychiatre	267 soit 74,2%	245 soit 57,8%	424 soit 55,1%
- Généraliste	59 soit 16,4%	99 soit 23,3%	200 soit 26%
- Hors CHS	100 soit 27,8%	177 soit 41,7%	429 soit 55,8%



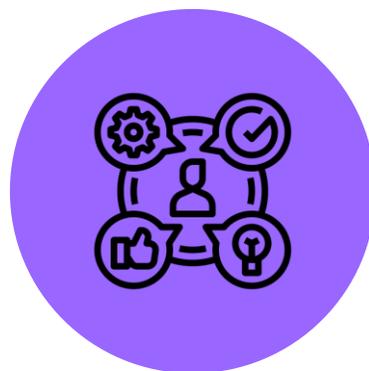
REGIONALISATION DU CREPP



UNE ARCHITECTURE A 3 NIVEAUX



**CENTRE
COORDONNATEUR**

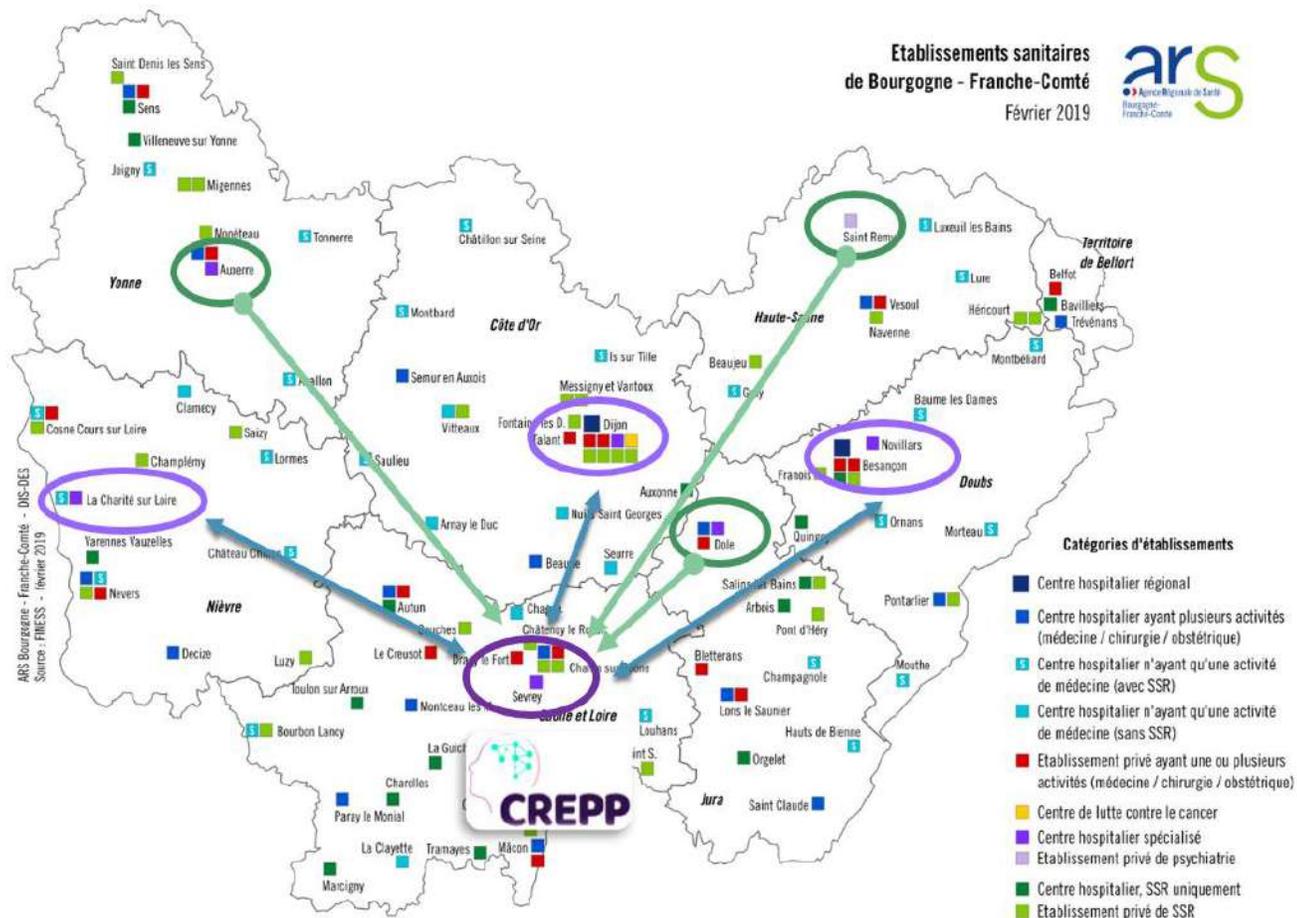


**CENTRES DE
COMPÉTENCES**



**ANTENNES
RELAIS**

UN MAILLAGE TERRITORIAL



DES PARTENAIRES IDENTIFIES

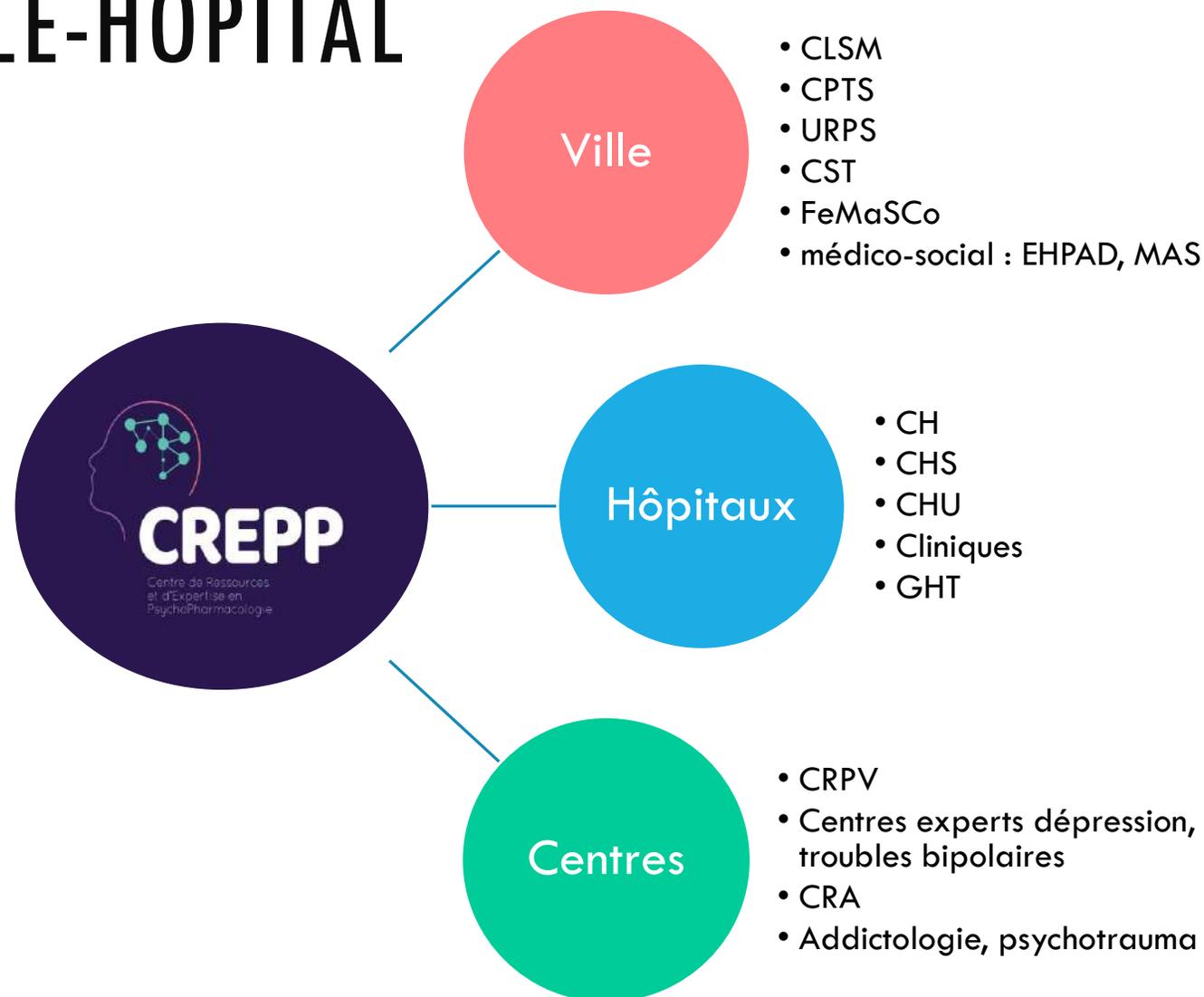
3 Centres de compétences :

- **CHU Dijon Bourgogne**, Dijon, Côte d'Or (21) : Pr JC Chauvet-Gelinier, Pr M Boulin – en coopération avec le **CH La Chartreuse**, Dijon, Côte d'Or (21)
- **CH de Novillars**, Novillars, Doubs (25) : Dr E Tissot – en coopération avec le **CHU Besançon**, Besançon, Doubs (25) : Pr E Haffen
- **EPSM Pierre Lôo**, La Charité-sur-Loire, Nièvre (58) : Dr F Lagrange

3 Antennes relais :

- **CHS de l'Yonne**, Auxerre, Yonne (89) : Dr L Thomas
- **CHS Saint-Ylie**, Dole, Jura (39) : Dr B Rival
- **Association Hospitalière de Bourgogne Franche-Comté**, Saint Remy-en-Comté, Haute-Saône (70)

