

POLITIQUE REGIONALE DU MEDICAMENT ET DES PRODUITS DE SANTE

Bilan d'étape : Juin 2018

DIRECTION DE LA SANTE PUBLIQUE

Jocelyne BOUDOT

Directrice de la Santé Publique

Hélène DUPONT

Cheffe de projet « Politique Régionale du Médicament et des produits de santé »

Noémie LE DU

Interne en pharmacie hospitalière

Sommaire

Sommaire	2
Préambule	3
<i>I. Introduction</i>	<i>5</i>
1. Contexte	5
2. Objectifs de la PRM	6
<i>II. Pilotage de la Politique Régionale du Médicament et des Produits de santé.....</i>	<i>6</i>
<i>III. Codification et suivi des actions.....</i>	<i>7</i>
1. Codification	7
2. Indicateurs.....	8
<i>IV. Etat d'avancement des actions en cours par thématique en date du 31 janvier 2018.....</i>	<i>9</i>
1. Lexique	9
2. Anti-infectieux et lutte contre l'antibiorésistance	12
3. Personnes âgées.....	18
4. Cancer	24
5. Dispositifs médicaux.....	28
6. Gestion du Risque	32
7. Santé Publique	38
<i>V. Volet financement</i>	<i>45</i>
1. Financement des actions pour l'année 2018 en date de juin 2018	45
2. Historique des financements.....	46
3. Autres financements	46
<i>VI. En conclusion</i>	<i>47</i>
ANNEXES	49

Préambule

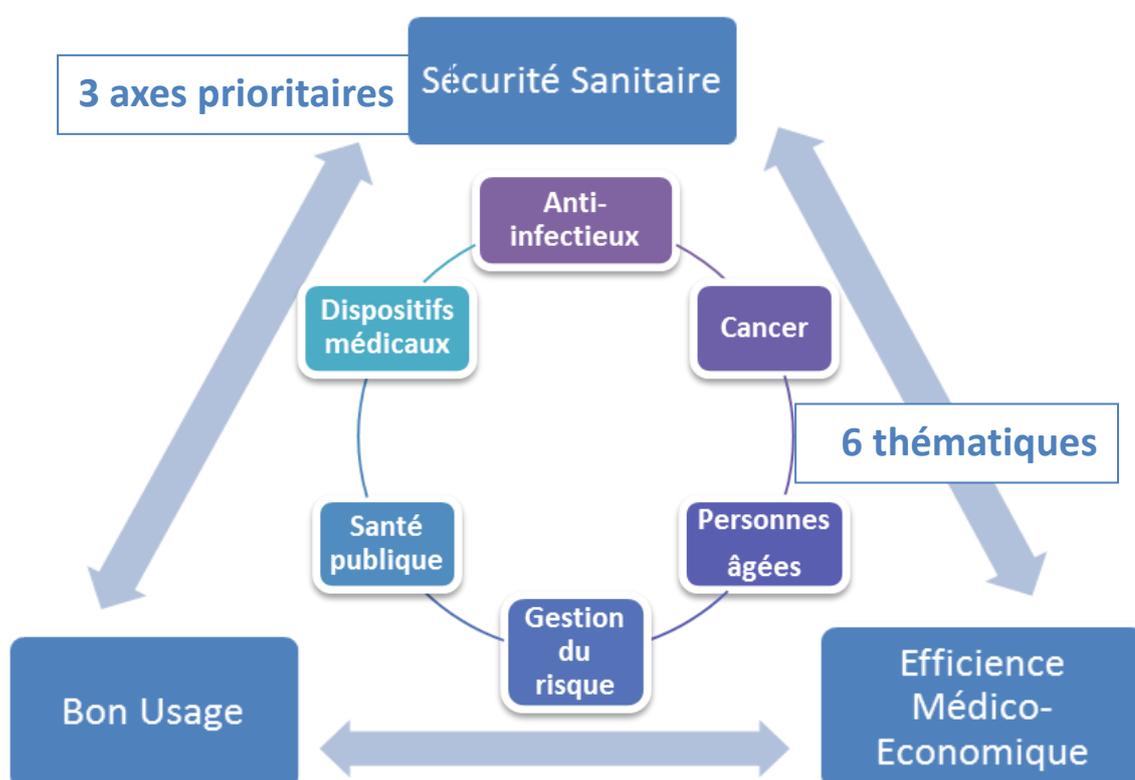
En 2014, l'ARS a mis en place une « **Politique Régionale du Médicament** » (**PRM**), en raison de l'enjeu prioritaire de santé publique que constitue le médicament, tant par son volet sanitaire et le risque potentiel lié à l'iatrogénie, que par son volet économique.

Les professionnels de santé des trois secteurs du système de soins, ambulatoire, sanitaire et médico-social, sont tous conscients qu'aucune étape de la prise en charge médicamenteuse ne peut être banalisée : les médecins pour l'acte de prescription, les pharmaciens pour l'acte de dispensation ou le personnel soignant pour son administration.

Le patient lui-même doit devenir, et devient, de plus en plus acteur de sa santé et attentif à la qualité des soins qui lui sont dispensés.

Devenue, en 2016, « **Politique Régionale du médicament et des produits de santé** », la PRM est pilotée par un comité stratégique qui rassemble à la fois les compétences internes de l'ensemble des directions de l'ARS, ainsi qu'en externe l'ensemble des partenaires : assurance maladie, structures d'appui, fédérations professionnelles, réseaux, experts et représentants des patients.

Les priorités régionales s'articulent selon le dispositif suivant :



Il convient de souligner que les 3 axes de la PRM sont très liés : la sécurité sanitaire passe par la pertinence et le bon usage et impacte donc directement le coût ; le bon usage vise à diminuer voire éviter l'iatrogénie et ainsi améliorer la sécurité sanitaire et l'efficacité.

L'ARS organise les travaux sur les thématiques "Santé Publique", "Anti-infectieux", et "Gestion du risque". Pour les thématiques "Cancer", "Personnes âgées", et "Dispositifs médicaux", le suivi des actions menées par différents partenaires ou structures est confiée à l'observatoire des médicaments, des dispositifs médicaux et de l'innovation thérapeutique de Bourgogne-Franche-Comté (OMEDIT-BFC).

En 2017, la PRM est structurée sur tout le territoire de Bourgogne-Franche-Comté

La fusion administrative entre Bourgogne et Franche-Comté a été l'occasion de mettre en lumière et d'organiser les actions menées à la fois par les deux ex-régions et celles menées conjointement, dans un but de convergence des dispositifs, et en cohérence avec les autres dispositifs de l'ARS que sont notamment les parcours, dont le parcours cancer et le parcours personnes âgées, particulièrement concernés par les problématiques du médicament.

La PRM définit, en lien avec les parcours et les orientations nationales, les priorités d'actions à retenir pour la région BFC en matière de médicaments et de dispositifs médicaux, et pilote leur mise en œuvre en soutenant sur le plan organisationnel et financier le cas échéant l'amorçage de projets innovants, qui ont cependant vocation à devenir pérennes de façon autonome.

La PRM forme ainsi un dispositif innovant et structurant au service de la santé, cohérent avec les différents enjeux et orientations de la Stratégie Nationale de Santé repris dans le Cadre d'orientation stratégique (COS), dans le but de concourir à l'amélioration de la qualité et de l'efficacité des soins, de la sécurité des patients et des prises en charge.

I. Introduction

1. Contexte

La Politique Régionale des Médicaments et des produits de santé est un dispositif structuré sur tout le territoire BFC, en transversalité avec les parcours prioritaires de l'ARS et en déclinaison des politiques nationales, avec des partenaires multiples mobilisés et investis.



Elle s'inscrit dans la Stratégie Nationale de Santé (SNS) qui détermine le Schéma Régional de Santé (SRS) qui est lui-même inscrit dans le Projet Régional de Santé (PRS). Ce PRS a pour objectif de définir la politique régionale de santé pour les 10 années à venir en apportant une réponse globale, transversale, évolutive et efficiente aux problématiques de santé en Bourgogne-Franche-Comté.

Les axes structurants de la PRM pour la mise en œuvre des différentes priorités nationales sont :

- La Stratégie Nationale de Santé (SNS)
- Le volet « médicament » des grands plans nationaux thématiques : Plan cancer / personnes âgées / sécurité des patients...
- Le plan de lutte contre l'antibiorésistance (OMS...)
- Le plan national sur les résidus de médicaments dans les eaux
- La stratégie de transformation du système de santé (STSS) (= ex plan ONDAM pour la gestion du risque)/ plans d'actions nationaux pour la promotion des génériques et des biosimilaires

2. Objectifs de la PRM

Les objectifs sont décrits dans la fiche spécifique du PRS « 5. Faire évoluer l'offre de santé pour mieux répondre aux besoins, 5.4.2. POLITIQUE REGIONALE DU MEDICAMENT ET DES PRODUITS DE SANTE (PRM) » disponible en annexe n°3.

La PRM a pour objectif opérationnel transversal la valorisation régionale des actions et des dispositifs mis en place par les structures d'appui et les partenaires, en vue de leur déploiement sur le territoire de Bourgogne-Franche-Comté.

Elle contribue à la visibilité régionale des actions en organisant notamment une journée régionale d'échanges annuelle permettant de mettre en avant les actions et les dispositifs mis en place sur le territoire BFC par les différents porteurs de projets. Ce document annuel de synthèse qui intègre les éléments structurants et un état des lieux détaillé de la PRM est aussi élaboré à cette intention.

A chaque thématique correspond un objectif particulier :

- **Anti-infectieux** : Lutter contre l'antibiorésistance
- **Cancer** : Assurer l'équité territoriale et l'efficacité de la prise en charge des patients atteints de cancer
- **Personnes âgées** : Lutter contre la poly-médication inappropriée des personnes âgées
- **Gestion du risque** : Participer au programme régional de gestion du risque (GdR) – volet médicaments et produits de santé
- **Santé Publique** : Mettre en place des actions spécifiques en rapport avec les missions de santé publique de l'agence
- **Dispositifs Médicaux** : Promouvoir le bon usage des dispositifs médicaux

L'atteinte des objectifs nationaux de santé publique grâce aux actions menées doit pouvoir être quantifiée, en termes d'impact, par les indicateurs définis en lien avec les objectifs des thématiques.

II. *Pilotage de la Politique Régionale du Médicament et des Produits de santé*

L'organisation de la PRM repose sur :

- Un Comité Stratégique qui constitue l'instance décisionnelle de la politique régionale sous l'égide du Directeur Général de l'ARS
- Un directeur de projet PRM : le Directeur de la Santé Publique, qui choisit les orientations stratégiques, assure le suivi rapproché des travaux et réalise l'arbitrage en tant que de besoin.
- Une cheffe de projet PRM, conseiller pharmaceutique, qui identifie les actions à mener ainsi que la méthode et le calendrier précis, puis, avec l'aide de l'équipe projet, s'assure de la mise en œuvre de la politique retenue

- Une équipe projet qui contribue à l'examen des actions, des propositions et identifie les priorités en lien avec les autres politiques de l'ARS

À cette organisation s'ajoute la nomination par l'équipe projet de référents thématiques responsables du suivi des actions menées dans chacune des six thématiques définies : parcours cancer, parcours personne âgées, santé publique, anti-infectieux et lutte contre l'antibiorésistance, gestion du risque et dispositifs médicaux. Ces référents thématiques assurent un suivi régulier de l'avancement des travaux engagés pour chaque action.

Le Comité Stratégique regroupe une cinquantaine de membres représentant notamment l'ARS, l'Assurance Maladie, les professionnels de santé (médecins hospitaliers et libéraux, pharmaciens, infirmiers), les professionnels de santé du secteur libéral, les usagers, les structures d'appui et les réseaux. La liste des membres du Comité Stratégique ainsi que le compte-rendu sont consultables en annexe n°2 de ce document. Des réunions semestrielles du Comité Stratégique permettent de présenter aux partenaires le bilan des travaux prioritaires menés et ceux à construire.

Le premier Comité Stratégique de la nouvelle région Bourgogne-Franche-Comté qui s'est réuni le 22 mars 2016 a confirmé les 3 axes identifiés comme prioritaires : sécurité sanitaire, bon usage, efficacité médico-économique et a acté les priorités à retenir par l'examen des demandes de financement de nouvelles actions.

L'équipe projet regroupe, en tant que de besoin, les représentants des directions de l'ARS concernées par les actions, les directeurs des parcours concernés, les responsables thématiques, les partenaires extérieurs (représentants de l'Assurance Maladie et représentants de l'OMEDIT Bourgogne-Franche-Comté...). L'équipe projet assure la mise en œuvre et le suivi de l'ensemble des phases du projet Politique Régionale du Médicament et des Produits de Santé. Elle y participe de manière permanente. Tout ou partie de cette équipe peut être réunie ou missionnée sur certains de ses objectifs et en être maître d'œuvre. Les membres sont porteurs de la réalisation d'un certain nombre d'actions et tâches inhérentes au projet. L'équipe projet est chargée d'élaborer la stratégie de la Politique Régionale du Médicament et des Produits de Santé qui sera proposée au Comité Stratégique.

III. Codification et suivi des actions

1. Codification

Pour faciliter l'identification des projets, qui deviennent de plus en plus nombreux, la nomenclature a dû être simplifiée afin de proposer à un format plus explicite.

La visibilité de la thématique est restée une des priorités, cependant l'axe et l'année d'initiation ont été abandonnés au profit du nom du projet donné par son porteur et de la dernière date de mise à jour de la fiche action correspondante.

Ainsi, pour les thématiques la codification est la suivante :

PA : Personnes âgées

PC : Parcours cancer

AI : Anti-infectieux

SP : Santé Publique

GdR : Gestion du risque

DM : Dispositifs Médicaux

Le format de codification de chaque action est le suivant :

Thématique_NomProjet_DateMAJ format AAAA_MM

2. Indicateurs

Dans une dynamique d'évolution du fonctionnement des groupes thématiques, le comité stratégique du 6 décembre 2017 a jugé nécessaire d'organiser dorénavant par chaque responsable de thématique, un suivi intermédiaire plus rapproché, à minima bisannuel, invitant tous les porteurs de projets à présenter l'avancement de leurs travaux, les frais engagés, les perspectives entrevues...Chaque action est décrite dans une fiche synthétique reprenant ses objectifs, son plan d'action et ses étapes de mises en œuvre ainsi que des indicateurs propres de suivi d'activité, de résultats et de projet. Les responsables de thématiques sont à l'origine d'une synthèse régionale sur leur thématique permettant d'identifier des propositions d'orientations en rapport avec les priorités régionales.

Ce suivi s'inscrit dans l'objectif d'avoir une meilleure visibilité sur chaque projet pour accompagner chacun d'eux dans leur réalisation.

Enfin, pour disposer d'une vision globale de la mise en œuvre des priorités régionales aux travers des actions de la PRM, des indicateurs ont été déterminés pour chaque thématique. Leur suivi permettra de se comparer aux données nationales quand elles existent et de faire émerger les priorités régionales issues de particularités identifiées ou d'organisations nouvelles (GHT...) et, ainsi, d'affiner les objectifs à atteindre.

Ces indicateurs, affichés dans la fiche PRM du PRS, sont à ce stade les suivants :

1) Thématique Anti-infectieux :

- Evolution régionale de la consommation globale d'antibiotiques (exprimée en DDJ/1000 personnes) sur les trois secteurs de soins
- Indicateurs sur l'évolution régionale de la résistance bactérienne sur les trois secteurs de soins :
 - o Proportion de SARM,
 - o Proportion d'E. Coli résistants aux C3G

2) Thématique Personnes Agées :

- Nb de personne de plus de 75 ans en BFC ayant reçu plus de 10 molécules sur 3 mois

- Nb de patients >75 ans en BFC recevant des benzodiazépines à ½ vie longue (en « simultané » un jour donné)
- Nb patients >75 ans en BFC sous zolpidem, zopiclone et hydroxyzine (depuis 2015)

3) Thématique Gestion du Risque :

- Indicateurs des CPOM Etat-ARS (PHEV et LES)
- Autres indicateurs en cours d'identification

On retrouve ainsi deux niveaux d'indicateurs de suivi de la PRM :

- les indicateurs propres à chaque projet donnant la visibilité de son avancement
- les indicateurs macros par thématique permettant de juger de l'impact global des actions la composant

IV. Etat d'avancement des actions en cours par thématique en date du 31 janvier 2018

Pour chaque thématique, les actions affichées lors du dernier comité stratégique et les actions nouvelles proposées à l'ARS à la suite de celui-ci pour 2018-2019 sont présentées sous forme de fiches actions complétées par les porteurs de projet.

Ces actions nouvelles ont été dans un premier temps examinées par les responsables des parcours concernés, l'OMEDIT et les responsables PRM (cf annexe n°7). Elles sont présentées à la suite des actions déjà engagées de la PRM.

De plus, toujours par thématique, une synthèse visuelle de l'avancement des projets incluant un volet financement ont été réalisés.

1. Lexique

Ci-dessous sont explicités les termes utilisés pour caractériser les actions. Ces termes seront les mêmes pour toutes les actions, toutes thématiques confondues.

Equipe projet :

- **Etablissement/ Structure porteur(se) :** Structure accueillant le projet et recevant le financement de l'action le cas échéant
- **Porteur du projet :** Référent du projet, responsable en lie avec l'ARS.

Statut des actions :

- **En cours :** Action en cours de développement au sein de l'établissement/la structure porteur(se). Suivie dans la PRM.
- **Pérennisée :** Action ne faisant plus l'objet d'un suivi dans la PRM du fait de sa pérennisation sur le long terme dans l'établissement/la structure porteur(se).
- **Proposée en CS :** Proposition/Idée d'action présentée aux membres du Comité stratégique de la PRM ne faisant pas encore l'objet d'une action mise en place et restant à construire

- **Terminée** : Action ponctuelle dont tous les objectifs ont été atteints et ne faisant plus l'objet d'un suivi dans la PRM

Modalités de financement :

- **Reconductible** : Action financée sur le long terme (plusieurs années) via les CPOM ARS-ES permettant la mise en place d'action à l'échelle régionale et leur pérennisation.
- **Ponctuelle** : Action financée ponctuellement sur le FIR via l'enveloppe destinée aux actions de la PRM et ne nécessitant pas un financement sur le long terme. Permet l'accompagnement des porteurs à la mise en place de projet/d'activités au sein de leurs établissements/structures porteurs(ses)
- **Montant cumulé** : Montant total financé par l'ARS pour l'action (Actions ponctuelles et reconductibles)
- **Montant financé Année N** : Montant obtenu par l'établissement/la structure porteur(se) pour l'année en cours (Actions ponctuelles et reconductibles)

Thématique

Anti-infectieux

2. Anti-infectieux et lutte contre l'antibiorésistance

2.1. Contexte

L'émergence et la diffusion croissante de bactéries résistantes aux antibiotiques constitue un problème majeur de santé publique à l'échelle internationale. Préserver l'efficacité des antibiotiques est maintenant une des priorités de la stratégie nationale de santé qui nécessite une mobilisation coordonnée des acteurs de santé humaine, animale et environnementale autour du concept mondial d'une seule santé : « One health » sur lequel s'appuie différents plans nationaux. Ces plans témoignent d'un enjeu transversal, à la croisée des chemins entre les 3 domaines de santé humaine, animale et environnementale.

Dans l'objectif de maîtriser l'antibiorésistance et de promouvoir un usage raisonné des antibiotiques, les ARS ont reçu pour mission (instruction du 19 juin 2015) de mettre en œuvre le plan d'alerte sur les antibiotiques dans les trois secteurs de soins (établissements de santé, établissements médico-sociaux et ville), en lien avec l'assurance maladie, les structures d'appui et les professionnels. Elles doivent aussi renforcer et animer les réseaux autour d'actions prioritaires, précisées dans la feuille de route interministérielle de Novembre 2016, visant à réduire de 25 % la consommation d'antibiotiques et réduire les conséquences sanitaires (humaines et animales) et environnementales de l'antibiorésistance selon 40 actions réparties en 13 mesures phares, selon 4 axes principaux (le 5^{ème} concernant l'international) dont les objectifs généraux sont :

La communication auprès du grand public

- Promouvoir l'information et l'implication du patient sur l'usage raisonné des antibiotiques
- Promouvoir la prévention des infections auprès des enfants et adolescents

La formation des professionnels de santé et bon usage des antibiotiques en médecine humaine

- Mobiliser l'ensemble des professionnels de santé tant sur la ville, l'hôpital que le secteur médico-social
- Organiser le Conseil en antibiothérapie (en lien avec la fiche PRS 6.1.3 médecine) qui comprend :
 - Le conseil au prescripteur d'antibiotiques : avis / expertise apportés à un prescripteur face à un cas particulier d'un patient
 - La diffusion d'outils d'aide à la décision et à la prescription
 - La sensibilisation et la diffusion d'informations pour améliorer les pratiques
 - Développer les partages d'expériences et améliorer l'adoption de mesures de prévention efficaces

La recherche et innovation en matière de maîtrise de l'antibiorésistance

La mesure de l'antibiorésistance avec le renforcement des réseaux de surveillance

- Mettre en œuvre des actions prioritaires en lien avec le PROPIAS – Programme National d'action de prévention des infections associées aux soins - (dont son axe 2 sur la lutte contre l'antibiorésistance)

et les mesures de maîtrise médicalisée de contractualisation (dont les CAQES – Contrats d'amélioration de la qualité et sécurité des soins).

- Surveiller l'antibiorésistance à différentes échelles (région, GHT, établissement) et dans les trois secteurs de soins, identifier de nouveaux indicateurs qualité propres aux antibiotiques
- Développer la connaissance de l'exposition environnementale aux antibiotiques inscrite dans le Programme Régional Santé Environnement 3 (PRSE3) (objectif 1 – action 3 du PRSE 3) (en lien avec la fiche PRS 1.4 Agir sur les déterminants de santé environnementale : plan régional santé environnement)

Dans cette thématique, 4 actions sont pérennes et une action nouvelle est en cours.

2.2. Actions en cours

Action			Indicateurs Suivi de projet
Nom Action	Objectif	Statut	Taux de réalisation du projet 2017 %
AI_Journée Régionale ECOANTIBIO	Organisation de la journée régionale ECOANTIBIO 2 (médecine animale/humaine/santé-environnement)	Terminée	100%
AI_Référents ATBMorvanSL	Création d'une activité de "référént antibiotiques de territoire" dans le territoire Morvan Nord Saône et Loire	Pérennisée	100%
AI_OSCAR	OSCAR: déploiement en Bourgogne : Constitution base de données régionale. Elaboration de rapports régionaux et à l'échelle de chaque établissement. Mise à jour des recos de bonnes pratiques Mise à disposition d'outils (affiches, guides etc.) pour les prescripteurs. Création d'outils de promotion.	Pérennisée	100%
AI_Symposium Antibioticum	Journée symposium antibioticum (Déclinaison régionale de la journée européenne d'information sur les antibiotiques)	Pérennisée	100%
Ai_Référents ATBBFC	Création d'activités de "référént antibiotiques de territoire" en BFC : Organisation d'une journée de formation pour les référents en antibiothérapie en septembre 2017	Pérennisée	100%

2.3. Action nouvelle

Action			Indicateurs Suivi de projet
Nom Action	Objectif	Statut	Taux de réalisation du projet 2018 %
AI_Projet TROD ANGINE	Expérimentation dans le cadre de l'article 51 sur le développement de l'utilisation des TROD Angine en officine avant et après consultation médicale par construction d'une filière médecin-pharmacien	En cours	15%

AI_Projet TRODANGINE : Expérimentation dans le cadre de l'article 51 sur le développement de l'utilisation des TROD Angine en officine avant et après consultation médicale par construction d'une filière médecin-pharmacien

→ Article 51 : Dispositif national permettant d'encadrer des expérimentations de nouvelles organisations en santé et de nouveaux modes de financement en offrant la possibilité de déroger à de nombreuses règles de financements de droit commun et à certaines règles d'organisation de l'offre de soins.

- Deux grands types d'expérimentation possibles :
 - organisations innovantes
 - pertinence de la prise en charge des produits de santé
 - Fonds d'innovation en santé (FISS) dédié pour accompagner ces expérimentations

→ Porteur : URPS

Projet en cours de construction avec de nombreux partenaires (URPS Pharmaciens, médecins et biologistes, Ordres des pharmaciens, des médecins et des biologistes, CPIas, OMEDIT, Infectiologues, Assurance maladie, ARS)

2.4. Bilan et perspectives

Les actions de la thématique anti-infectieux et lutte contre l'antibiorésistance sont pérennisées et reconduites depuis plusieurs années.

- Activité de "référénts antibiotiques de territoire" en Bourgogne FC : Organisation d'une journée de formation pour les référents en antibiothérapie prévue le 4 octobre 2018.
- OSCAR : Mise à disposition des données croisées de consommation en antibiotiques et de résistance sur la région Bourgogne Franche-Comté et sur les trois secteurs de soins destinées à décliner les actions régionales nécessaires à mettre en place.
- Organisation de la journée symposium antibioticum (Déclinaison régionale de la journée européenne d'information sur les antibiotiques) : Edition 2018 prévue le 9 novembre 2018.

L'ARS a pour objectif de poursuivre la dynamique instaurée avec les structures régionales d'appui très impliquées dans cette thématique. De nouvelles actions seront engagées au cours de l'année en déclinaison du plan d'actions régional de lutte contre l'antibiorésistance en cours de mise en place.

Des actions communes avec la DRAAF sont aussi envisagées telle que de la formation des formateurs de l'enseignement agricole incluant un module de sensibilisation sur le volet antibiotique en usage humain pour conforter l'approche une seule santé.

2.5. Tableau récapitulatif des actions de la thématique anti-infectieux

Equipe projet				Action				Financement			
Resp théma	Structure porteuse	Porteur(s) de projet	Partenaire(s)	Nom Action	Objectif	Statut	Type de financement	Année initiale	Montant cumulé financé	Montant financé année N	Part du financement engagé Année N%
ARS - UQSS	ARS/DRAAF	Claudine GIRARDO - Hélène DUPONT		AI_Journée Régionale ECOANTIBIO	Organisation de la journée régionale ECOANTIBIO 2 (médecine animale/humaine/santé-environnement)	Terminée	Ponctuel	2017	2000	NC	100%
ARS - UQSS	CH Chalon sur Saône	Jérôme Coutet Benoît Martha		AI_Référents ATBMorvanSL	Création d'une activité de "référént antibiotiques de territoire" dans le territoire Morvan Nord Saône et Loire	Pérennisée	Reconductible	2015	80000 *	NC	NR
ARS - UQSS	CHU Besançon	Céline Bouvier-Slekovek	CPias	AI_OSCAR	OSCAR: déploiement en Bourgogne : Constitution base de données régionale. Elaboration de rapports régionaux et à l'échelle de chaque établissement. Mise à jour des recos de bonnes pratiques Mise à disposition d'outils (affiches, guides etc.) pour les prescripteurs. Création d'outils de promotion.	Pérennisée	Reconductible	2015	395000 *	185000 *	NR
ARS - UQSS	CHU Besançon	Céline Bouvier-Slekovek	OSCAR - CPias	AI_Symposium Antibioticum	Journée symposium antibioticum (Déclinaison régionale de la journée européenne d'information sur les antibiotiques)	Pérennisée	Reconductible	2015	20000 *	5000	0%
ARS - UQSS	CHU Besançon	Cyril GILLES	OSCAR - CPias	Ai_Référents ATBBFC	Création d'activités de "référents antibiotiques de territoire" en Bourgogne FC : Organisation d'une journée de formation pour les référents en antibiothérapie en septembre 2017	Pérennisée	Reconductible	2015	11000	2000	0%
ARS-DSP	ND	URPS Inter-professionnels	URPS Pharmaciens/ Médecins/ Biologistes - CPias - Ordres des pharmaciens/ médecins/ biologistes - Assurance Maladie - OMEDIT	AI_Projet TROD ANGINE	Expérimentation dans le cadre de l'article 51 sur le développement de l'utilisation des TROD Angine en officine avant et après consultation médicale par construction d'une filière médecin-pharmacien	En cours	Ponctuel	2018	-	-	NA

*FIR hors PRM

Thématique

Personnes Agées

3. Personnes âgées

3.1. Contexte

La bonne prise en charge des personnes âgées est une priorité d'action de l'ARS décrite notamment dans le **parcours « Personnes Agées »**.

Le dispositif PAERPA (Personnes Agées en Risque de Perte d'Autonomie), a été déployée nationalement depuis 2014 face au vieillissement de la population et à la progression de la dépendance des personnes âgées. Il s'adresse aux personnes de plus de 75 ans dont l'autonomie est susceptible de se dégrader pour des raisons d'ordre médical ou social.

En Bourgogne-Franche-Comté, le département de la Nièvre a été territoire pilote dès l'initiation du dispositif qui a été, depuis 2016, étendu dans le Doubs.

Des actions communes à la PRM et au Parcours Personnes âgées sont ainsi mises en place en BFC, avec comme maître mot la coordination entre les professionnels de santé et également les acteurs des secteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux.

Au travers de la PRM, elles s'inscrivent sur les champs de la prévention, des soins et de l'accompagnement et cherchent à agir en amont de l'entrée en dépendance par un repérage des personnes à risque.

Pour 2018, les objectifs prioritaires ciblés sont :

- **Fédérer un réseau de Professionnels de Santé autour de la thématique**

Poursuivant la thématique « Gestion du Risque Médicamenteux » porté initialement par l'OMEDIT FC, l'OMEDIT BFC portera pour 2018 un projet pluridisciplinaire sur le sujet âgé.

En effet, un des premiers écueils retrouvés pour l'animation territoriale de cette thématique est l'absence de réseau formellement identifié et existant. En proposant aux acteurs de terrain des outils de formation à l'aide à la prise, l'OMEDIT souhaite trouver des interlocuteurs professionnels sur le terrain.

- **Comprendre la poly-médication**

La poly médication est une thématique largement connue et néanmoins qui persiste dans le temps. Le bon usage de certaines classes pharmacologiques comme les hypno-anxiolytiques est toujours un enjeu important. L'objectif fixé par l'OMEDIT BFC est de compléter l'étude DOSAGE avec le point de vue du pharmacien et ainsi de pouvoir avoir des avis pluriels sur ce phénomène.

- **La chute chez le sujet âgé**

La chute est fortement pourvoyeuse de complications morbides chez le sujet âgé. Identifiée comme problème de santé publique majeur, il est nécessaire de mettre en place des indicateurs pérennes sur ce phénomène en BFC. Tournés vers les professionnels de santé et vers les patients, ces éléments seront portés au niveau régional au sein de la PRM.

Dans cette thématique, 8 actions sont en cours dont 2 nouvelles et 2 actions ont été proposées en Comité stratégique et restent à construire.

3.2. Actions en cours

Action			Indicateurs Suivi de projet
Nom Action	Objectif	Statut	Taux de réalisation du projet 2017 %
PA_Bilan Médication Ambu	Sécurisation parcours thérapeutiques (officinal) / prise en charge du patient âgé : réaliser à l'officine un revue médicamenteuse chez le sujet âgé, basée sur la construction de la "juste" liste des thérapeutiques du patient	En cours	75%
PA_DOSAGE	Facteurs explicatifs de la polymédication chez le sujet âgé : étude qualitative des points de vue des patients, de leurs proches et des médecins généralistes. Etude « DOSAGE »	En cours	57%
PA_Concil urgence	Parcours thérapeutique des patients âgés hospitalisés au CHU de Dijon depuis les urgences	En cours	42%
PA_Conciliation PAERPA58	Mettre en place une conciliation médicamenteuse sur territoires PAERPA	En cours	40%
PA_PDA AmbuURPS	Mettre en place en officine une préparation des doses à administrer	En cours	37%
PA_Optim' Age	Extension du projet Sécurisation parcours thérapeutiques (hospitalier) pour les patients hospitalisés en gériatrie (Couplée à PC_Epat'Onco)	En cours	10%

3.3. Actions nouvelles

Action			Indicateurs Suivi de projet
Nom Action	Objectif	Statut	Taux de réalisation du projet 2018%
PA_AideA LaPrise	Formation sur l'Aide A la Prise dans les EHPAD	En cours	5%
PA_Automate CHIHC Pontarlier	Projet d'acquisition d'un automate de dispensation nominative au CHIHC (Pontarlier) en vue de l'extension de la conciliation médicamenteuse dans les EHPAD	En cours de réévaluation	0%

- **PA_AideALaPrise** : Formation sur l'Aide A la Prise dans les EHPAD

Projet régional, pertinent car thématique en lien avec parcours PA, En lien avec le ReQua

Pas de financement demandé car peut bénéficier d'un reliquat de financement précédent sur la formation conciliation médicamenteuse

→ **PROJET RETENU sans financement complémentaire**

- **PA_AutomateCHIHC Pontarlier** : Projet d'acquisition d'un automate de dispensation nominative au CHIHC (Pontarlier) en vue de l'extension de la conciliation médicamenteuse dans les EHPAD

Projet historique, déjà financé par l'ARS dans le cadre de l'AAP High Five (OMS) (CNR en 2015 à hauteur de 100 000 euros) pour développer la conciliation médicamenteuse, s'inscrit dans développement PAERPA sur un territoire et ARS FC engagée à soutenir le projet.

Eléments complémentaires demandés par la DOS

Projet global : 800 000 €, Financement demandé : 120 000 €

→ **PROJET RETENU en cours de réévaluation**

3.1. Action proposée en CS encore non développée à ce jour et restant à construire

Action		
Nom Action	Objectif	Statut
PA_Urgences Iatrogénie Ambu	Intervention des urgences à domicile : Lutte contre l'iatrogénie et médicaments au domicile des patients	A construire
PA_Médicaments Chutes	Médicaments & Chutes '- Prévention et prise en charge (AMBU - ES et MS) '- Bon usage des hypno-anxiolytiques	A construire

3.2. Bilan et perspectives

- Mise en place de la conciliation : plusieurs actions sont en cours sur différents territoires avec leurs particularités (type de séjour, typologie de patients...). L'implication importante des pharmaciens sur la thématique est également consécutive à la dynamique nationale lancée sur le sujet «pharmacie clinique» (enquête conciliation en 2015, appel à projet DGOS 2016 et 2017, ordonnance PUI ...).