DES LIENS VILLE-HOPITAL





PERSPECTIVES

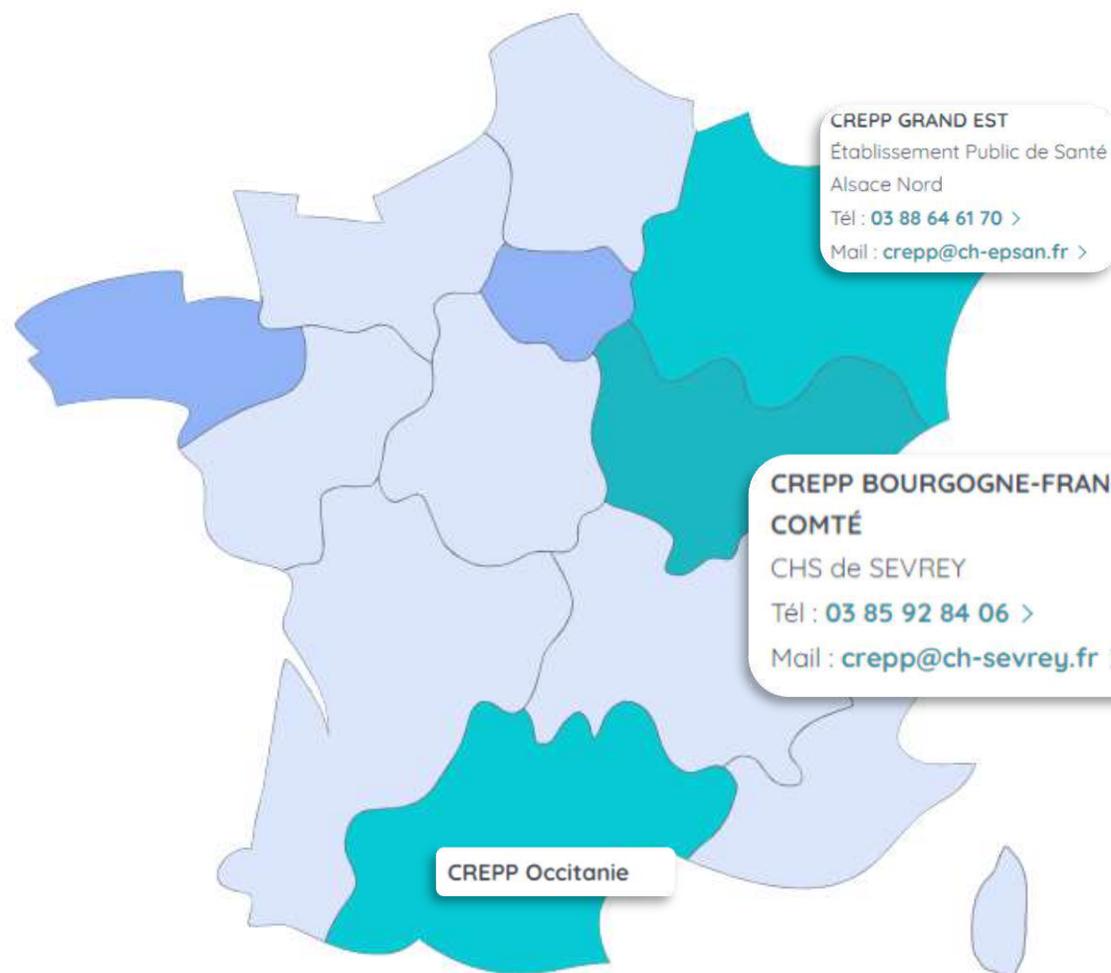


POURSUIVRE LA NATIONALISATION

Commission
Nationale
Psychiatrie

Sociétés
savantes

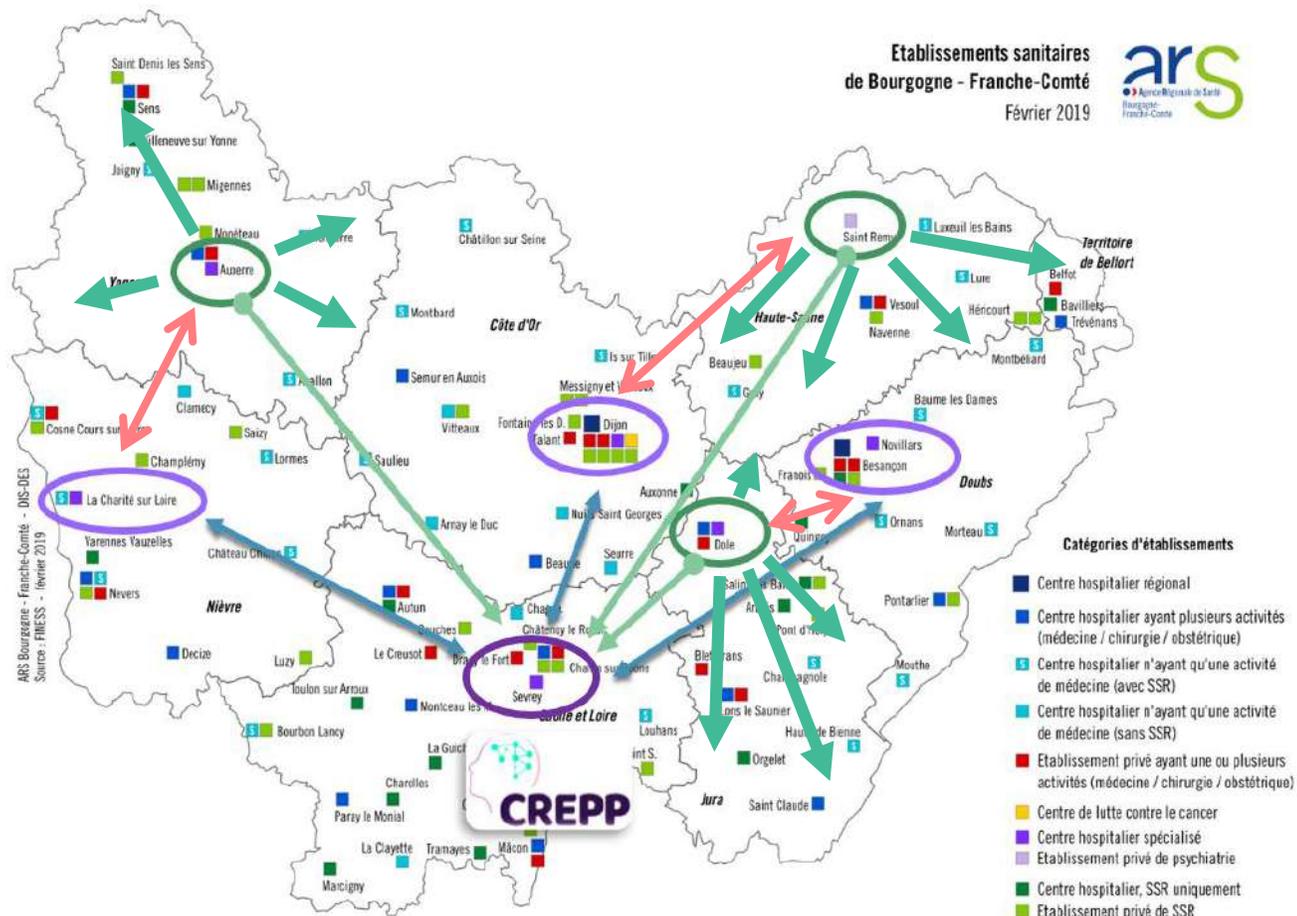
Recherche



● CREPP
existants

● CREPP
en cours de construction

RENFORCER LA STRUCTURE RÉGIONALE



Les autres actions/projets régionaux dans le domaine du médicament

- **Action régionale sur le champ ambulatoire portée par l'URPS pharmaciens** : formation et outils visant à valoriser l'apport de la prise en charge par le pharmacien et l'équipe officinale dans le parcours d'un patient psychiatrique et son entourage
- **Actions territoriales:**
 - 21 CH Chartreuse: projet d'automate de préparation des formes liquides pour GHT 21-52
 - 25 CH Novillars: projet de Plateforme d'expertise (lien CREPP) et action sur la prévention des chutes (lien parcours PA)
 - 39 CH St Ylie: projet d'automate de PDA pour ses EHPAD (lien parcours PA)
 - 58 CH Pierre Loo: action « TelPharma » = plateforme de territoire gratuite de télé information et télé-éducation « TEL PHARMA » offre un lien gratuit pour répondre aux questions pratiques des patients, familles, aidants soignants concernant les médicaments utilisés, sans délais d'attente.

Bilan par thématique

1- Maîtriser l'antibiorésistance et promouvoir un usage raisonné des antibiotiques

2- Parcours Santé Mentale: accompagner les évolutions de l'exercice médical avec un dispositif d'expertise

3- Parcours Grand âge: lutter contre la poly-médication inappropriée des personnes âgées

**Pilote: Dr Agnès MEILLIER (interim)
Omédit: Julie BERTHOU**

4- Parcours Cancer: garantir l'accès de tous les patients à des soins de qualité, aux traitements innovants, aux thérapeutiques anticancéreuses orales et leur suivi à domicile (Oncolink)

5-Thématique HAD: développement du HAD en cancérologie

6- Gestion des signaux dont EIGAS médicamenteux et coordination des structures de vigilances et d'appui dans le domaine du médicament.

7-Gestion du risque (GDR) – volet médicaments et produits de santé : pris en compte dans le volet pertinence cf PAPRAPS

**Thématique non présentée:
à programmer après 20 mars**

Bilan par thématique

1- Maîtriser l'antibiorésistance et promouvoir un usage raisonné des antibiotiques

2- Parcours Santé Mentale: accompagner les évolutions de l'exercice médical avec un dispositif d'expertise en psychopharmacologie

3- Parcours Grand âge: lutter contre la poly-médication inappropriée des personnes âgées

4- Parcours Cancer: garantir l'accès de tous les patients à des soins de qualité, aux traitements innovants, aux thérapeutiques anticancéreuses orales et leur suivi à domicile

**Pilotes: Nizame LOGEROT / Karine MAZET
Omédit: Philippe Fagnoni lien DSRC**

Dr Antonin SCHMITT: projet « STARTER »

5-Thématique HAD: développement du HAD en cancérologie

6- Gestion des signaux dont EIGAS médicamenteux et coordination des structures de vigilances et d'appui dans le domaine du médicament.

7-Gestion du risque (GDR) – volet médicaments et produits de santé : pris en compte dans le volet pertinence cf PAPRAPs

PARCOURS CANCER

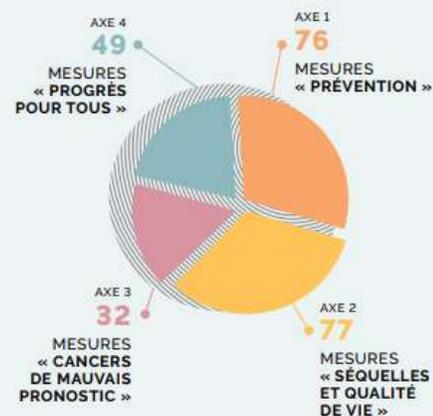
La stratégie décennale 2021-2030 : 234 mesures pour lutter contre les cancers

OBJECTIFS

RÉDUIRE DE 60 000
par an le nombre de
CANCERS ÉVITABLES,
à l'horizon 2040

- Réaliser **1 MILLION DE DÉPISTAGES** en plus à l'horizon 2025, sur le périmètre des dépistages existants
- Réduire de **2/3 à 1/3** la part des patients souffrant de séquelles 5 ans après un diagnostic
- **AMÉLIORER SIGNIFICATIVEMENT LE TAUX DE SURVIE** des cancers de plus mauvais pronostic, à l'horizon 2030

AXES STRATÉGIQUES



DÉCLINAISON RÉGIONALE

85 mesures pourront donner lieu à une **DÉCLINAISON RÉGIONALE**

PRS tient compte des enjeux de la Stratégie décennale en y ajoutant des objectifs et orientations aux besoins spécifiques de notre région



Axes forts de la Stratégie décennale en lien avec le médicament

- inclusion aux essais cliniques avec équité d'accès
- accès précoce aux thérapies innovantes
- pertinence (**Starter / Evaluation bon usage**)
- désescalade thérapeutique
- évaluation de la toxicité (**Starter**)
- gradation du suivi ville-hôpital (**Onco'Link**)
- conciliation médicamenteuse (**Onco'Link**)
- traitements ciblés personnalisés (**Starter**)
- suivi des traitements par télésurveillance *

Objectif 3 : Garantir l'accès de tous les patients à des soins de qualité

- 1- Assurer la qualité des prises en charge (**Evaluation bon usage**)
- 2- Permettre à chacun des patients d'être acteur de sa prise en charge
- 3- Limiter les séquelles d'un patient atteint de cancer en établissement de santé comme en ville pendant et après le cancer (**Starter**)
- 4 - Assurer à tous les patients une prise en charge personnalisée et l'accès aux traitements innovants et aux essais cliniques (**Starter**)

Objectif 4 : Renforcer la coordination ville-hôpital pour développer les prises en charge hors établissement de santé

- 1- Mieux impliquer les professionnels de ville notamment en s'appuyant sur les modes d'exercice coordonné (**Onco'Link**)



000100010010110000010010100000
10000100000010000000001100111
00101101100101100101000100010
100000010101011000100
11001001110
STARTER BFC

PLATEFORME RÉGIONALE DE SUIVI THÉRAPEUTIQUE PHARMACOLOGIQUE DES ANTICANCÉREUX – STARTER- BFC

*ANTONIN SCHMITT – PHARMACIEN CLINICIEN – PU-PH
PHARMACOLOGIE CLINIQUE/PHARMACOCINÉTIQUE*

+ Comment se fait le choix de la dose ?