Les points de vigilances identifiés actuels sont :

- De suivre et garder une lisibilité sur l'intégralité des projets de conciliation portés. Pour cette raison, l'OMÉDIT a relancé l'enquête conciliation en 2018 (sur les mêmes questions qu'en 2015). Les résultats de cette enquête seront communiqués avant la fin du 1^{er} semestre 2018.
 - De favoriser la mise en place d'une démarche globale de pharmacie clinique, non centrée uniquement sur la conciliation mais bien sur le parcours complet du patient. Des indicateurs spécifiques vont ainsi être définis dans le CAQES des établissements. Dans un second temps, une harmonisation des indicateurs pourra être proposée pour ce qui concerne la conciliation.
 - D'assurer une cohérence régionale des outils (e-ticss)
- Evolution de la prise en charge et fluidification ville hôpital : les travaux en cours de déploiements visent à améliorer les pratiques de prise en charge et leur convergence
 - Lien avec parcours PA/PRM :
 - Echanges réguliers et dans les deux sens, d'informations sur les actions en cours et à mener sur la thématique du parcours personnes âgées pour proposer aux comités stratégiques respectifs
 - Aucune demande d'action complémentaire à celles qui existent actuellement n'est ressortie lors du dernier comité stratégique Personnes âgées
 - Mise en place d'un groupe de travail PA/PRM en cours
 - Point d'état d'avancement des actions de la PRM présenté aux responsables du parcours PA

3.3. Tableau récapitulatif des actions de la thématique Personnes Agées

Resp théma	Equipe projet			Action				Financement			
	Structure porteuse	Porteur(s) de projet	Partenaire(s)	Nom Action	Objectif	Statut	Type de financement	Année initiale	Montant cumulé financé	Montant financé année N	Part du financement engagé Année N%
OMEDIT	CHU Dijon	Christelle PRUDENT Lucie VADOT	-	PA_Conciliation GériaCHUDijon	Mettre en place une conciliation médicamenteuse en gériatrie court séjour au CHU de Dijon	Terminée	Ponctuel	2015	80000	NC	100%
OMEDIT	CHU Besançon	Anne-Laure CLAIRET	URPS Pharmaciens	PA_Bilan Médication Ambu	Sécurisation parcours thérapeutiques (officinal) / prise en charge du patient âgé : réaliser à l'officine un revue médicamenteuse chez le sujet âgé, basée sur la construction de la "juste" liste des thérapeutiques du patient	En cours	Ponctuel	2016	13400	NC	11%
OMEDIT	CHU Besançon	Elodie CRETIN Ghislain Grodard Séverine Koeberle	OMEDIT, CNSA, ANESM, PGI, REQUA, URPS, AM, Faculté Besançon	PA_DOSAGE	Facteurs explicatifs de la polymédication chez le sujet âgé : étude qualitative des points de vue des patients, de leurs proches et des médecins généralistes. Etude « DOSAGE »	En cours	Ponctuel	2016	80000	NC	50%
OMEDIT	CHU Dijon	Christelle PRUDENT Lucie VADOT	UFR Sciences de Santé	PA_Concil urgence	Parcours thérapeutique des patients âgés hospitalisés au CHU de Dijon depuis les urgences	En cours	Ponctuel	2017	66000	NC	25%
OMEDIT	CHAN	Loïc PHILIPPE Laure BRUNET	ARS DA- Parcours PA	PA_Conciliation PAERPA58	Mettre en place une conciliation médicamenteuse sur territoires PAERPA	En cours	Reconductible	2015	374200**/**	152200**/**	NR
OMEDIT	URPS Pharmaciens	Pascal LOUIS Dalila BENSASSI	URPS Infirmiers	PA_PDA Ambu URPS	Mettre en place en officine une préparation des doses à administrer	En cours	Ponctuel	2016	190822	NC	7%
OMEDIT	CHU Besançon	Blandine GERARD	-	PA_Optim' Age	Extension du projet Sécurisation parcours thérapeutiques (hospitalier) pour les patients hospitalisés en gériatrie (Couplée à PC_Epat'Onco) -	En cours	Reconductible	2015	224500*	30000	NR
OMEDIT	CHU Besançon	OMEDIT	ReQua CPias	PA_AideA LaPrise	Formation sur l'Aide A la Prise dans les EHPAD	En cours	Ponctuel	2018	NC	Report FIR	0%
OMEDIT	CHIHIC Pontarlier	Marie-Céline BARNOUX Marion ALPY	-	PA_Automate CHIHIC Pontarlier	Projet d'acquisition d'un automate de dispensation nominative au CHIHIC (Pontarlier) en vue de l'extension de la conciliation médicamenteuse dans les EHPAD	En cours	Ponctuel	2018	120000?	DM1?	NA
OMEDIT	-	-	-	PA_Urgences Iatrogénie Ambu	Intervention des urgences à domicile : Lutte contre l'iatrogénie et médicaments au domicile des patients	A construire	Ponctuel	2018	NC	NC	
OMEDIT	-	-	-	PA_Médicaments Chutes	Médicaments & Chutes '- Prévention et prise en charge (AMBU - ES et MS) '- Bon usage des hypno-anxiolytiques	A construire	Ponctuel	2018	NC	NC	

*FIR hors PRM, ** PAERPA

Thématique

Cancer

4. Cancer

4.1. Contexte

Le parcours « Cancer » s'applique à assurer plus d'équité et d'efficacité dans la mise en œuvre des mesures de lutte contre le cancer.

Dans ce parcours, le médicament est identifié comme un sujet transversal, en lien avec la PRM et les travaux menés par l'OMEDIT. Un travail collaboratif étroit entre les équipes en charge du parcours cancer et de la PRM permet de déterminer une stratégie régionale à mettre en œuvre en Bourgogne-Franche-Comté. Les actions menées s'appuient sur les objectifs du Plan Cancer 4 (2014-2019) suivants :

- **Objectif 3 du plan cancer** : « Accompagner les évolutions technologiques et thérapeutiques » et notamment l'action et les sous actions suivantes :

- Sécuriser l'utilisation des chimiothérapies orales :
 - définir les bonnes pratiques d'utilisation pour accompagner les professionnels en ville et à l'hôpital
 - adapter les organisations à l'essor des chimiothérapies orales

- **Objectif 5 du plan cancer** : « Accélérer l'émergence de l'innovation au bénéfice des patients » et « promouvoir une politique globale du médicament en cancérologie »

- **Objectif 7 du plan cancer** : « Assurer des prises en charges globales et personnalisées » et « Préserver la continuité et la qualité de vie »

- **Objectif 15 du plan cancer** : « Se doter d'un système d'observation des cancers performant »

Accompagner les ES dans la mise en place des outils d'aide à la prescription pour la sécurisation, le bon usage, l'efficacité et la pertinence des pratiques.

Dans cette thématique, on retrouve 7 actions en cours dont 3 nouvelles et une action proposée en Comité stratégique et restant à construire.

4.2. Actions en cours

Action			Indicateurs Suivi de projet
Nom Action	Objectif	Statut	Taux de réalisation du projet 2017 %
PC_Elearning OncoBourgogne	Projet Bourgogne : Développer des outils de formation/informations aux chimiothérapies par voie orale pour les professionnels en Bourgogne. Renforcer le lien ville-hôpital	En cours	90%
PC_Sécurisation PrépaChimio	Sécurisation du contrôle des préparations de chimiothérapies	En cours	60%
PC_Epat'Onco	Extension du projet Sécurisation parcours thérapeutiques (hospitalier) : patients bénéficiant d'une primo prescription d'une chimiothérapie ou d'une thérapie ciblée par voie orale (Couplée à Optim'Age)	En cours	10%
PC_SoutienBPC Bourgogne	Travaux sur l'outil "Bonnes Pratiques de Chimiothérapie" (BPC) dans les établissements de Bourgogne	En cours	5%

4.3. Actions nouvelles

Action			Indicateurs Suivi de projet
Nom Action	Objectif	Statut	Taux de réalisation du projet 2018 %
PC_Thesaurus Commun	Elaboration d'un thésaurus commun à la BFC	En cours	5%
PC_STARTER-BFC	STARTER BFC : Suivi Thérapeutique Pharmacologique des Anticancéreux en BFC	En cours	0%
PC_Elearning OncoBFC	Evolution BFC du projet Bourgogne : PC_ElearningOncoBourgogne	En cours de construction	0%

- PC_ThesaurusCommun : Elaboration d'un thésaurus commun à la BFC – OMEDIT BFC**
 Projet à l'échelle régionale, Pertinent car thématique en lien avec parcours Cancer, Pas de financement nécessaire
 → **PROJET RETENU sans financement nécessaire**
- PC_STARTER BFC : Suivi Thérapeutique Pharmacologique des Anticancéreux en BFC – Antonin SCHMITT (CGFL Dijon)**
 Projet régional avec participation des deux CHU Dijon et Besançon (Laboratoires de Pharmacologie/Toxicologie), Innovant, Pertinent car thématique en lien avec parcours cancer
 Pérennisation envisagée. Nombre de patients concernés : environ 10/mois minimum
 Projet global : 27 000 €, Financement demandé : 27 000 € (logiciel, mise en place de circuit de transport...)
 → **PROJET RETENU avec financement en DM1 proposé**
- PC_ElearningOncoBFC : Evolution du projet Bourgogne : Elearning OncoBourgogne – Réseau de cancérologie BFC**
 Projet en cours de construction, Evolution régionale du projet initié en 2015
 Réorientation du financement restant (Financements 2015 et 2016 : 170 000 €)
 → **PROJET EN CONSTRUCTION**

4.4. Action proposée en CS encore non développée à ce jour et restant à construire

Nom Action	Objectif	Statut
PC_Territorialité Patient	Cancer et Territorialité : assurer une prise en charge de qualité au plus proche du domicile du patient	A construire

4.5. Bilan et perspectives

Les actions de cette thématique sont pour la plupart des projets issus d'une ex-région. Ce contexte particulier de réforme territoriale impactant encore l'organisation des projets en mode BFC. Néanmoins, des avancées importantes en termes de reconfiguration des projets (e-learning par exemple) sont en cours. Un travail important sera à conduire autour des thésaurus avant d'entreprendre des actions nouvelles.

- Lien avec parcours Cancer/PRM :
 - Echanges réguliers et dans les deux sens, d'informations sur les actions en cours et à mener sur la thématique du parcours Cancer pour proposer aux comités stratégiques respectifs
 - Aucune demande d'action complémentaire à celles qui existent actuellement n'est ressortie lors du dernier comité stratégique Cancer.

4.6. Tableau récapitulatif des actions de la thématique Cancer

Resp théma	Equipe projet			Action			Financement				
	Structure porteuse	Porteur(s) de projet	Partenaire(s)	Nom Action	Objectif	Statut	Type de financement	Année initiale	Montant cumulé financé	Montant financé année N	Part du financement engagé Année N%
OMEDIT	Oncobourgogne	Sébastien SALIQUES Sophie TEPER		PC_Elearning OncoBourgogne	Projet Bourgogne : Développer des outils de formation/informations aux chimiothérapies par voie orale pour les professionnels en Bourgogne. Renforcer le lien ville-hôpital	En cours	Ponctuel	2015	170000	NC	50%
OMEDIT	CHU Besançon	Christine FAGNONI-LEGAT		PC_Sécurisation PrépaChimio	Sécurisation du contrôle des préparations de chimiothérapies	En cours	Ponctuel	2016	60000	NC	66%
OMEDIT	CHU Besançon	Blandine GERARD	-	PC_Epat'Onco	Extension du projet Sécurisation parcours thérapeutiques (hospitalier) : patients bénéficiant d'une primo prescription d'une chimiothérapie ou d'une thérapie ciblée par voie orale (Couplée à Optim'Age)	En cours	Reconductible	2015	224500*	30000	NR
OMEDIT	CHU Besançon	OMEDIT	Morgane LÉBOUVIER	PC_SoutienBPC Bourgogne	Travaux sur l'outil "Bonnes Pratiques de Chimiothérapie" (BPC) dans les établissements de Bourgogne	En cours	Ponctuel	2018	15000	15000	0%
OMEDIT	CHU Besançon	OMEDIT		PC_Thesaurus Commun	Elaboration d'un thésaurus commun à la BFC	En cours	Ponctuel	2018	NC	NC	NA
OMEDIT	CGFL	Antonin SCHMITT	CHU Dijon CHU Besançon LBM	PC_STARTER- BFC	Suivi Thérapeutique Pharmacologique des Anticancéreux en BFC STARTER BFC	En cours	Ponctuel	2018	27000?	DM1?	NA
OMEDIT	Réseau de cancérologie BFC	Gilles NALLET Sébastien SALIQUES Sophie TEPER		PC_Elearning OncoBFC	Evolution BFC du projet Bourgogne : PC_Elearning OncoBourgogne	En cours de construction	Ponctuel	2015	Reliquat des 170000 € Action PC_Elearning Onco Bourgogne	NC	
OMEDIT	-			PC_Territorialité Patient	Cancer et Territorialité : assurer une prise en charge de qualité au plus proche du domicile du patient	A construire	Ponctuel	2018	NC	NC	

* FIR hors PRM

Thématique

Dispositifs Médicaux

5. Dispositifs médicaux

5.1. Contexte

La PRM inclut une action globale concernant les dispositifs médicaux qui se décline en plusieurs projets. Son objectif est d'observer les pratiques relatives aux dispositifs médicaux stériles ou non et de promouvoir leur bon usage. Des travaux sont en cours de mise en place pour cette thématique.

Dans cette thématique, on retrouve une action pérenne.

5.2. Action en cours

Action			Indicateurs Suivi de projet
Nom Action	Objectif	Statut	Taux de réalisation du projet %
DM_Commission Régionale	Mise en place d'une commission régionale spécialisée sur les dispositifs médicaux	Pérennisée	100%

5.3. Bilan et perspectives

Les actions de la thématique Dispositifs Médicaux de la PRM sont menées par la commission régionale en place selon les besoins des établissements et les priorités établies de façon régionale. (Voir annexe n°6) Elles consistent en la diffusion d'outils et de supports de bon usage des dispositifs médicaux aux établissements de Bourgogne Franche-Comté.

5.4. Tableau récapitulatif des actions de la thématique Dispositifs Médicaux

Resp théma	Equipe projet			Action			Financement				
	Structure porteuse	Porteur(s) de projet	Partenaire(s)	Nom Action	Objectif	Statut	Type de financement	Année initiale	Montant cumulé financé	Montant financé année N	Part du financement engagé Année N%
OMEDIT	CHU Besançon	OMEDIT		DM_Commission Régionale	Mise en place d'une commission régionale spécialisée sur les dispositifs médicaux	Pérennisée	Reconductible	2015	62000	15000	0%

Thématique

Gestion du Risque

6. *Gestion du Risque*

6.1. *Contexte*

La France a un système de santé performant qui allie qualité des soins et maîtrise des dépenses. Cette maîtrise des dépenses passe par le recours pertinent aux soins aussi bien pour la prise en charge des patients en ville que celle effectuée à l'hôpital.

Le nouveau plan ONDAM 2018 : stratégie pour la transformation du système de santé (STSS) permet de porter les priorités de santé, en cohérence avec les axes définis et le volet Gestion du Risque renforcé dans la Stratégie nationale de santé

Pour maintenir sa viabilité, le Plan National de Gestion du Risque et d'Efficiences du Système de Soins (PNGRESS) définit les objectifs pluriannuels de gestion du risque ainsi que les objectifs relatifs à l'efficacité du système de soins. Ses mesures se structurent autour des quatre orientations :

- Améliorer la pertinence des actes prescrits et diffuser les recommandations de bon usage pour réduire les soins et prescriptions redondants ou inadéquats (transport, produits de santé, actes paramédicaux, examens de biologie, examens d'imagerie-radiologie, arrêts de travail) ;
- Accompagner le virage ambulatoire en adaptant mieux les prises en charge, en aidant aux changements de pratique tout en appuyant les patients, les établissements et les professionnels de santé en ville et à l'hôpital ;
- Améliorer l'efficacité de la dépense hospitalière pour pérenniser la qualité de service et préserver la santé financière des établissements ;
- Promouvoir la prescription des génériques et poursuivre les efforts sur les prix des médicaments et des dispositifs médicaux.

En Bourgogne-Franche-Comté, le PNGRESS se traduit dans un Plan Pluriannuel Régional de Gestion de Risque et d'Efficiences du Système de Soins (PPRGRDRESS) et se décline en 3 objectifs prioritaires :

- la maîtrise de la dépense de santé en région et le renforcement de la gestion du risque
- la rationalisation de la gestion des établissements et l'accélération du redressement financier des plus déficitaires
- la garantie de la qualité, la sécurité et la pertinence des prises en charges

Sa mise en œuvre s'appuie sur la mise en place d'un contrat d'amélioration de la qualité et de l'efficacité des soins (CAQES) en relai des Contrats de Bon Usage (CBUs) existant jusqu'à ce jour.

Ces CAQES reprennent notamment, pour le volet médicament, les indicateurs de bon usage concernant les PHMEV (Prescriptions Hospitalières de Médicaments Exécutées en Ville), les médicaments de la liste en sus des GHS (LES), les médicaments génériques et les biosimilaires.

LE CONTRAT D'AMELIORATION DE LA QUALITE ET DE L'EFFICIENCE DES SOINS (CAQES)

Un outil de simplification

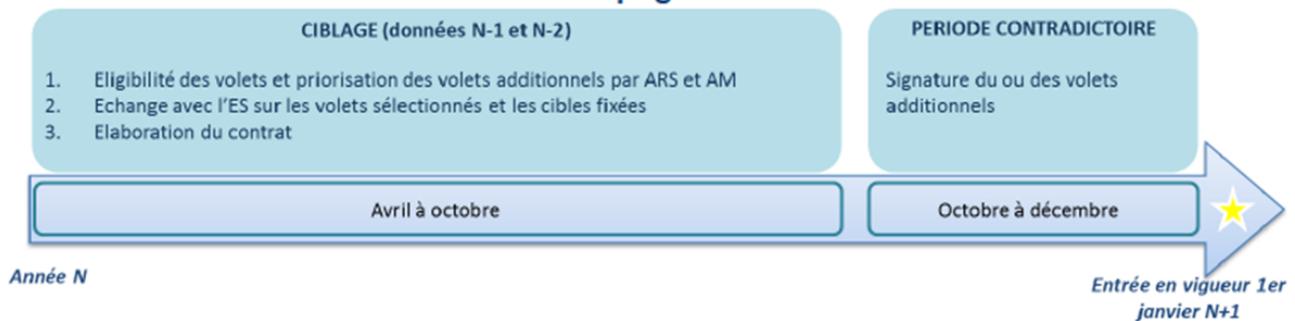
Il s'agit d'un contrat tripartite conclu entre l'Agence Régionale de Santé (ARS), la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) et les établissements de santé. Sa mise en place est pilotée par l'Agence Régionale de Santé (ARS) en collaboration avec l'Assurance Maladie et l'OMEDIT et a pour finalité :

- ⇒ d'accompagner les établissements dans l'amélioration des pratiques en matière de régulation des prescriptions médicamenteuse, de pertinence et de sécurité des soins ;
- ⇒ de simplifier les dispositifs actuels de contractualisation en réunissant en un seul contrat :
 - ▶ le contrat de bon usage du médicament (CBUM) ;
 - ▶ le contrat pour l'amélioration de la qualité et de l'organisation des soins sur les prescriptions hospitalières de médicaments exécutées en ville, de la liste des produits et prestations (LPP) et les dépenses de transport (CAQOS PHEV et transports) ;
 - ▶ le contrat de pertinence des soins ;
 - ▶ le contrat d'amélioration des pratiques en établissement de santé (CAPES).