Essais cliniques

Phase I → dose maximale tolérée

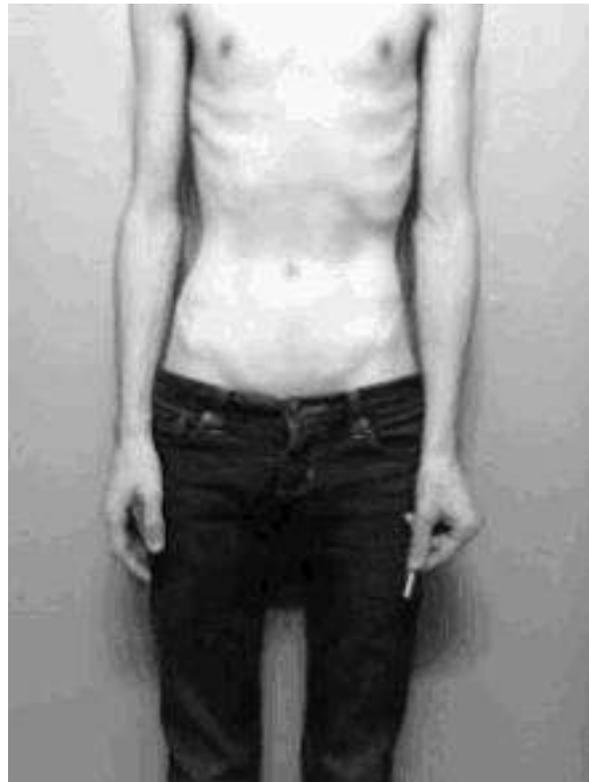
Phase II → dose efficace

"Vraie vie"

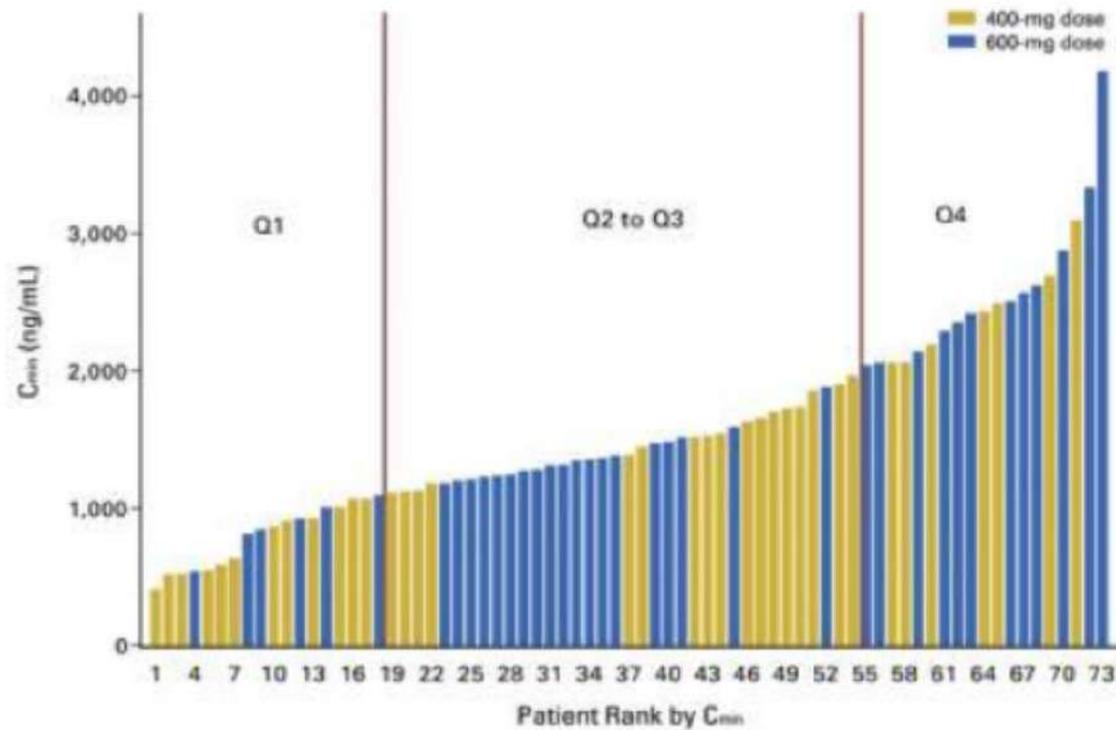
Dose en fonction du poids ou de la surface corporelle