Un contenu adapté

- ⇒ **Un socle commun d'une durée indéterminée** : Il s'agit d'un volet obligatoire et commun à tous les établissements de santé de médecine, chirurgie, obstétrique, d'hospitalisation à domicile, de dialyse, de soins de suite et de réadaptation, de psychiatrie, relatif au bon usage des médicaments, des produits et des prestations de soins.
- ⇒ **des volets additionnels (selon la situation de la structure) d'une durée maximale de 5 ans** : ces volets sont établis en fonction du cadre du dialogue de gestion annuel propre à chaque établissement, du plan pluriannuel régional de gestion du risque et d'efficience du système de soin.

Calendrier indicatif campagne de contractualisation



Le CAQES en Bourgogne Franche-Comté

- ⇒ Ce dispositif national, qui découle de la Loi de Financement de la Sécurité Sociale pour 2016, est complètement nouveau pour la majorité des établissements concernés (notamment les établissements HAD, dialyse, SSR...). Afin de favoriser une préparation concertée des contrats, la montée en charge de la contractualisation sera progressive. Les établissements déjà signataires d'un Contrat de Bon Usage (CBU) ont été contactés dès le mois de juillet 2017. Ils seront contractualisés en priorité, pour une mise en œuvre effective au 1^{er} janvier 2018. Les autres établissements seront rencontrés dans un second temps.
- ⇒ l'ARS et/ou l'Assurance Maladie prend progressivement contact directement auprès des directions de chaque établissement pour organiser la mise en place sur l'établissement
- ⇒ Vous trouverez sur la page dédiée au Caqes (lien) du site de l'ARS des informations sur ce sujet. Cette page abritera les informations relatives au CAQES et sera alimentée au fur et à mesure de l'avancée de la démarche.

Les actions relatives au médicament sont mises en œuvre par l'ARS en lien avec l'Assurance Maladie sur la base de la répartition suivante :



Mené conjointement par l'ARS et l'Assurance Maladie, le premier objectif de la maîtrise de la dépense de santé en région et du renforcement de la gestion du risque passe notamment par l'amélioration de la pertinence de la prescription, la promotion des prescriptions de médicaments génériques et l'optimisation du rapport efficacité/prix.

Le deuxième objectif, mené uniquement par l'ARS, est de rationaliser la gestion des établissements. Il s'appuie quant à lui sur le programme PHARE (Programme Performance Hospitalière pour des Achats Responsables) qui incite au développement et à l'institutionnalisation de la fonction achat pour dégager des marges de manœuvres supplémentaires tout en maintenant le même niveau de qualité des soins.

Dans cette thématique, on retrouve 5 actions en cours dont 3 nouvelles.

6.2. Actions en cours

Action			Indicateurs Suivi de projet
Nom Action	Objectif	Statut	Taux de réalisation du projet 2017 %
GDR_MO Hors LES	Liste en sus : Mise en place d'un dispositif de PEC financière de trt et mdt onéreux hors liste en sus non pris en charge par un dispositif réglementaire à l'échelle région BFC	Non réuni Semestre 2 2017	
GDR_PHARE	PHARE : Déployer le programme en région Bourgogne sur la partie "produits à caractère médical ou pharmaceutique"	Action reportée en 2018	

6.3. Actions nouvelles :

Action			Indicateurs Suivi de projet
Nom Action	Objectif	Statut	Taux de réalisation du projet 2018 %
GDR_CAQES	Mise en place des CAQES Contrat d'Amélioration de la Qualité et de l'Efficienc e des Soins en BFC	En cours	78%
GDR_ONDAM-LES	Fusion des deux fiches existantes en B et FC : Plan ONDAM : Renforcer l'efficacité de la dépense hospitalière concernant les médicaments de la liste en sus Suivi médico-économique des prescriptions de molécules onéreuses et ATU	Permanent	
GDR_Optimisation Livret PHEV	Fusion des deux fiches existantes en B et FC : Optimisation des livrets thérapeutiques au regard des PHEV Pilote r l'impact du référencement hospitalier sur les PHEV - Recueil de données sur PHMEV par rapport au livret du médicament	En cours	0%

- **GDR_CAQES : Mise en place des CAQES (Contrat d'Amélioration de la Qualité et de l'Efficienc e des Soins) en BFC – ARS/OMEDIT/AM**

→ **PROJET RETENU**

6.4. Bilan et perspectives

Les actions de cette thématique sont menées de façon continue par l'ARS et l'Assurance Maladie avec l'appui de l'OMEDIT. Elles sont adaptées en fonction des priorités nationales du nouveau plan ONDAM 2018-2022 : la stratégie de transformation du système de santé.

6.5. Tableau récapitulatif des actions de la thématique Gestion du Risque

Resp théma	Equipe projet			Action			Financement				
	Structure porteuse	Porteur(s) de projet	Partenaire(s)	Nom Action	Objectif	Statut	Type de financement	Année initiale	Montant cumulé financé	Montant financé année N	Part du financement engagé Année N%
ARS DOS et DSP	ARS/AM	Michael BRAIDA Céline GOUSSARD Natacha SEGAUT	AM	GDR_CAQES	Mise en place des CAQES Contrat d'Amélioration de la Qualité et de l'Efficié des Soins en BFC	En cours			NC	NC	
ARS DOS et DSP	ARS/AM	Michael BRAIDA Céline GOUSSARD Natacha SEGAUT	AM	GDR_MO Hors LES	Liste en sus Mise en place d'un dispositif de PEC financière de trt et mdts onéreux hors liste en sus non pris en charge par un dispositif réglementaire à l'échelle région BFC.	Non réuni Semestre 2 2017			NC	NC	
ARS DOS et DSP	ARS/AM	Michael BRAIDA Céline GOUSSARD Natacha SEGAUT	AM	GDR_ONDAM-LES	Plan ONDAM Renforcer l'efficacité de la dépense hospitalière concernant les médicaments de la liste en sus Suivi médico-économique des prescriptions de molécules onéreuses et ATU	Permanent			NC	NC	
ARS DOS et DSP	ARS/AM	Michael BRAIDA Céline GOUSSARD Natacha SEGAUT	AM	GDR_PHARE	PHARE Déployer le programme en région Bourgogne sur la partie "produits à caractère médical ou pharmaceutique"	En cours			NC	NC	
ARS DOS et DSP	CHU Besançon	OMEDIT	AM	GDR_Optimisation Livret PHEV	Optimisation des livrets thérapeutiques au regard des PHEV Piloter l'impact du référencement hospitalier sur les PHEV - Recueil de données sur PHMEV par rapport au livret du médicament	En cours		2018	16000	16000	0%

Thématique

Santé Publique

7. Santé Publique

L'ARS pilote une politique de santé publique en définissant, finançant et évaluant des actions de prévention et de promotion de la santé. La mise en œuvre de ces actions dans les 3 secteurs de soins (ES, EMS, Ville) permet d'assurer une prise en charge collective et transversale des problématiques de santé.

Toutes les actions de la PRM relèvent de la santé publique. Chacune d'entre elle vise à établir des outils/ des moyens de prévention, d'optimisation et de prise en charge tout au long du circuit du médicament aussi bien pour le patient que pour tout acteur de la santé.

Dans cette thématique, on retrouve 12 actions en cours dont 5 nouvelles et une action proposée en Comité stratégique et restant à construire.

7.1. Actions en cours :

De nombreuses actions sont en cours dans cette thématique, initiées selon deux objectifs :

1 – Décliner la Stratégie Nationale de Santé :

→ En transversalité avec le département Santé Environnement avec une action du PRSE 3 :

Action			Indicateurs Suivi de projet
Nom Action	Objectif	Statut	Taux de réalisation du projet 2017 %
SP_Pollinoses Ambroisie	Etude sur les pollinoses liées à l'ambroisie et un lien éventuel avec une consommation médicamenteuse	En cours	79%

→ En transversalité département Prévention et Promotion de la Santé (PPS) et la Direction régionale et départementale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale (DRJSCS) avec une action du PNNS :

Action			Indicateurs Suivi de projet
Nom Action	Objectif	Statut	Taux de réalisation du projet 2017 %
SP_Sport Santé	Proposer des outils d'éducation pour les patients sportifs dont la pathologie (diabète, cancer, maladies cardio-vasculaires...) et les thérapeutiques médicamenteuses nécessitent des précautions lors de la pratique d'un sport	En cours	40%

2 – Renforcer la sécurisation du circuit du médicament

→ En transversalité ville-hôpital :

Action			Indicateurs Suivi de projet
Nom Action	Objectif	Statut	Taux de réalisation du projet %
SP_PHARMACO	Développer en Bourgogne le Bon Usage de médicaments à risques comme les anticoagulants oraux Mise en place en Bourgogne de Formations Anticoagulants pour professionnels de ville et d'hôpital. Promouvoir l'échange et le retour d'expérience entre la ville et l'hôpital	En cours	67%
SP_MEDICHIR	MEDICHIR : Optimisation de la prise en charge médicamenteuse du patient opéré à sa sortie	En cours	20%

→ Dans les GHT :

Action			Indicateurs Suivi de projet
Nom Action	Objectif	Statut	Taux de réalisation du projet %
SP_ Développement PhcieClinique	Formation à la conciliation médicamenteuse et la pharmacie clinique pour les ES (Evolution de SP_Formation ConciliationMédicamenteuse)	En cours	33%
SP_PDA Chalon	Identification des médicaments à toutes les étapes du circuit du médicament dans les établissements du GHT Saône et Loire Bresse Morvan	En cours	30%

→ En ambulatoire en transversalité avec les Centres Régionaux de Pharmacovigilance (CRPV) de BFC :

Action			Indicateurs Suivi de projet
Nom Action	Objectif	Statut	Taux de réalisation du projet %
SP_MESANGE	MESANGE : Mise en place d'un système de recueil simple des situations de mésusages constatés en ambulatoire auprès des pharmaciens d'officine	En cours	25%

7.1. Actions nouvelles

Dans cette thématique, on retrouve aussi des actions nouvelles initiées selon deux objectifs :

1- Décliner la Stratégie Nationale de Santé :

→ En lien avec le RREVA

Action			Indicateurs Suivi de projet
Nom Action	Objectif	Statut	Taux de réalisation du projet 2018 %
SP_VoletMDT-articulation régionale	Création d'un groupe de travail technique entre les différentes structures d'appui expertes du domaine du médicament et des produits de santé	En cours	0%

→ En transversalité avec le Parcours Santé Mentale

Action			Indicateurs Suivi de projet
Nom Action	Objectif	Statut	Taux de réalisation du projet 2018 %
SP_CREPsycho Pharmacologie	Création d'un centre de ressource et d'expertise en psychopharmacologie	En cours	0%

→ En transversalité avec l'Unité d'Expertise de Pharmacie et Biologie de l'ARS

Action			Indicateurs Suivi de projet
Nom Action	Objectif	Statut	Taux de réalisation du projet 2018 %
SP_Prix de thèse	Prix de thèse 2019	En cours	0%

→ En transversalité avec le Parcours Maladies Cardiovasculaires

Action			Indicateurs Suivi de projet
Nom Action	Objectif	Statut	Taux de réalisation du projet 2018 %
SP_Clinique Anticoagulants	Travaux sur les anticoagulants : Evaluation régionale	En cours	0%

2 – Renforcer la sécurisation du circuit du médicament

→ En transversalité avec les Centres Régionaux de Pharmacovigilance (CRPV) de BFC

Action			Indicateurs Suivi de projet
Nom Action	Objectif	Statut	Taux de réalisation du projet 2018 %
SP_Analyse ErreursMed	AnalyseErreursMed Poursuite de la sensibilisation et de la formation des professionnels de santé aux thématiques de l'iatrogénie et des erreurs médicamenteuses en secteur de soins primaires	En cours	25%

- **SP_DéveloppementPhcieClinique : Formation à la conciliation médicamenteuse et la pharmacie clinique pour les ES – Julie BERTHOU-CONTRERAS (CHU Besançon)**
Projet régional et pertinent
Réorientation du FIR restant de l'action Formation à la conciliation médicamenteuse (2016 : 45 000 €) –
Pas de demande de financement supplémentaire
→ **PROJET RETENU sans financement complémentaire**
- **SP_AnalyseErreursMed : Poursuite de la sensibilisation et de la formation des professionnels de santé aux thématiques de l'iatrogénie et des erreurs médicamenteuses en secteur de soins primaires**
Projet à l'échelle régionale
Réorientation du projet et du financement déjà existant pour le projet porté par Catherine SGRO (70 000 € en 2015)
→ **PROJET RETENU sans financement complémentaire**
- **SP_CREPsychoPharmacologie : Création d'un centre de ressource et d'expertise en psychopharmacologie – Jérôme COUTET (CH Chalon s/ Saône - CHS Sevrey)**
Projet GHT, mais spécificité du domaine psychiatrique permettrait un déploiement régional
Pertinent et innovant
Voir quelle articulation possible avec Etics pour le développement de la plateforme
Transversalité avec le parcours Santé Mentale et ouverture pour créer un volet médicament
Eligibilité pour un financement dans parcours Santé Mentale en cours d'évaluation, Montant à définir
→ **PROJET EN COURS D'EXPERTISE**
La création d'une sous-commission Santé mentale de l'OmédIT est en cours de construction pour permettre notamment la transversalité avec le parcours santé mentale de l'ARS sur le volet médicament. (Annexe n°8)
- **SP_PrixdeThèse : Participation financière et remise de prix au lauréat du prix de thèse, au titre de son intérêt en santé publique – Marie-Odile MAIRE (ARS BFC)**
Projet à étendre au niveau régional, Proposition faite à Samuel LIMAT pour le lien avec la faculté de FC
Budget de fonctionnement de l'ARS (700 €)
→ **PROJET RETENU**
- **SP_CliniqueAnticoagulants : Travaux sur les anticoagulants : Evaluation régionale - ?**
Projet innovant à articuler avec les CHU et les facultés
Voir si intégration possible au Parcours maladies cardio-vasculaires, déterminer un porteur de projet « régional » (OMEDIT / Gilles LÉBOUBE DSP)
Financement dans le cadre de l'article 51 de la LFSS : en cours d'étude sur la possibilité d'être retenu par le national

Projet en cours de développement à redimensionner par la suite, Financement à définir

→ **PROJET EN COURS D'EXPERTISE**

7.2. Action proposée en CS encore non développée à ce jour et restant à construire

Action initiée par la Direction de la Santé Publique

→ **En transversalité avec le Centre antipoison**

Action		
Nom Action	Objectif	Statut
SP_SLOGAN	Gestion des stocks d'antidotes par les urgences via SLOGAN (Site de Localisation et de Gestion des ANTidotes) : Mise en place d'une plateforme d'accès aux ES pour la gestion partagée des antidotes-vaccins	A construire

7.3. Bilan et perspectives

Les actions de la thématique Santé Publique sont nombreuses et diversifiées et contribuent au dispositif de la Politique du Médicament et des Produits de Santé par leur transversalité entre les acteurs.