Même dose à tous les patients et on adapte en fonction de la toxicité

+ On est tous différents



+ Exemple de l'imatinib



Donc une même dose entraîne des expositions différentes

B2222 study: **GIST patients**

Demetri GD, Wang Y, et al. *J Clin Oncol* 2009

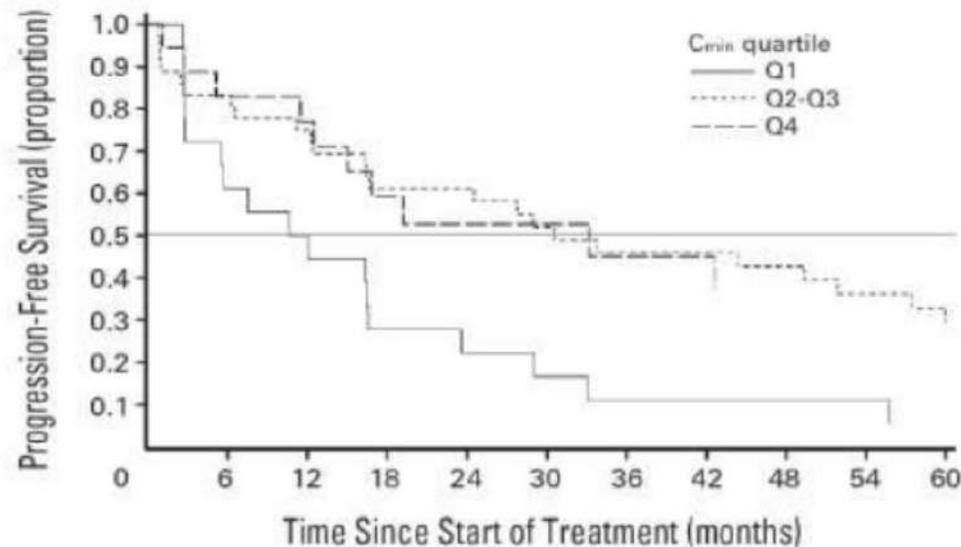
+ Mais existe-t-il un lien entre concentration et efficacité ?

Response and time to progression by imatinib C_{min} quartile.⁵

Response	PK C_{min} quartiles (n = 73)		
	Q1 (n = 18) n (%)	Q2-Q3 (n = 36) n (%)	Q4 (n = 19) n (%)
CR + PR + SD*	12 (67)	29 (81)	16 (84)
CR + PR†	8 (44)	24 (67)	14 (73)
Median TTP, months‡	11.3	30.6	33.1

* χ^2 test comparing two groups: $C_{min} < Q1$ vs $C_{min} \geq Q1$; $P = 0.1$
† χ^2 test comparing two groups: $C_{min} < Q1$ vs $C_{min} \geq Q1$; $P = 0.01$
‡ $P = 0.0105$ and $P = 0.0029$ between Q1 and Q2-Q4, hazard ratio 95% CI (0.231, 0.756).

GIST patients



=> Patients with $C_{min} > 1100$ ng/ml (> Q1) had higher rates of objective response

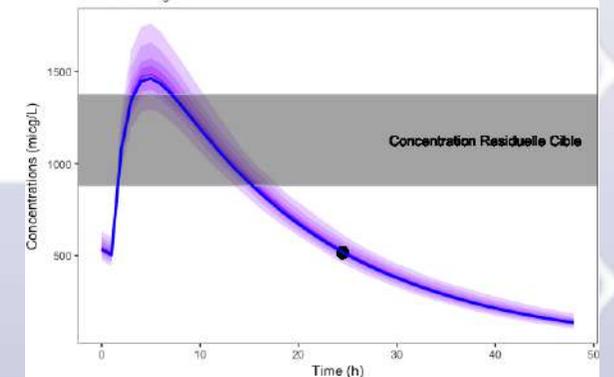
Demetri GD, Wang Y, et al. *J Clin Oncol* 2009



Donc il y a un intérêt à adapter les doses en fonction de l'exposition des patients



Pour une dose de 400 mg, toutes les 24 h.
C_{res} = 533 micg/L



+ Le suivi thérapeutique pharmacologique

Prise du traitement de manière classique jusqu'à être à l'état d'équilibre

Prise de sang lors du son rendez-vous avec l'oncologue

Mesure la concentration en médicament

Comparaison aux normes qui existent

Adaptation si besoin

STARTER - BFC

Antonin SCHMITT
Service Pharmacie, CGFL

Bernard ROYER
Laboratoire de Pharmacologie – Toxicologie, CHRU de Besançon

Françoise GOIRAND
Pascal GUERRAD
Maeva WENDREMAIRE
Laboratoire de Pharmacologie – Toxicologie, CHU de Dijon

STARTER-BFC-STP IMATINIB

Le 13 septembre 2018 - Antonin SCHMITT

Résultat rendu par le Laboratoire de Pharmacologie/Toxicologique - CHU Dijon :

Prélèvement réalisé le 07/09/2018 à 14h28 (soit 7h50 après la dernière prise) :

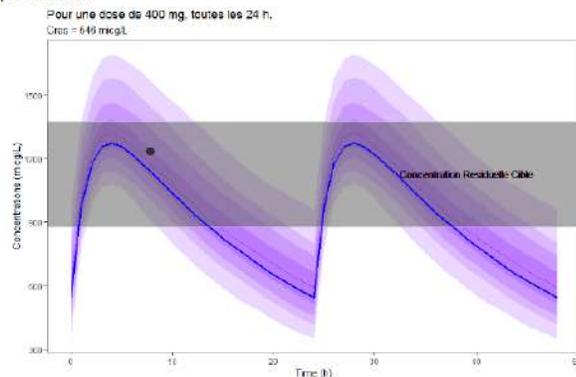
C = 1233 µg/L

Traitement débuté le 08/08/2018

Dernière prise d'imatinib : 400 mg à 7h38 le 07/09/2018

Modélisation

Après modélisation de l'évolution des concentrations en fonction du temps¹, nous obtenons le profil pharmacocinétique suivant :



→ La concentration résiduelle estimée est à 546 µg/L, soit une concentration inférieure à la cible de 1100 µg/L².