7.4. Tableau récapitulatif des actions de la thématique Santé Publique (1/2)

Equipe projet				Action				Financement			
Resp thème	Structure porteuse	Porteur(s) de projet	Partenaire(s)	Nom Action	Objectif	Statut	Type de financement	Année initiale	Montant cumulé financé	Montant financé année N	Part du financement engagé Année N%
ARS -DSP	CHU Besançon	OMEDIT		SP_Formation ConciliationMédicamenteuse	Formation conciliation médicamenteuse pour les ES	Terminée	Ponctuel	2016	45000	NC	NC
ARS -DSP	ARS BFC - UEPB URPS Pharmaciens Ordre des pharmaciens	Marie-Odile MAIRE Pascal LOUIS	Officinaux FSPF	SP_Rencontres URPS-ARS -Officinaux	Valorisation des journées départementales de rencontre entre l'ARS, l'URPS Pharmaciens et les pharmaciens d'officines	Terminée	Ponctuel	2017	4000	2000	100%
ARS -DSP	CHU Dijon	Marie-Hélène GUIGNARD		SP_Antidotes Bourgogne	Optimisation des stocks d'antidotes et assimilés sur l'ensemble de la Bourgogne	Terminée	Ponctuel	2015	10000	NC	NC
ARS -DSP	ARS BFC	Amélie VOILLEQUIN Hélène DUPONT Brunon MAESTRI	ARS DIS	SP_Pollinoses Ambroisie	Etude sur les pollinoses liées à l'ambroisie et un lien éventuel avec une consommation médicamenteuse	En cours		2017	NC	NC	NA
ARS -DSP	CHU Dijon	Christelle PRUDENT		SP_PHARMACO	Développer en Bourgogne le Bon Usage de médicaments à risques comme les anticoagulants oraux Mise en place en Bourgogne de Formations Anticoagulants pour professionnels de ville et d'hôpital. Promouvoir l'échange et le retour d'expérience entre la ville et l'hôpital	En cours	Ponctuel	2016	20000	NC	50%
ARS -DSP	DRJSCS	Jean Luc GRILLON Loïc PHILIPPE	ARS-DPSS PNNS	SP_Sport Santé	Proposer des outils d'éducation pour les patients sportifs dont la pathologie (diabète, cancer, maladies cardio-vasculaires...) et les thérapeutiques médicamenteuses nécessitent des précautions lors de la pratique d'un sport.	En cours	Ponctuel	2016	NC	NC	NA
ARS -DSP	CHU Besançon	OMEDIT		SP_DéveloppementPhcieClinique	Formation à la conciliation médicamenteuse et la pharmacie clinique pour les ES (Evolution de SP_Formation ConciliationMédicamenteuse)	En cours	Ponctuel	2016	45000	NC	27%
ARS -DSP	CH Chalon sur Saône	Jérôme COUTET		SP_PDA Chalon	Identification des médicaments à toutes les étapes du circuit du médicament dans les établissements du GHT Saône et Loire Bresse Morvan	En cours	Ponctuel	2017	120000	NC	0%

Tableau récapitulatif des actions de la thématique Santé Publique (2/2)

Resp théma	Equipe projet			Action			Financement				
	Structure porteuse	Porteur(s) de projet	Partenaire(s)	Nom Action	Objectif	Statut	Type de financement	Année initiale	Montant cumulé financé	Montant financé année N	Part du financement engagé Année N%
ARS -DSP	CRPV Bourgogne et Franche Comté	Anne DAUTRICHE Auréliе GRANDVUILLEM IN Marie-Blanche VALNET-RABIER		SP_MESANGE	MESANGE : Mise en place d'un système de recueil simple des situations de mésusages constatés en ambulatoire auprès des pharmaciens d'officine	En cours	Ponctuel	2017	60000	NC	0%
ARS -DSP	CRPV Bourgogne et Franche Comté	Anne DAUTRICHE Marie-Blanche VALNET-RABIER		SP_Analyse ErreursMed	AnalyseErreursMed Poursuite de la sensibilisation et de la formation des professionnels de santé aux thématiques de l'iatrogénie et des erreurs médicamenteuses en secteur de soins primaires	En cours	Ponctuel	2015	70000	NC	60%
ARS -DSP	CHU Dijon	Lucie VADOT		SP_MEDICHIR	MEDICHIR : Optimisation de la prise en charge médicamenteuse du patient opéré à sa sortie	En cours	Ponctuel	2015	114500	NC	13%
ARS-DSP	CHU Besançon	OMEDIT	CRPV ReQua ARS	SP_VoletMDT-articulation régionale	Création d'un groupe de travail technique entre les différentes structures d'appui experte du domaine du médicament et des produits de santé	En cours		2018	NC	NC	NA
ARS -DSP	CH Chalonsur Saône	Jérôme COUTET Virginie VARNIER	CHS Sevrey	SP_CREPsycho Pharmacologie	Création d'un centre de ressource et d'expertise en psychopharmacologie	En cours	Ponctuel	2018	ND	DM1?	NA
ARS -DSP	ARS BFC UEPB	Marie-Odile MAIRE Hélène DUPONT		SP_Prix de thèse	Prix de thèse 2019	En cours	Reconductible	2002	ND	700	0%
ARS -DSP	ND	OMEDIT		SP_Clinique Anticoagulants	Travaux sur les anticoagulants : Evaluation régionale	En cours	Ponctuel	2018	ND	ND	NA
ARS -DSP	-			SP_SLOGAN	Gestion des stocks d'antidotes par les urgences via SLOGAN (Site de Localisation et de Gestion des Antidotes) : Mise en place d'une plateforme d'accès aux ES pour la gestion partagée des antidotes-vaccins	A construire	Ponctuel		-	-	

V. Volet financement

1. Financement des actions pour l'année 2018 en date de juin 2018

Le tableau suivant fait état des montants financés, en date de juin 2018, pour les actions de la PRM.

A noter que certaines actions (mentionnées par une *) n'ont pas systématiquement été financées sur le FIR destiné à la PRM.

Financement FIR Année 2018					
Thématique	Action			Montants financé (en €) au titre de	
	Nom	Promoteur	Numéro FIR	Action reconductible	Action nouvelle
Anti-infectieux	Création et animation d'un réseau régional (Bourgogne Franche-Comté) des référents en antibiothérapie.	CHU Besancon		2000	
Anti-infectieux	Journée Symposium antibioticum (OSCAR)	CHU Besancon		5000	
Anti-infectieux	Financement de l'Observatoire de la consommation antibiotique et de la résistance bactérienne - OSCAR -	CHU Besancon		185000*	
Personnes âgées	Mettre en place une conciliation médicamenteuse à l'hôpital pour prévenir le risque d'iatrogénie médicamenteuse, sur différents sites du département de la Nièvre des 2 pays d'extension du PAERPA : NIVERNAIS et MORVAN	CHAN	187-18-26	58000*/**	
Personnes âgées	Mettre en place une conciliation médicamenteuse	CHAN, Decize, Cosne	186-18-26	76000*/**	
		CH Clamecy		18200*/**	
Personnes âgées	Améliorer la connaissance du traitement ambulatoire à l'arrivée en hospitalisation (Sécurisation Parcours Thérapeutique)	CHU Besancon		30000	
Cancer				30000	
Cancer	Travaux sur l'outil "Bonnes Pratiques de Chimiothérapie" (BPC) dans les établissements de Bourgogne	CHU Besancon	306-18-26		15000
Dispositifs médicaux	Promouvoir le bon usage et l'évaluation des dispositifs médicaux en Bourgogne	CHU Besancon		15000	
Gestion du risque	Piloter l'impact du référencement hospitalier sur les PHEV - Recueil de données sur PHMEV par rapport au livret du médicament (extension à la Bourgogne)	CHU Besancon	305-18-26		16000
				419 200 €	31 000 €
				TOTAL	450 200 €

* FIR hors PRM

** PAERPA

A ce stade de l'année, le FIR destiné à la PRM a permis de financer des actions déjà engagées (reconductibles) à hauteur de 82 000 € et 31 000 € ont été destinés aux actions nouvelles 2018, soit 113 000 € dédiés à la PRM.

2. Historique des financements

Pour mémoire, l'évolution du financement sur les dernières années pour l'ensemble des actions de la PRM est présentée dans le tableau suivant :

Financements des actions de la PRM sur le FIR (FIR hors PRM et PAERPA compris)				
	2015	2016	2017	2018
Anti-infectieux	160 000 €	87 000 €	217 000 €	192 000 €
Personnes Agées	95 600 €	387 850 €	258 022 €	182 200 €
Parcours Cancer	139 202 €	158 050 €	25 000 €	45 000 €
Sécurisation du Circuit du Médicament	80 000 €	20 000 €	194 500 €	
Dispositifs Médicaux	8 000 €	24 000 €	15 000 €	15 000 €
Gestion du Risque				16 000 €
TOTAL	482 802 €	676 900 €	709 522 €	450 200 €

3. Autres financements

A noter que d'autres financements nationaux ont été attribués :

- par la DGOS à hauteur de 250 000 € en 2016 dans le cadre d'un appel à projets « Pharmacie clinique ».

En Bourgogne Franche- Comté, 2 lauréats ont reçus ces financements :

- le CHU de DIJON pour son projet : Optimisation du parcours de soins du patient traité par chimiothérapie anticancéreuse : programme COACH – COllaboration Assistance Chimiothérapie
- le CH de SENS pour son projet : Développement de la pharmacie clinique dans le groupement hospitalier de territoire nord icaunais

Ces projets ne sont pas suivi actuellement dans la PRM, néanmoins les résumés de ces projets sont disponibles en Annexes n°10.

- par la DGOS via la Direction de l'Organisation des Soins à l'ARS BFC dans le cadre d'un appel à projet pour la mise en œuvre des projets médicaux soignants partagés et de la convergence des systèmes d'information des groupements hospitalier de territoire de la région Bourgogne Franche Comté.

VI. En conclusion

Depuis plus de 3 ans, le dispositif de la Politique Régionale du Médicament et des produits de santé accompagne les établissements de santé et les structures dans la réalisation de leurs projets, au niveau organisationnel et financier le cas échéant.

Au travers des 6 thématiques abordées : Anti-infectieux, Personnes Agées, Cancer, Dispositifs Médicaux, Santé publique et Gestion du risque, cette politique a permis le développement d'activités sur le territoire de la Bourgogne Franche-Comté en favorisant notamment une approche pluridisciplinaire et transversale avec les parcours de l'ARS.

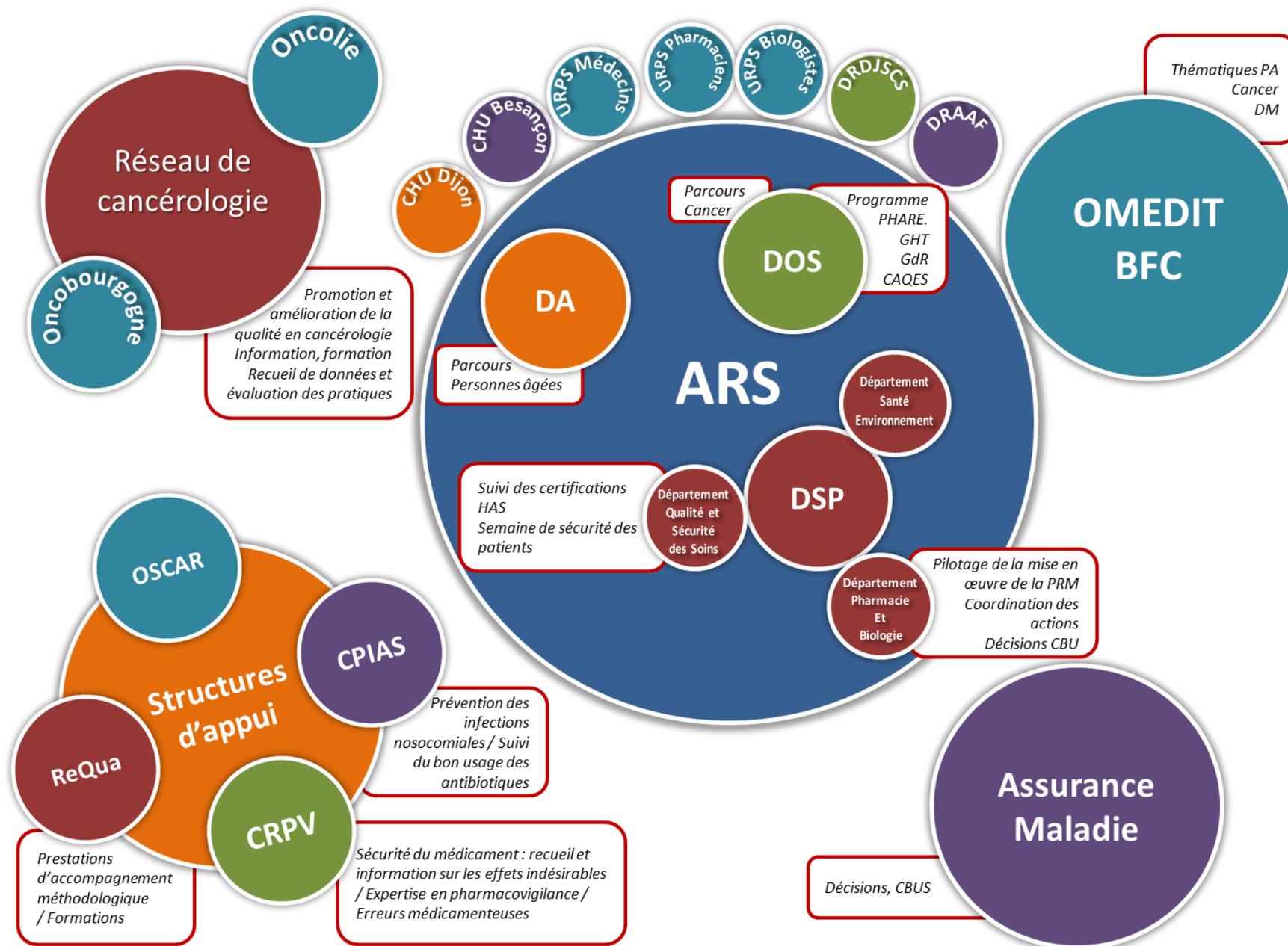
Ce bilan d'étape permet de constater une pérennisation de nombreux projets qui se sont développés à l'échelle régionale. Il met aussi en avant le soutien de projets d'établissements en lien avec les priorités de la stratégie nationale de santé et du projet régional de santé.

La diversification sur le territoire des porteurs de projets et le nombre croissant d'actions sont le signe d'une dynamique de la Politique Régionale du Médicament et des produits de santé au sein de la Bourgogne Franche-Comté. Elle est aussi animée par l'OMEDIT BFC qui est initiateur de nombreuses actions de la PRM, en lien avec les autres structures d'appui, et participe à son organisation et son pilotage.

L'année 2018 est, en revanche, marquée par un financement moindre des actions nouvelles. Cela se justifie, d'une part, par une diminution des moyens disponibles pour la PRM et d'autre part par une mobilisation forte des acteurs de terrain occupés à la mise en œuvre des actions antérieures et encore en cours de développement entraînant un décalage entre l'année de financement et l'année de déploiement.

La mobilisation et l'investissement des partenaires encouragent la poursuite de la Politique Régionale du Médicament et des produits de santé dans cette même dynamique.

Schéma récapitulatif de l'organisation de la Politique Régionale du Médicament et des Produits de Santé



ANNEXES

1. Composition du Comité Stratégique PRM
2. Compte rendu du Comité Stratégique PRM du 6 décembre 2017
3. Fiche PRM du Projet Régional de Santé (PRS)
4. Compte rendu de réunion de suivi de projets du 26 mars 2018 – Thématique Personnes Agées
5. Compte rendu de réunion de suivi de projets du 26 mars 2018 – Thématique Cancer
6. Compte rendu de réunion du 5 mars 2018 – Thématique Dispositifs Médicaux
7. Examen des projets proposés à la PRM en date de mars 2018
8. Démarche Régionale – Etablissement Psychiatriques – 20 avril 2018
9. Listes des actions 2018 de la PRM
10. Fiches projets
11. Résumés des projets lauréats de l’AAP DGOS 2016 « Pharmacie clinique »

1. Composition du Comité Stratégique PRM

Comité stratégique de la Politique Régionale du Médicament et des Produits de Santé - Bourgogne - Franche-Comté	
• Agence Régionale de Santé	
– Le Directeur Général, ou son représentant :	Président : Monsieur Pierre PRIBILE : pierre.pribile@ars.sante.fr ; ars-bfc-direction-generale@ars.sante.fr
– Au titre des parcours :	Parcours Personnes âgées : Madame Rachel BLANC : rachel.blanc@ars.sante.fr Parcours Cancer : Madame le Docteur Agnès JEANNOT : agnes.jeannot@ars.sante.fr Parcours Santé Mentale : Madame Edith PUGLIERINI : edith.puglierini@ars.sante.fr
– La Directrice de la Santé Publique :	Madame Jocelyne BOUDOT : jocelyne.boudot@ars.sante.fr Madame le Docteur Hélène DUPONT : helene.dupont@ars.sante.fr ; ars-bfc-dsp-direction@ars.sante.fr Madame le Docteur Ingrid MOGENET : ingrid.mogenet@ars.sante.fr Monsieur le Docteur Loïc PHILIPPE : loic.philippe@ars.sante.fr
– Le Directeur de l'Organisation des Soins, ou son représentant :	Monsieur Jean Luc DAVIGO : jean-luc.davigo@ars.sante.fr Madame Céline GOUSSARD : celine.goussard@ars.sante.fr Madame Natacha SEGAUT : natacha.segaut@ars.sante.fr
– La Directrice de l'Autonomie, ou son représentant :	Madame Anne-Laure MOSER : anne-laure.moser@ars.sante.fr Monsieur le Docteur Jean-Louis CORAZZA, chargé de la thématique médicament à la Direction de l'Autonomie : jean-louis.corazza@ars.sante.fr
– Le Directeur du Cabinet, du Pilotage et des Territoires, ou son représentant :	Monsieur Didier JACOTOT : didier.jacotot@ars.sante.fr
– Le Directeur de l'Innovation et de la Stratégie, ou son représentant :	Monsieur Cédric DUBOUDIN : cedric.duboudin@ars.sante.fr
– Le Directeur de l'Inspection, Contrôle et Audit, ou son représentant :	Monsieur Frédéric PASCAL : frederic.pascal@ars.sante.fr
• Direction Régionale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale (DRDJSCS)	
_ Le Directeur Régional de la jeunesse des sports et de la cohésion sociale (DRDJSCS) de Bourgogne Franche Comté	Monsieur le Docteur Jean-Luc GRILLON : Jean-Luc.GRILLON@drjscs.gouv.fr
• Direction Régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et la Forêt (DRAAF)	
– Un représentant du Service régional de l'alimentation (SRAI)	Cheffe de service : Madame Sophie JAQUET : sophie.jacquet@agriculture.gouv.fr Pôle santé publique vétérinaire, Cheffe de pôle : Madame Mireille DUBARD : mireille.dubard@agriculture.gouv.fr Chargée de mission : Madame Claudine GIRARDO : claudine.girardo@agriculture.gouv.fr
• Assurance Maladie	
– Le Directeur Régional du Service Médical de l'Assurance Maladie BFC, ou son représentant :	Monsieur le Docteur Jean-Marc VANDEN DRIESSCHE : sec.direction@ersm-bfc.cnamts.fr

<p>– Le Pharmacien Conseil du Service Médical de l'Assurance Maladie BFC, ou son représentant : Madame Marie-Odile PROY : marie-odile.proy@ersm-bfc.cnamts.fr Madame Delphine POUJOL : delphine.poujol@elsm-doubs.cnamts.fr</p>
<p>– Le Directeur coordonnateur de la Gestion Du Risque et de la Fraude BFC, ou son représentant : Monsieur Michaël BRAIDA : michael.braida@cpam-dijon.cnamts.fr</p>
<p>– Le Médecin Conseil BFC de la Caisse Régionale MSA, ou son représentant : Monsieur Didier MENU : menu.didier@bourgogne.msa.fr</p>
<p>– Le Directeur du Service Médical régional de la Sécurité sociale pour les indépendants de BFC, ou son représentant : Monsieur le Docteur Michel GOGUEY : michel.goguey@secu-independants.fr</p>
<p>• Les Fédérations</p>
<p>– Un représentant des établissements de santé publics désigné par la Fédération Hospitalière de France BFC (FHF) : Monsieur Denis VALZER : d.valzer@fhf-bfc.com ; fhf.bourgogne@chu-dijon.fr Madame Sevena RELAND : s.relland@fhf-bfc.com</p>
<p>– Un représentant des établissements de Santé privés à but non lucratif désigné par la Fédération des Établissements Hospitaliers et d'Assistance Privés à but non lucratif (FEHAP) : Bourgogne : Monsieur Fabrice BARDOU (suppléant) : centre.armancon@orange.fr; sophie.roch@fehapa.fr Franche-Comté : Madame Florence JARY (titulaire) : f.jary@had39.fr</p>
<p>– Un représentant du Centre Régional de Lutte Contre le Cancer désigné par la Fédération Nationale des Centres de Lutte Contre le Cancer (FNCLCC): Monsieur le Docteur Charles COUTANT - secrétariat direction : KLecointe@cgfl.fr</p>
<p>– Un représentant des établissements privés à but lucratif désigné par la Fédération de l'Hospitalisation Privée BFC (FHP) : Représentants des directeurs : Monsieur Pierre-Guillaume YEME : pg.yeme@groupepec2s.fr Madame Annie GARNIER : fhf.bfc@wanadoo.fr</p>
<p>– Un représentant des établissements médico-sociaux privés à but lucratif désigné sur proposition du SYNERPA : Titulaire : Monsieur le Docteur Dominique MANIERE : medecin.dij@residalya.com ; vdubost@residalya.com Suppléant : Monsieur Philippe WATTECAMPS : philippe.wattecamps@memoiresdebourgogne.com Madame Caroline CHATELAIN : chatelain@synerpa.fr</p>
<p>– Un directeur d'une structure HAD désigné par la Fédération Nationale des Établissements d'Hospitalisation à Domicile (FNEHAD) : Monsieur Olivier TERRADE (suppléant) : olivier-terrade@fedosad.fr Madame Carine MATHIEU (titulaire) : c.mathieu@had39.fr</p>
<p>• Professionnels de Santé</p>
<p>• Présidents de CME</p>
<p>– Pour le Président de la CME du CHU de Dijon, le Président de la COMEDIMS : Monsieur le Professeur Denis CAILLOT : denis.caillot@chu-dijon.fr</p>
<p>– Le Président de la CME du CHU de Besançon : Monsieur le Professeur Samuel LIMAT : slimat@chu-besancon.fr</p>
<p>• Médecins cliniciens</p>
<p>– Un Médecin clinicien désigné par la FHF :</p>

Monsieur le Docteur Yan MORVAN : morvan@ch-joigny.fr
– Un Médecin représentant du secteur privé désigné par la FHP : Monsieur le Docteur Bertrand PERRIN : contact@bertrandperrin.com
• Pharmaciens
– Le Pharmacien responsable de la PUI du CHU de Dijon, ou son représentant : Madame le Docteur Aline LAZZAROTTI : aline.lazzarotti@chu-dijon.fr
– Le Pharmacien responsable de la PUI du CHU de Besançon, ou son représentant : Madame le Docteur Anne GRUMBLAT : anne.grumblat@univ-fcomte.fr
– Un Pharmacien responsable d'une PUI ou d'une sous-commission de la CME chargée du médicament et des dispositifs médicaux au sein d'un CH désigné par la FHF : Monsieur le Docteur Jérôme COUTET : Jerome.Coutet@ch-chalon71.fr Monsieur le Docteur Julien BARTHELEMY : julien.barthelemy@ch-nevers.fr Monsieur le Docteur Frédéric FOLTZ : ffoltz@ch-macon.fr
– Un Pharmacien du Centre de Lutte contre le Cancer, ou son représentant : Madame le Docteur Martine DUBAN : mduban@cgfl.fr
– Un Pharmacien représentant du secteur privé désigné par la FHP : Bourgogne : Madame le Docteur Sarah LONGA : sarah.longa@cliniquervaldesaone.fr Franche-Comté : Monsieur le Docteur Ludovic PHILIPPE : pharmaciecs70@orange.fr
• Représentants du secteur libéral :
Ø URPS :
– Un représentant de l' URPS des Médecins libéraux de BFC : union@urps-med-bourgogne.org Titulaire : Monsieur le Docteur Eric BLONDET : eric.blondet@urps-ml-bfc.org Suppléant : Madame le Docteur Anne-Laure BONIS : anne-laure.bonis@urps-ml-bfc.org
– Un représentant de l' URPS des Pharmaciens de BFC : contact@urps-pharmaciens-bfc.com Titulaire : Monsieur le Docteur Patrick DUFRAIGNE : pat.dufraigne@wanadoo.fr Suppléant : Monsieur le Docteur François SCHAR : 252012372@resopharma.fr
– Un représentant de l' URPS Infirmiers de BFC : urps-idel.bfc@orange.fr Titulaire : Madame Claudine KEHL Suppléant : Monsieur Romain CHAPPAZ
– L' URPS Biologistes de BFC : Un titulaire et un suppléant en cours de désignation Monsieur AYMARD Christian : christian.aymard@cbm25.fr Monsieur CORDIN Xavier : xavier.cordin@biomed21.fr Monsieur Norbert DESBIOLLES : n.desbiolles@biogroup-lcd.fr Monsieur Christian EHRET : christian.ehret@biolab90.fr Madame LUGAND Mathilde : lugandmathilde@gmail.com Monsieur RAKOVER Jean-Marc : jean-marc.rakover@lbi-nievre.fr
Ø ORDRES :
• Un représentant du Comité de Liaison Inter-Ordres Régional (CLIOR) : cr_dijon@ordre.pharmacien.fr Titulaire : Monsieur le Docteur Laurent DAVENNE : ldavenne@ordre.pharmacien.fr Suppléant : Madame Le Docteur Christine JUHEN : chrisjuhen21@orange.fr

• **Représentant des usagers :**

- Un représentant des associations d'usagers désigné par l'URAASS : bourgogne-franche-comte@france-assos-sante.org
- Madame Christiane LEGENDRE : anlegendre@orange.fr
- Monsieur Gérard LARCHE : gerard.larche@wanadoo.fr
- Monsieur Robert YVRAY : r.yvray@libertysurf.fr

• **Structures d'appui et réseaux : OMEDIT - CRPV - ARLIN - REQUA - OSCAR – ONCOLIE...**

- **L'OMEDIT Bourgogne-Franche-Comté :**

- Madame le Docteur Julie BERTHOU : jberthou@chu-besancon.fr
- Monsieur le Docteur Philippe FAGNONI : philippe.fagnoni@chu-dijon.fr

- Les responsables des **Centres Régionaux de Pharmacovigilance:**

- Bourgogne : Madame le Docteur Anne DAUTRICHE : anne.dautriche@chu-dijon.fr
- Franche-Comté : Monsieur le Professeur Siamak DAVANI : sdavani@univ-fcomte.fr
- Madame le Docteur Marie-Blanche VALNET RABIER : mbrabier@chu-besancon.fr

- Le **REQUA :**

- Monsieur le Docteur Valentin DAUCOURT : valentin.daucourt@requa.fr
- Madame le Docteur Juliette VABRE : juliette.duchene@requa.fr
- Madame le Docteur Laurence GRANGERET : Laurence.GRANGERET@requa.fr

- **CPias - BFC OSCAR :**

- Madame le Docteur Céline BOUVIER-SLEKOVEC : cslekovec@chu-besancon.fr
- Madame le Docteur Karine ASTRUC : karine.astruc@chu-dijon.fr

∅ **Autres représentants :**

- **Réseau OncoBourgogne :**

- Monsieur Sébastien SALIQUES : ssaliques@oncobourgogne.com

- **Oncolie :** reseau-cancero@oncolie.fr

- Monsieur Gilles NALLET : gnallet@irfc-fc.fr

∅ **Représentants des UFR Santé :**

- **UFR Santé Bourgogne :**

- Circonscription médecine : Monsieur le Professeur Marc BARDOU : marc.bardou@u-bourgogne.fr
- Circonscription pharmacie : Madame le Professeur Christine MARIE : christine.marie@u-bourgogne.fr

- **UFR Santé Franche-Comté :**

- Circonscription médecine : Monsieur le Professeur Emmanuel SAMAIN : emmanuel.samain@univ-fcomte.fr
- Circonscription pharmacie : Madame le Professeur Marie-Christine WORONOFF-LEMSI : marie-christine.woronoff-lemsi@univ-fcomte.fr
- Monsieur Xavier BERTRAND : xbertrand@chu-besancon.fr

2. Compte rendu du Comité Stratégique PRM du 6 décembre 2017



DIRECTION DE LA SANTE PUBLIQUE

Politique Régionale du Médicament et des Produits de Santé		
Directeur de projet : Jocelyne BOUDOT	Comité stratégique	Compte-rendu de la réunion du 6 décembre 2017
Cheffe de projet : Hélène DUPONT Chargée de mission : Noémie Le Du		

Ordre du jour :

- 1 - Tour de table d'accueil et présentation des membres du Comité Stratégique Régional
- 2 - Présentation du dispositif relatif à la Politique Régionale du Médicament et des Produits de Santé - Cadrage, enjeux et objectifs
- 3 - Etat des lieux des actions en cours en 2017
- 4 - Perspectives d'actions en 2018
- 5 - Calendrier
- 6 - Questions diverses et propositions.

1. Tour de table d'accueil et présentation des membres du Comité Stratégique Régional

Monsieur Olivier OBRECHT, Directeur Général Adjoint de l'ARS Bourgogne Franche-Comté préside le Comité Stratégique « Politique Régionale du Médicament et des Produits de Santé » abrégé PRM.

Il rappelle les enjeux importants de la PRM dans la politique régionale de santé et souligne la mobilisation des acteurs, dans une approche pluriprofessionnelle concertée et des objectifs communs à l'échelle de notre région Bourgogne-Franche-Comté (BFC).

Madame Hélène DUPONT demande d'informer l'ARS des éventuels changements de composition ou coordonnées au sein des différentes structures membres du Comité stratégique pour maintenir à jour sa composition.

2. Présentation du dispositif relatif à la Politique Régionale du Médicament et des Produits de Santé - Cadrage, enjeux et objectifs :

La PRM s'inscrit dans le Schéma Régional de Santé (SRS) lui-même édicté par le Projet Régional de Santé (PRS) à partir de la Stratégie Nationale de Santé (SNS).

La PRM est basée sur des axes structurant mettant en œuvre les différentes priorités nationales dans le domaine des médicaments et des produits de santé. Incluse dans le PRS, la PRM est construite autour de **trois axes prioritaires** (Sécurité sanitaire, Bon Usage, Efficience médico-économique) et selon **six thématiques** portées par différentes structures :

- Anti infectieux → ARS Direction de la Santé Publique
- Santé Publique → ARS Direction de la Santé Publique
- Personnes âgées → OMÉDIT
- Cancer → OMÉDIT
- Dispositifs médicaux → OMÉDIT
- Gestion du Risque → ARS Direction de l'organisation des soins

La fiche stratégique PRM est structurée par des objectifs généraux visant à définir des priorités d'actions, les mettre en place et les valoriser.

Chaque thématique est, elle aussi, définie par un objectif particulier et un indicateur (en cours de d'élaboration-validation).

Le soutien de l'ARS peut s'inscrire pour l'amorçage de projets innovants, que ce soit sur le plan organisationnel et/ou financier, mais qui doivent préciser d'emblée les modalités d'évaluation des projets et en particulier le mode de pérennisation possible de l'action le cas échéant.

Cette organisation est décrite et développée dans la fiche PRM du PRS mise à disposition des participants et qu'il est demandé ici de valider. **Toute remarque peut être adressée à l'ARS avant le 10 janvier 2017.**

Les membres du comité stratégique sont également invités à proposer, pour cette date, de nouveaux objectifs et de nouvelles actions à entreprendre.

Le suivi de la mise en place des actions préconisées issues du COSTRA du 14/02/2017 est ensuite abordé :

- Présentation de la fiche synthétique de suivi de projet (structure et indicateurs de suivis) mise à disposition des participants pour validation du nouveau format ;
- Présentation des premiers indicateurs macros de suivi en cours de développement, en cohérence avec les attentes nationales ;
- Bilan de la matinée régionale du 5 octobre 2017 d'échange et de valorisation des actions mises en place en BFC (cf lettre du médicament n°2).

3. Etat des lieux des actions en cours en 2017 (cf ppt)

Bilan global de l'année 2017 : le nombre d'actions de la PRM pour l'année 2017 est rappelé avec en référence les fiches actions mises à jour, soulignant ainsi la bonne dynamique des porteurs de projets.

Le parallèle entre le nombre d'actions financées en 2017 et le volume financier impliqué en spécifiant que le volume financier montre qu'il n'est pas forcément proportionnel au nombre d'actions financées.

Vient ensuite le bilan par thématique qui est développé par le responsable de la mise en œuvre de chacune d'entre elles.

Thématique Personnes Agées :

Madame Julie BERTHOU-CONTRERAS, co-coordonnatrice de l'OMEDIT BFC prend la parole.

8 projets sont en cours ou terminés dans cette thématique. De nombreux projets reprennent la conciliation médicamenteuse et la sécurité du parcours thérapeutique du patient.

Il est précisé que l'état d'avancement affiché de chaque projet est purement indicatif et ne consiste pas en un jugement de valeur. En effet, chaque projet nécessite une conception et une mise en place qui peut être plus ou moins longue selon le besoin de recrutement, mais aussi celui d'acquiescer des autorisations (CNIL...).

Un focus rapide sur l'étude « DOSAGE », dont le comité scientifique s'est tenu récemment, est fait. Cette étude qualitative des points de vue des patients, de leurs proches et des médecins généraliste cherche à décrire et comprendre les facteurs explicatifs de la polymédication inappropriée chez le sujet âgé. Sa conception se base sur l'entretien de 20 triades : patient – proche –médecin traitant recrutées à l'aide des pharmaciens d'officines. Les pharmacies sont quant à elle recrutées par tirage au sort de 5 pharmacies en Bourgogne et 5 pharmacies en Franche-Comté.

L'action de mise en place en officine de la PDA (préparation des doses à administrer) portée par l'URPS Pharmaciens est aussi présentée : son déploiement est en cours en 89, 58, 70 et 21.

Enfin, l'action nouvelle 2018 de projet d'acquisition d'un automate de dispensation nominative pour le CHIC de Pontarlier est rapidement développée. Elle a fait l'objet d'une demande de financement à hauteur de 120 000 € pour un projet de global de 800 000 €.

Thématique Cancer :

Monsieur Philippe FAGNONI, co-coordonateur de l'OMEDIT BFC prend la parole à son tour en rappelant les axes conducteurs de la PRS pour ce parcours prioritaire.

Les 5 actions de la thématique sont brièvement rappelées.

Le repositionnement engagé de l'action d'OncoBourgogne pour développer des outils de formation/informations aux chimiothérapies par voie orale pour les professionnels en Bourgogne est expliqué par une satisfaction modérée de l'équipe projet des premiers résultats obtenus. Une réunion avec les porteurs de ce projet est prévue dans les jours prochains.

Les actions nouvelles ayant fait l'objet d'une demande de financement pour 2018 sont exposées.

Parmi celles-ci, la politique de l'ARS vis-à-vis de BPC en Bourgogne, le fonctionnement du thésaurus commun à la BFC et les porteurs de ce projet questionnent de nombreux participants au Costra.

Madame Julie BERTHOU-CONTRERAS, Monsieur Philippe FAGNONI et Madame Hélène DUPONT indiquent que la mise en place de ce projet complexe se fera en concertation avec tous les acteurs, les réseaux et les structures concernées.

Il est précisé qu'il conviendra de distinguer d'une part le Thésaurus commun BFC, et d'autre part l'outil BPC. Le Thésaurus commun BFC avec son contenant (la forme) et son contenu (le fond) a pour objectif d'assurer une prise en charge optimale et homogène des patients sur l'ensemble de la BFC avec un parcours patient optimisé, ce qui constitue une des priorités du parcours cancer.

Un premier travail de constitution harmonisé sur la forme du Thésaurus est actuellement initié par l'OMEDIT BFC. Ce Thésaurus devra pouvoir être incorporé et utilisé dans les différents outils métiers, BPC comme les autres outils existants en ex-Bourgogne. L'objectif de cette intégration Thésaurus-Outil SIH est de pouvoir assurer un suivi des indicateurs de Bon Usage à l'échelle de la BFC afin de répondre aux objectifs nationaux de suivi des molécules par indication, rappelés également dans les engagements des établissements au travers des CAQES.