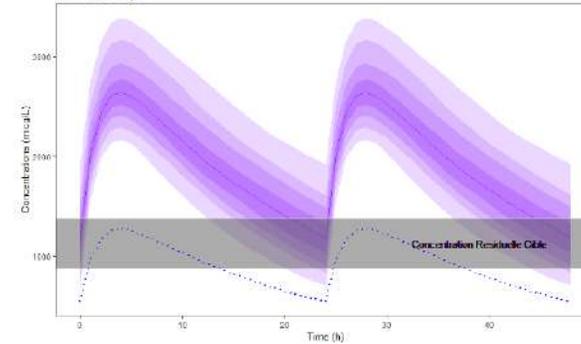
¹ D'après la publication « Widmer N, Decosterd LA, Csajka C, et al. Br J Clin Pharmacol 2006; 62: 97–112 »

² D'après la publication « George D, Wang Y, Wehrle E, et al. Journal of Clinical Oncology 27, no. 19 (July 1, 2009): 3141–47. »

Proposition d'adaptation

Pour une dose de 800 mg d'imatinib toutes les 24h, nous obtenons le profil ci-dessous, avec des concentrations résiduelles au dessous de la concentration cible.

Simulation pour une dose de 800 mg, toutes les 24 h.
C_{res} = 1261 mg/L



Conclusion

Au vu des résultats de la modélisation pharmacocinétique et si la tolérance du patient reste bonne, nous pouvons proposer une dose de 800 mg d'imatinib toutes les 24h.

Antonin SCHMITT



Qu'est-ce que STARTER-BFC ?

Plateforme régionale de suivi thérapeutique pharmacologique (STP)

Mutualisation des capacités de STP

Aide à l'adaptation de dose des anticancéreux

Pour tous les établissements de santé de la région

CHU de Dijon, de Besançon et CGFL

5-FU et 20 ITK (ou apparentés)

Logistique à organiser en fonction des établissements de santé

STARTER-BFC, c'est plus de 3000 patients avec dosages de 5-FU depuis 2014, plus de 1000 dosages d'ITK depuis 2017

9 articles dans des revues internationales à comité de lecture (+ 1 en soumission), une citation dans APM News après une présentation orale à la SOFOG 2022 et une reconnaissance nationale sur cette thématique

Surtout des patients du CGFL

Il faut motiver et onboarder les autres établissements de santé

Demande de financement pour un PostDoc pour diffuser et communiquer avec les autres ES et pour continuer les activités publicatoires

Bilan par thématique

**Thématique non présentée:
à programmer après 20 mars**

1- Maîtriser l'antibiorésistance et promouvoir un usage raisonné des antibiotiques

2- Parcours Santé Mentale: accompagner les évolutions de l'exercice médical avec un dispositif d'expertise en psychopharmacologie

3- Parcours Grand âge: lutter contre la poly-médication inappropriée des personnes âgées

4- Parcours Cancer: garantir l'accès de tous les patients à des soins de qualité, aux traitements innovants, aux thérapeutiques anticancéreuses orales et leur suivi à domicile (Oncolink)

5-Thématique HAD: PRS = développement du HAD en oncologie

Pilote: ARS en cours de désignation

Omédit: Noémie Le DU

6- Gestion des signaux dont EIGAS médicamenteux et coordination des structures de vigilances et d'appui dans le domaine du médicament.

7-Gestion du risque (GDR) – volet médicaments et produits de santé : pris en compte dans le volet pertinence cf PAPRAPS

Bilan par thématique

1- Maîtriser l'antibiorésistance et promouvoir un usage raisonné des antibiotiques

2- Parcours Santé Mentale: accompagner les évolutions de l'exercice médical avec un dispositif d'expertise en psychopharmacologie

3- Parcours Grand âge: lutter contre la poly-médication inappropriée des personnes âgées

4- Parcours Cancer: garantir l'accès de tous les patients à des soins de qualité, aux traitements innovants, aux thérapies anticancéreuses orales et leur suivi à domicile (Oncolink)

5-Thématique HAD: développement du HAD en cancérologie

6- Gestion des signaux dont EIGAS médicamenteux et coordination des structures de vigilances et d'appui dans le domaine du médicament.

La thématique « **Santé publique** » portant des actions de prévention et promotion de la santé, de sécurité sanitaire, d'actions de lutte contre l'iatrogénie médicamenteuse voit une évolution suite à la mise en place du RRéVA, cf fiche spécifique du PRS.

Pilote: Loïc PHILIPPE

Lien avec les structures d'appui du RREVA

7-Gestion du risque (GDR) – volet médicaments et produits de santé : pris en compte dans le volet pertinence cf PAPRAPs

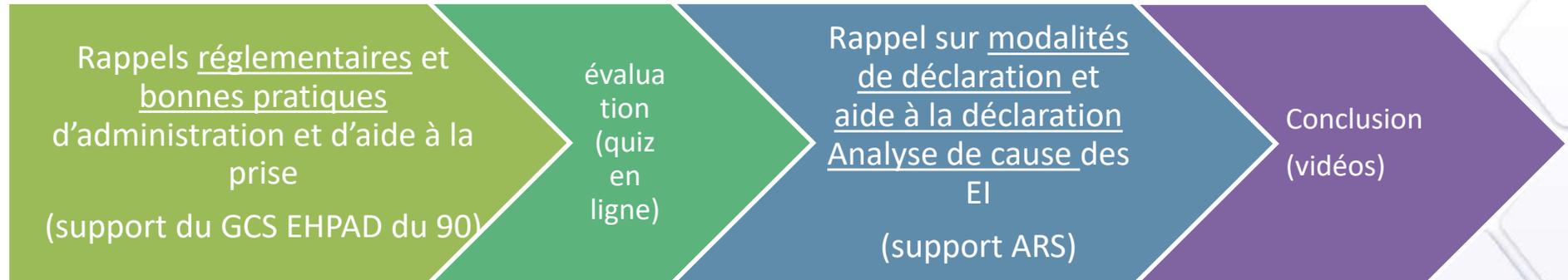
8- Dispositifs médicaux

Contexte :