Thématique Dispositifs Médicaux :

Madame Julie BERTHOU-CONTRERAS et Monsieur Philippe FAGNONI prennent conjointement la parole pour décrire l'action de cette thématique, qui sera structurée en 2018.

Ils mettent en avant l'importance que prennent les dispositifs médicaux implantables et le coût que cela représente.

Thématique Anti-infectieux :

Madame Ingrid MOGENET, Responsable Unité Qualité, Sécurité des Soins de Direction de la Santé publique et Madame Céline BOUVIER-SLEKOVEC, du CPIas BFC-OSCAR, développent en 4 axes, les actions mises en place dont la création de référent antibiotique de territoire et l'organisation de la journée Symposium antibioticum dont le bilan s'avère très positif.

Une invitation à participer à la journée régionale de lutte contre l'antibiorésistance du 15 décembre 2017 organisée conjointement par la DRAAF et l'ARS BFC est faite à l'attention des membres du COSTRA.

Cette journée de « regards croisés » entre professionnels, a pour objectif de rappeler les enjeux de la lutte contre l'antibiorésistance, en transversalité dans les 3 domaines de santé : animale, environnementale et humaine.

Monsieur Olivier OBRECHT rappelle l'impact sur la santé humaine de la résistance aux antibiotiques dans le milieu vétérinaire, et toute l'importance d'une mobilisation de tous autour de cet enjeu collectif.

Thématique Santé Publique :

2 actions principales de la thématique :

-Monsieur Loïc PHILIPPE, Pharmacien inspecteur de santé publique à la Direction de la Santé Publique présente l'action Sport et Santé.

-Ambrosie et consommation d'antiallergiques (lien PRSE3).

Puis les pistes actions nouvelles en cours de construction pour 2018 sont évoquées, dont notamment la réorientation du projet de développement de l'analyse des erreurs médicamenteuses par le CRPV, construite avec l'OMEDIT dans la perspective également de contribuer au RREVA.

Thématique Gestion du Risque :

Madame Hélène DUPONT présente les 6 actions de cette thématique prioritaire pour l'ARS BFC.

La mise en place d'indicateurs pour les PHEV, les biosimilaires et les DM a été travaillée dans le cadre du nouveau dispositif de contractualisation en cours avec les Etablissements (CAQES).

Monsieur BRAIDA précise que, si la « gestion du risque » renvoie ici à des actions précises, de nombreuses actions présentées aujourd'hui sur les autres axes thématiques contribuent à la gestion du risque, au sens d'une maîtrise de l'évolution des dépenses grâce à l'amélioration de la qualité des soins.

L'Assurance Maladie est effectivement impliquée avec l'ARS sur la régulation des prescriptions hospitalières de produits de santé exécutées en ville, mais travaille également sur les mêmes thèmes avec les médecins libéraux et les pharmaciens d'officine, dans le cadre conventionnel.

En élément de contexte, Monsieur BRAIDA souligne que l'évolution globale du poste médicaments est maîtrisée (+ 0,8% à fin octobre 2017 pour les médicaments délivrés en officine de ville) : comme les années précédentes, les économies réalisées sur les médicaments liés aux pathologies chroniques ou aiguës permettent de financer la croissance des dépenses liées aux médicaments de spécialité, malgré les coûts élevés de certaines molécules.

Thématique Sécurisation du circuit du médicament :

Les actions de cette thématique transversale ont vocation à être réorientées dans les 6 thématiques prioritaires décrites ci-dessus.

Pour exemple de l'aboutissement d'une de ces actions, Monsieur Philippe FAGNONI présente le jeu de carte sur le Bon Usage des Anticoagulants Oraux Directs (AOD), valorisé dans le cadre de la semaine de sécurité du patient.

4. Perspectives d'actions en 2018

4.1 Propositions d'actions 2018

Les priorités de l'ARS restent celles de la fiche PRM du PRS en cours de validation par les différentes instances. Un retour des propositions par les membres du comité stratégique est encore possible et **attendu avant le 10 janvier 2018**.

Les actions à inscrire dans la PRM 2018 doivent, elles, être adressées à l'ARS d'ici le **31/01/2018**.

Des propositions prioritaires pouvant faire l'objet de projet sont présentées par l'OMEDIT BFC :

- Thématique Personnes âgées : Chute et Personnes âgées, mettant en avant la possibilité d'action aussi bien sur la prévention que sur la prise en charge dans le secteur ambulatoire, médico-social et sanitaire. La question d'un travail sur l'évitabilité de la chute est aussi évoquée, ainsi que la question du bon usage des hypno-anxiolytiques chez ces patients fragiles.
- Thématique Cancer : Projet de territorialité pour assurer une prise en charge de qualité au plus proche du domicile du patient

4.2 Modalités de fonctionnement des référents thématiques pour l'année 2018

Les référents sont invités à piloter leurs groupe de façon périodique afin de pouvoir suivre l'évolution des actions entre 2 COSTRA, avec :

- Mise en place d'un suivi bisannuel par thématique avec tous les porteurs de projets.
Cette rencontre serait l'opportunité de faire un travail de synthèse sur chaque action et d'avoir un suivi au plus proche de l'avancement de chaque projet.
- Détermination d'indicateurs macros de suivi par thématique et l'organisation de leur suivi
- Faire émerger les priorités régionales issues de particularités ou d'organisations nouvelles (GHT...)
- Simplification de la nomenclature des actions prévue :
Elle a pour but de pouvoir identifier facilement chaque action à partir de son nom. Cela implique pour chaque porteur de projet de trouver un nom pour son action (nouvelle ou ancienne) à l'aide de mot(s) clé(s)
Par exemple : Nom de la thématique_mot clé_date de la dernière validation de la fiche

4.3 Synthèse des travaux

Un document de synthèse de bilan de l'année 2017 sera réalisé à l'issue de ce comité stratégique regroupant les fiches actions complétées par chacun des porteurs de projet, aussi bien des projets actuels que des propositions de nouveaux projets pour 2018.

Pour réaliser cette synthèse, **il est demandé à tous les porteurs de projets de mettre à jour et faire parvenir à l'ARS les fiches actions synthétiques pour le 31/01/2018 au plus tard.**

5. Calendrier

- 1 COSTRA courant 1 semestre 2018 (juin pressenti –date à fixer)
- 1 COSTRA de bilan annuel au 2° semestre, couplé avec une nouvelle journée régionale de valorisation des actions (date à fixer)
- Concernant les travaux intermédiaires par thématique :

Une prochaine rencontre pour les thématiques sous la responsabilité de l'OMEDIT : Personnes âgées, Cancer et Dispositifs Médicaux est fixée le **lundi 26 mars 2018**.

Les dates pour les thématiques Anti-infectieux et Santé Publique restent à communiquer à Madame Dupont.

6. Questions diverses et propositions

- Monsieur le Docteur Denis CAILLOT, Président de la CME et de la COMEDIMS du CHU de Dijon intervient pour alerter l'ARS sur le cas, entre autre, de l'Ipilimumab dont l'indication dans le mélanome avancé n'est plus retenue dans les indications de prise en charge hors GHS et du surcoût et des restrictions de prescriptions que cela impose aux prescripteurs pour des patients qui serait éligibles à ces molécules. Il questionne sur la mise en place d'un plan global de financement de ces molécules coûteuses pour permettre l'accès aux traitements aux patients.

Il lui est répondu que ce n'est pas au niveau de l'OMEDIT ou de l'ARS BFC que cela se joue mais que la DGOS met en place des compensations de traitement et que cette alerte a été remontée au niveau national.

- Madame Sarah LONGA, Représentante de la Fédération de l'Hospitalisation privée (FHP) pour la Bourgogne, propose la convergence de deux thématiques : Anti-infectieux et Dispositifs médicaux pour un travail à construire sur le sujet des prothèses imprégnées d'antibiotiques telles que les ciments osseux à la gentamicine par exemple (Suivi des consommations, Promotion de leur bon usage...)
- Monsieur Sébastien SALIQUES, Représentant du réseau OncoBourgogne, mentionne que le projet d'un thésaurus commun BFC (Actions nouvelles 2018, Thématique Cancer) ne doit pas être faire sans Madame le Docteur Ariane DARUT-JOUE, qu'il conviendra d'associer aux travaux à mener.
- Pour les travaux évoqués sur « Chute et Personnes âgées », Madame Ingrid MOGENET mentionne qu'à ce jour 9% des déclarations d'évènements indésirables sont liés à des chutes. Il est suggéré un lien avec la clinique de Macon qui aurait déjà développé une action sur cette thématique.

Monsieur Pascal LOUIS, Président de l'URPS pharmaciens BFC précise qu'une fiche de repérage des patients à risque de chute destinée aux officines existe.

En conclusion

Les porteurs de projets ont insufflé une bonne dynamique à la Politique Régionale du Médicament et des Produits de Santé et il est important de la maintenir en 2018 avec de nouvelles actions basées sur les priorités de l'ARS BFC. L'accent est mis sur les actions innovantes qui seront proposées.

Un suivi plus rapproché de ces actions sera organisé pour optimiser l'accompagnement et le soutien des porteurs de projets.

Les membres du COSTRA sont vivement remerciés pour leur implication dans le dispositif.

3. Fiche PRM du Projet Régional de Santé (PRS)

5.4.2 Politique régionale du médicament et des produits de santé (PRM)

5.4.2.1 Contexte et problématique

Depuis 2014, il est apparu à l'ARS nécessaire de mettre en place une « Politique Régionale du Médicament » (PRM), en raison de l'enjeu prioritaire de santé publique que constitue le médicament, tant par son volet sanitaire et le risque potentiel lié à l'iatrogénie, que par son volet économique lié au coût pour la société.

Les professionnels de santé des trois champs du système de soins des patients (ambulatoire, sanitaire et médico-social) sont conscients que son utilisation n'est pas à banaliser tout au long des étapes de la prise en charge médicamenteuse : les médecins pour l'acte de prescription, les pharmaciens pour l'acte de dispensation ou le personnel soignant pour son administration.

Le patient lui-même doit devenir, et devient, de plus en plus acteur de sa santé et reste attentif à la qualité des soins qui lui sont dispensés.

Devenue « Politique Régionale du médicament et des produits de santé », la PRM rassemble en un comité stratégique à la fois les compétences internes de l'ensemble des directions de l'ARS, ainsi qu'en externe l'ensemble des partenaires (assurance maladie, structures d'appui, fédérations professionnelles, réseaux, experts et patients).

Elle a pour objectif d'améliorer la qualité de prise en charge des patients en articulant des actions autour de trois axes prioritaires régionaux :

- la sécurité sanitaire ;
- le bon usage ;
- la pertinence et l'efficacité médico-économique.

Il convient de souligner que les 3 axes de la PRM sont très liés : la sécurité sanitaire passe par la pertinence et le bon usage et impacte donc directement le coût ; le bon usage est destiné à diminuer voire éviter la iatrogénie et ainsi améliorer la sécurité sanitaire et l'efficacité.

Les 3 axes sont tour à tour déclinés dans 6 thématiques :

- anti-infectieux et lutte contre l'antibiorésistance,
- santé publique, comprenant différentes actions transversales ;
- gestion du risque (aspect médico-économique) ;
- cancer ;
- personnes âgées ;
- dispositifs médicaux.

L'ARS organise les travaux des thématiques « Santé Publique, Anti-infectieux, et Gestion du risque ». Pour les thématiques « Cancer, Personnes âgées, et Dispositifs médicaux », le suivi des actions menées par différents partenaires ou structures est confiée à l'observatoire des médicaments, des dispositifs médicaux et de l'innovation thérapeutique de Bourgogne-Franche-Comté (OMEDIT-BFC).

En 2017, la PRM est structurée sur tout le territoire de Bourgogne-Franche-Comté. La fusion administrative régionale entre Bourgogne et Franche-Comté a été l'occasion de mettre en lumière et d'organiser les actions menées à la fois par les deux ex-régions et celles menées conjointement, dans un but de convergence des dispositifs, et en cohérence avec les autres dispositifs prioritaires de l'ARS que sont notamment les parcours, dont le parcours cancer et le parcours personnes âgées, particulièrement concernés par les problématiques du médicament.

La PRM définit, en lien avec les parcours prioritaires et les orientations nationales, les priorités d'actions à retenir pour la région BFC en matière de médicaments et de dispositifs médicaux, et pilote leur mise en œuvre en soutenant sur le plan organisationnel et financier le cas échéant l'amorçage de projets innovants, qui ont cependant vocation à devenir pérennes de façon autonome.

La PRM forme ainsi un dispositif innovant et structurant au service de la santé, cohérent avec les différents enjeux et orientations de la Stratégie Nationale de Santé repris dans le Cadre d'orientation stratégique (COS), dans le but de concourir à l'amélioration de la qualité et de l'efficacité des soins, de la sécurité des patients et des prises en charge.

5.4.2.2 Objectifs généraux

La PRM a pour **objectif opérationnel transversal** la valorisation régionale des actions et des dispositifs mis en place par les structures d'appui et les partenaires, en vue de leur déploiement sur le territoire de Bourgogne-Franche-Comté.

Elle contribue à la visibilité régionale des actions en organisant notamment une journée régionale d'échanges annuelle permettant de mettre en avant les actions et les dispositifs mis en place sur le territoire BFC par les différents porteurs de projets. Un document annuel de synthèse qui intègre les éléments structurants et un état des lieux détaillé de la PRM est aussi élaboré à cette intention.

Exemples d'actions (liste non exhaustive) :

- mise en place de formations et d'outils d'aide aux professionnels de santé ; dont des outils utilisant les nouvelles technologies et systèmes d'information partagés (e-learning...)
- expérimentation d'actions ville hôpital
- travaux menés à l'échelle des GHT
- sécurisation du circuit du médicament en établissements de santé, établissements médicosociaux et secteur libéral
- implication du patient comme acteur de sa santé

La contribution des actions menées pour atteindre les objectifs nationaux de santé publique doit pouvoir être quantifiée par les indicateurs définis en lien avec les objectifs des thématiques.

Les objectifs généraux concernant les 6 thématiques prioritaires de la PRM sont les suivants :



Maitriser l'antibiorésistance et promouvoir un usage raisonné des antibiotiques (pilote ARS)

Les ARS ont reçu pour mission (instruction du 19 juin 2015) de mettre en œuvre le plan d'alerte sur les antibiotiques dans les trois secteurs de soins (Etablissements de santé, Etablissements Médico-Sociaux et Ville), en lien avec l'assurance maladie, les structures d'appui et les professionnels ainsi que de renforcer et animer les réseaux autour d'actions prioritaires.

Préserver l'efficacité des antibiotiques est maintenant une des priorités de la SNS.

La feuille de route interministérielle de Novembre 2016 précisait déjà les orientations prioritaires visant à **réduire de 25 % la consommation d'antibiotiques et réduire les conséquences sanitaires (humaines et animales) et environnementales**, selon 40 actions réparties en 13 mesures phares, selon **4 axes** principaux (le 5^{ème} concernant l'international) dont les objectifs généraux sont :

La communication auprès du grand public

- Promouvoir l'information et l'implication du patient sur l'usage raisonné des antibiotiques

Exemples d'actions (liste non exhaustive) :

- Action de communication menée lors de la semaine sécurité des patients, actions conjointes à construire avec l'Assurance maladie
- Mise en place de travaux d'échanges de pratiques visant à faire connaître et promouvoir les actions transversales à développer en BFC en associant des usagers (ex : Journée de regards croisés mise en place conjointement ARS et DRAAF-Ecoantibio)

- Promouvoir la prévention des infections auprès des enfants et adolescents

Exemples d'actions (liste non exhaustive) :

- Déploiement de l'outil e-bug dans les établissements scolaires
- Mise en place d'actions ciblées de communication sur l'hygiène et la vaccination auprès des jeunes à travers notamment le site du PASS santé, et dans le secteur médico-social

La formation des professionnels de santé et bon usage des antibiotiques en médecine humaine

- Mobiliser l'ensemble des professionnels de santé tant sur la ville, l'hôpital que le secteur médico-social

Exemples d'actions (liste non exhaustive) :

- Mise en ligne d'outils et de formations en lien avec les URPS

- Organiser le Conseil en antibiothérapie (en lien avec la fiche PRS 6.1.3 médecine) qui comprend :
 - Le conseil au prescripteur d'antibiotiques : avis / expertise apportés à un prescripteur face à un cas particulier d'un patient
 - La diffusion d'outils d'aide à la décision et à la prescription
 - La sensibilisation et la diffusion d'informations pour améliorer les pratiques

Exemples d'actions (liste non exhaustive) :

- Déploiement du conseil en antibiothérapie sur les territoires des GHT en favorisant le recrutement d'infectiologues, constitution d'un réseau pluri-professionnel regroupant les référents en antibiothérapie, biologistes, pharmaciens, hygiénistes ...

- Développer les partages d'expériences et améliorer l'adoption de mesures de prévention efficaces

Exemples d'actions (liste non exhaustive) :

- Organisation de journées régionales telles que le « Symposium antibioticum »
- Organisation de journées dédiées pour les référents en antibiothérapie non infectiologues ...

La recherche et innovation en matière de maîtrise de l'antibiorésistance

Exemples d'actions (liste non exhaustive) :

- Développement d'actions de recherche en lien avec d'autres organismes de recherche régionaux tels que le CNR de résistance aux antibiotiques et l'UMR 6249, le CNRS Chrono-environnement (Besançon),
- Soutien de projet de recherche innovant en vue de réduire les prescriptions d'antibiotiques et l'antibiorésistance avec le CHU de Besançon

La mesure de l'antibiorésistance avec le renforcement des réseaux de surveillance

- Mettre en œuvre des actions prioritaires en lien avec le PROPIAS – Programme National d'action de prévention des infections associées aux soins - (dont son axe 2 sur la lutte contre l'antibiorésistance) et les mesures de maîtrise médicalisée de contractualisation (dont les CAQES – Contrats d'amélioration de la qualité et sécurité des soins).