- Groupe médicaments du RREVA (réseau régional de vigilance et d'appui) créé fin 2021 sous pilotage ARS + structures régionales d'appui « médicaments et produits de santé » (OMÉDIT, REQUA, CRPV, Matérovigilance régionale, CEIP-A, CAP-TV)
- Travail sur EI liés au circuit du médicament
 - ➔ Constatation d'un nombre important d'EI liés aux médicaments (+ 100/an en BFC, en augmentation)
 - ➔ Administration-aide à la prise = étape sensible (**+ de 60% des erreurs déclarés**)
 - ➔ Nécessité d'un accompagnement des ESMS sous forme d'action de formation
- Volonté du groupe de « former des formateurs » pour démultiplier l'accompagnement

Formation « administration et aide à la prise » des médicaments en établissement médico-social

Journée de formation en 2 temps :



Novembre 2023 : 2 journées de formation organisées au CHU de Besançon et le lendemain au CHU de Dijon avec formateurs REQUA/OMédIT/ARS (appui pharmacien PUI GCS EHPAD 90 le 1^{er} jour)

Bilan :

- 96 participants formés → principalement des cadres de santé/IDEC et IDE, quelques AS et médecins coordonnateurs et 8 formateurs d'IFSI/IFAS (+ *pharmaciens de PUI déjà formés en dec 2022*)
 - Nombre d'établissements formés : environ 50 EHPAD et 7 IF
 - Retour des participants positif : interactivités/échanges, amélioration des connaissances...
 - Axes d'amélioration : logistique/accès
- ➔ Poursuite de la démarche en 2024 (« délocalisation territoriale ») au vu des demandes d'inscription



Centre Régional de
Pharmacovigilance
de Franche-Comté

Centres Régionaux de Pharmacovigilance: Bilan Formations 2023



Centre Régional de
Pharmacovigilance
Bourgogne

« De l'Erreur Médicamenteuse à l'Effet Indésirable »

Pour votre pratique quotidienne, venez vous former autrement à la pharmacovigilance !!!

23/02/2023 20h00 Besançon

Spectacle de théâtre d'impro

Animation sous forme de saynètes par une troupe de théâtre d'improvisation et par les équipes des CRPV de Franche-Comté et de Bourgogne

Afin de préparer au mieux cette soirée, pourriez-vous nous indiquer votre souhait de participation par mail : pharmacovigilance@chu.besancon.fr
Entrée gratuite après inscription
Buffet après le spectacle

1) Formation « de l'erreur médicamenteuse à l'effet indésirable »

➔ Format théâtre
d'improvisation

➔ Une soixantaine de PS
formés

« De l'Erreur Médicamenteuse à l'Effet Indésirable »

Pour votre pratique quotidienne, venez-vous former autrement à la pharmacovigilance !!!

09/03/2023 20h00 Dijon
IFSI- Encolite du CHU

Spectacle de théâtre d'impro

Animation sous forme de saynètes par une troupe de théâtre d'improvisation et par les équipes des CRPV de Franche-Comté et de Bourgogne

Afin de préparer au mieux cette soirée, pourriez-vous nous indiquer votre souhait de participation par mail : pharmacovigilance@chu.dijon.fr
Entrée gratuite après inscription
Buffet après le spectacle

2) Capsules vidéo sur « L'erreur médicamenteuse »

<https://www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr/boite-outils-ssp>

Bilan par thématique

**Thématique non présentée:
à programmer après 20 mars**

1- Maîtriser l'antibiorésistance et promouvoir un usage raisonné des antibiotiques

2- Parcours Santé Mentale: accompagner les évolutions de l'exercice médical avec un dispositif d'expertise en psychopharmacologie

3- Parcours Grand âge: lutter contre la poly-médication inappropriée des personnes âgées

4- Parcours Cancer: garantir l'accès de tous les patients à des soins de qualité, aux traitements innovants, aux thérapeutiques anticancéreuses orales et leur suivi à domicile (Oncolink)

5-Thématique HAD: développement du HAD en cancérologie

6- Gestion des signaux dont EIGAS médicamenteux et coordination des structures de vigilances et d'appui dans le domaine du médicament.

7-Gestion du risque (GDR) – volet médicaments et produits de santé : sera pris en compte dans le volet pertinence

La thématique « **Gestion du risque** » sera développée, conjointement entre ARS, assurance maladie et partenaires, dans le nouveau **PAPRAPS**.

**Pilotes: Dr Daisy BOURLON
Assurance maladie: Michael BRAIDA**

- **Echanges**
- **Proposition : REPROGRAMMER un nouvel échange pour aborder les thématiques non vues ce jour, après le 20 mars qui est la date des résultats de l'AAP !**

POLITIQUE RÉGIONALE DU MÉDICAMENT ET DES PRODUITS DE SANTÉ (PRM) COMITÉ STRATÉGIQUE

Merci de votre attention !

Jean-Jacques COIPILET, Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté

Anne-Laure MOSER, Directrice de l'Organisation des Soins, directrice du Projet PRM
Hélène DUPONT, cheffe du Projet PRM

PROJET REGIONAL DE SANTÉ publié le 31/10/2023

Projet régional de santé (PRS) 2018-2028 révisé en Bourgogne-Franche-Comté | Agence régionale de santé Bourgogne-Franche-Comté (sante.fr)

LIVRET 5 – QUALITE, SECURITE, PERTINENCE

POLITIQUE REGIONALE DU MEDICAMENT ET DES PRODUITS DE SANTE (PRM)

p32 et suivantes

Le bilan exhaustif de l'ensemble des actions de chaque thématique est accessible en ligne sous <https://www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr/quest-ce-que-la-politique-regionale-du-medicament-et-des-produits-de-sante>