Exemples d'actions (liste non exhaustive) :

- Animation d'un réseau pluri professionnel régional dans le cadre du RREVA
- Contractualisation avec le CPIAS BFC pour objectiver les actions à mener sur les territoires (GHT) et dans les trois secteurs de soins pour le compte de l'ARS BFC
- Participation de l'ARS BFC en tant que représentant des DG-ARS au Comité de suivi national du PROPIAS

- Surveiller l'antibiorésistance à différentes échelles (région, GHT, établissement) et dans les trois secteurs de soins, identifier de nouveaux indicateurs qualité propres aux antibiotiques
Développer la connaissance de l'exposition environnementale aux antibiotiques inscrite dans le Programme Régional Santé Environnement 3 (PRSE3) (objectif 1 – action 3 du PRSE 3) (en

lien avec la fiche PRS 1.4 Agir sur les déterminants de santé environnementale : plan régional santé environnement)

Exemples d'actions (liste non exhaustive) :

- Elévation de la connaissance de la consommation et de la résistance aux antibiotiques grâce à l'Observatoire de la consommation antibiotique et de la résistance bactérienne (OSCAR)... ; Introduction d'indicateurs spécifiques dans les CAQES ; Identification de priorités régionales à partir du suivi des indicateurs du tableau de bord des infections associées aux soins (BILANLIN)
- Surveillance de la couverture vaccinale vis-à-vis de la grippe saisonnière en EMS
- Surveillance de la contamination des eaux de captage par les bactéries résistantes aux antibiotiques
- Évaluation de la contamination fécale par BMR sur les captages d'eau destinée à la consommation humaine en utilisant la plus fréquente d'entre-elles – Escherichia coli productrice de bêta-lactamases à spectre étendu (BLSE)

Suite à la feuille de route ministérielle et les éléments de la SNS à venir, les objectifs ci-dessus seront affinés dans notre plan régional d'actions.



Mettre en place des actions spécifiques en rapport avec les missions de santé publique de l'agence (pilote ARS)

- Promouvoir le bon usage des anticoagulants oraux

Projet en cours de construction, en collaboration avec l'ARS, les UFR de Médecine-Pharmacie et les professionnels de santé ambulatoire et hospitaliers autour de l'accompagnement et l'éducation thérapeutique autour des anticoagulants oraux (AVK ou AOD).

Exemples d'actions (liste non exhaustive) :

- Jeu de cartes « mon traitement, je le prends correctement ! » réalisé dans le cadre de la semaine sécurité patient et proposé à tous les établissements sanitaires de la région
- Action « Pharm'ACO » porté par le CHU et l'UFR de Dijon sur l'accompagnement du patient lors de l'instauration d'un traitement par ACO (parcours hôpital-ville)
- Support de communication et d'éducation pour les primo prescriptions d'ACO
- Médicaments et sports/Santé (dont dopage) : Proposer des outils d'aide à la prescription de la pratique sportive aux médecins suivant des patients diabétiques polymédiqués
- Santé environnement : Evaluer les consommations de médicaments antiallergiques pendant le pic de pollinisation de l'ambroisie
- Promotion de l'implication des libéraux dans la prise en charge et le traitement des évènements indésirables graves (EIG) « erreurs médicamenteuses »



Participer au programme régional de gestion du risque (GDR) – volet médicaments et produits de santé

(pilote ARS, en lien avec la fiche 5.3.1 : Efficience et performance du système de santé et objectif de la GDR sur les indicateurs médicaments du CPOM Etat-ARS)

Exemples d'actions (liste non exhaustive) :

- Identification des classes pharmaceutiques impactantes en terme de PHEV - Optimisation des livrets thérapeutiques au regard des PHEV
- Proposer un outil semi-automatisé en ligne pour l'analyse des livrets thérapeutiques à disposition des

ES pour permettre l'évaluation de l'impact du référencement sur les PHEV

- Mise en place d'un dispositif de prise en charge financière de traitement et médicaments onéreux hors liste en sus non pris en charge par un dispositif réglementaire à l'échelle région BFC



Assurer plus d'équité et d'efficacité dans la mise en œuvre des mesures de lutte contre le Cancer (axe du plan cancer)

(pilote OMEDIT BFC, en lien avec le Parcours Cancer (cf. fiche 4.1) et l'activité de soins Traitement du cancer (cf. fiche 6.1.9))

- **Objectif 3 du plan cancer** « Accompagner les évolutions technologiques et thérapeutiques » et notamment l'action et les sous actions suivantes : sécuriser l'utilisation des chimiothérapies orales :
 - définir les bonnes pratiques d'utilisation pour accompagner les professionnels en ville et à l'hôpital
 - adapter les organisations à l'essor des chimiothérapies orales
- **Objectif 5 du plan cancer** « Accélérer l'émergence de l'innovation au bénéfice des patients » et « promouvoir une politique globale du médicament en cancérologie »
-

Exemples d'actions (liste non exhaustive) :

- Développement des outils de formation/information aux chimiothérapies orales pour les professionnels via des sessions de e-learning
- Formation des professionnels ambulatoires (pharmaciens) sur les nouvelles thérapies ciblées voie orale (formation reconnue DPC par l'Université de Franche Comté)
- Sécurisation du circuit du médicament : Projet innovant de sécurisation du contrôle des préparations de chimiothérapies
- Mise en place d'un dispositif afin de lutter contre les inégalités d'accès aux médicaments et les pertes de chances, au regard des médicaments onéreux non pris en charge par un dispositif existant

- **Objectif 7 du plan cancer** « Assurer des prises en charges globales et personnalisées »

Préserver la continuité et la qualité de vie

Exemples d'actions (liste non exhaustive) :

- Conciliation/sécurisation du parcours thérapeutique

- **Objectif 15 du plan cancer** « se doter d'un système d'observation des cancers performant »

Accompagner les ES dans la mise en place des outils d'aide à la prescription pour la sécurisation, le bon usage, l'efficacité et la pertinence des pratiques.



Lutter contre la poly-médication inappropriée des personnes âgées

(pilote OMEDIT BFC en lien avec la fiche 2.1 : Parcours Personnes âgées)

- Fédérer un réseau de Professionnels de Santé autour de la thématique

Poursuivant la thématique « Gestion du Risque Médicamenteux » porté initialement par l'OMEDIT FC, l'OMEDIT BFC portera pour 2018 un projet pluridisciplinaire sur le sujet âgé.

En effet, un des premiers écueils retrouvés pour l'animation territoriale de cette thématique est l'absence de réseau formellement identifié et existant. En proposant aux acteurs de terrain des outils de formation à l'aide à la prise, l'OMEDIT souhaite trouver des interlocuteurs professionnels sur le terrain.

- Comprendre la poly-médication

La polymédication est une thématique largement connue et néanmoins qui persiste dans le temps. Le bon usage de certaines classes pharmacologiques comme les hypno-anxiolytiques est toujours un enjeu important. L'objectif fixé par l'OMEDIT BFC est de compléter l'étude DOSAGE avec le point de vue du pharmacien et ainsi de pouvoir avoir des avis pluriels sur ce phénomène.

- La chute chez le sujet âgé

La chute est fortement pourvoyeuse de complications morbides chez le sujet âgé. Identifié comme problème de santé publique majeur, il est nécessaire de mettre en place des indicateurs pérennes sur ce phénomène en BFC. Tournés vers les professionnels de santé et vers les patients, ces éléments seront portés au niveau régional au sein de la PRM.

Exemples d'actions (liste non exhaustive) :

- Identification des facteurs explicatifs de la polymédication non justifiée chez le sujet âgé / identifier les leviers d'action à mettre en place pour réduire la surprescription et la surconsommation médicamenteuse des plus de 75 ans (étude DOSAGE)
- Formation des professionnels ambulatoires (pharmaciens) sur les bilans de médicaments (formation reconnue DPC par l'Université de Franche Comté)
- Expérimentation des dispositifs de conciliation médicamenteuse en entrée et sortie d'hospitalisation (dont le programme pour personnes âgées en risque de perte d'autonomie (PAERPA)) et évaluer les différents dispositifs mis en place dans les établissements de la région BFC ;
- Préparation des piluliers hebdomadaires aux personnes âgées ciblées comme à risque de mésusage des médicaments pour améliorer l'observance à domicile
- Respect des recommandations (Haute autorité de santé (HAS)/ GDR) et dispositions réglementaires visant à réduire les consommations de benzodiazépines (Développer des actions d'observation/accompagnement des professionnels sur des thématiques particulières telles que benzodiazépines / neuroleptiques de la maladie d'Alzheimer... ; lien avec le programme d'inspections.)

Résultats attendus :

- Réduction de l'iatrogénie médicamenteuse



Promouvoir le bon usage des dispositifs médicaux

Travaux en cours de construction avec l'OMEDIT BFC.

5.4.2.3 Indicateurs

- Evolution régionale de la consommation globale d'antibiotiques (exprimée en DDJ/1000 personnes) sur les trois secteurs de soins ;
- Indicateurs sur l'évolution régionale de la résistance bactérienne sur les trois secteurs de soins :
 - o Proportion de SARM,
 - o Proportion d'E.Coli résistants aux C3G
- Nombre de personnes de plus de 75 ans en BFC ayant reçu plus de 10 molécules sur 3 mois
- Nombre de patients de plus de 75 ans en BFC recevant des benzodiazépines à ½ vie longue (en « simultané » un jour donné)
- Nombre de patients de plus de 75 ans en BFC sous zolpidem, zopiclone et hydroxyzine (depuis 2015) (à confirmer)

5.4.2.4 Articulation

- Assurance maladie
- Observatoire des médicaments, des dispositifs médicaux et de l'innovation thérapeutique de Bourgogne-Franche-Comté (OMEDIT BFC)
- Observatoire régional de la consommation antibiotiques et de la résistance (OSCAR)
- Centre de prévention des infections associées aux soins (CEPIAS)
- Réseau qualité des établissements de santé (RéQUa)
- Centres régionaux de pharmacovigilance (CRPV)
- Centre d'Evaluation et d'Information sur les Pharmacodépendances (CEIP) et Centre Antipoison et de Toxicovigilance (CAPTV)
- CHU Dijon et CHU Besançon et ES régionaux
- Fédérations, Unions régionales des professionnels de santé (URPS) libéraux (pharmaciens / médecins / infirmiers), associations d'usagers

5.4.2.5 Transversalité

Les travaux sont menés en transversalité et en articulation avec les travaux prioritaires de l'ARS, actuellement :

- Fiche 1.4 : Agir sur les déterminants de santé environnementale : plan régional santé environnement
- Fiche 2.1 : Parcours Personnes âgées
- Fiche 4.1 : Parcours Cancer
- Fiche 5.3.1 : Efficience et performance du système de santé
- Fiche 5.4.1 : Qualité, sécurité et pertinence des soins
- Fiche 6.1.9 : Traitement du cancer
- Fiche 6.1.3 : Médecine

4. Compte rendu de réunion de suivi de projets du 26 mars 2018 – Thématique Personnes Agées

Objet : Suivi Projet PRM – Parcours Personne Agée

Date : Lundi 26 Mars 2018 – 15h00 – 17h30

Lieu : ARS Dijon

Présents : Lucie Vadot (Chu Dijon), Aline Lazzarotti (Dijon), Marion Alpy (Pontarlier), Pascal Louis (URPS Pharmaciens), Elodie Cretin (CHU Besançon) Hélène Dupont (ARS), Jean Louis Corazza (ARS), Loïc Philippe (ARS), Noémie Le Du (ARS), Philippe Fagnoni (OMÉDIT), Julie Berthou Contreras (Omédit).

Excusés : Blandine Gérard (CHU Besançon), Anne Laure Clairet (CHU Besançon), Rachel BLANC (ARS), Juliette TARNIER (ARS)

Le compte rendu est présenté sous forme d'un relevé de décision et ne retranscrit pas l'intégralité des échanges ayant eu lieu lors de la réunion. Merci d'en tenir compte dans votre interprétation des éléments présentés.

Objectif du suivi des projets PRM – Parcours Personnes Agées

- partager l'information entre porteurs de projets et au sein de l'ARS

Les éléments suivants sont actés par tous les participants présents à la réunion. Pour les personnes qui n'ont pas pu participer à la réunion, les retours sont à formaliser pour le **vendredi 27 avril** prochain.

Projets suivis dans le cadre de la PRM – Parcours Personnes Agées

Porteur projet	Référence Action	Titre Action
Loic Philippe	PA_ConciliationPAERPA58	Mettre en place une conciliation médicamenteuse sur territoires PAERPA
Lucie Vadot	PA_Concilurgence	Sécurisation du parcours thérapeutique des patients âgés hospitalisés au CHU de Dijon depuis les urgences
Blandine Gérard	PA_Optim'Age	OPTIM'AGE - Expérimentation de sécurisation de parcours thérapeutiques au CHU de Besançon : Sujet Agé
Anne Laure Clairet	PA_BilanMédicationAmbu	Sécurisation parcours thérapeutiques (officinal) / prise en charge du patient âgé : réaliser à l'officine un revue médicamenteuse chez le sujet âgé, basée sur la construction de la "juste" liste des thérapeutiques du patient
Marion Alpy	PA_AutomateCHIHCPontarlier	Projet d'acquisition d'un automate de dispensation nominative au CHIHCP (Pontarlier) en vue de l'extension de la conciliation médicamenteuse dans les EHPAD
Patricia Demoly	PA_AideALaPrise	Formation d'aide à la prise – Circuit Médicament EHPAD
Pascal Louis	PA_PDAAmbuURPS	Mettre en place en officine une préparation des doses à administrer
Elodie Cretin	PA_DOSAGE	Facteurs explicatifs de la polymédication chez le sujet âgé : étude qualitative des points de vue des patients, de leurs proches et des médecins généralistes. Etude « DOSAGE »

Projet conciliation – PAERPA – Loic Philippe

Le point d'avancement du projet ainsi que le retour de la phase test sont présentés. Une pérennisation du financement du poste (projet) est envisagée par le centre hospitalier de Nevers pour l'extension de la conciliation sur le CHAN et Décize.

Projet conciliation Urgences Médicales / Dijon – Lucie Vadot

La fiche projet est présentée.

Projet - Parcours OPTIM'AGE – Blandine Gérard

La fiche projet est présentée ainsi que le bilan à 2 ans de fonctionnement et les résultats des travaux de recherches menés en parallèle sur le projet.

1/ Recherche de facteurs de risque de DNI

Une analyse des facteurs de risques de DNI a été réalisée. Deux facteurs ressortent de manière significative en analyse multivariée : hospitalisation dans le cadre de désordres hydro électrolytiques et prescription > ou = 9 molécules. Ces éléments ne permettent pas de prioriser les patients à eux seuls pour le moment. D'autres indicateurs sont nécessaires (en cours de validation).

2/ Perspectives projet

Le projet a été étendu à 24 lits supplémentaires de gériatrie. La démarche de conciliation entrée / sortie est actuellement complétée par le calcul du MRCI et du score DBI pour évaluer au quotidien la complexité de l'ordonnance et la charge anticholinergique des patients.

Projet – Sécurisation Parcours (Conciliation & Automate) – Marion Alpy

La fiche projet est présentée ainsi que l'état d'avancement du projet – déploiement de la conciliation médicamenteuse débute en janvier 2018 dans un nouvel EHPAD.

Projet – Sécurisation Parcours Ambulatoire du patient en officine – Anne Laure Clairet

La fiche projet est présentée ainsi que l'état d'avancement du projet. L'année universitaire 2017-2018 bénéficie des orientations nationales pour le déploiement du bilan de médication officinal et permet aux étudiants de mieux s'investir. Depuis le 01/01/2018, 50 bilans médicamenteux ont été réalisés. En novembre 2017, une formation DPC a été proposée pour les pharmaciens officinaux titulaires et assistants et a permis de présenter le projet et de former les pharmaciens à la réalisation de bilan médicamenteux, à l'évaluation de l'observance, des capacités de déglutition des patients notamment (44 personnes formées).

Projet – Formation d'Aide à la prise – Circuit du Médicament – Patricia Demoly

La fiche projet est présentée ainsi que l'état d'avancement du projet. L'ARS propose de travailler de concert une communication autour du projet pour la rentrée de septembre 2018 en collaboration DSP et Direction de l'autonomie.

Projet – PDA à l'officine – Pascal Louis

La fiche projet est présentée ainsi que l'état d'avancement du projet.

Projet – Etude Qualitative « DOSAGE » - Elodie Cretin

La fiche projet est présentée ainsi que l'état d'avancement du projet. Cela permet de revoir ensemble les nombreuses démarches administratives nécessaires inhérentes à la mise en place d'un projet de recherche (passage en CPP, harmonisation des dossiers avec la loi Jardet...). Le recrutement des patients est en cours.

Conclusion

Mise en place de la conciliation : plusieurs actions sont en cours sur différents territoires avec leurs particularités (type de séjour, typologie de patients...). L'implication importante des pharmaciens sur la thématique est également consécutive à la dynamique nationale lancée sur le sujet « pharmacie clinique » (enquête conciliation en 2015, appel à projet DGOS 2016 et 2017, ordonnance PUI ...). Les points de vigilances identifiés actuels sont :

- De garder une lisibilité sur l'intégralité des projets de conciliation portés. Pour cette raison, l'OMÉDIT a relancé l'enquête conciliation en 2018 (sur les mêmes questions qu'en 2015). Les résultats de cette enquête seront communiqués avant la fin du 1^{er} semestre 2018.
- De favoriser la mise en place d'une démarche globale de pharmacie clinique, non centrée uniquement sur la conciliation mais bien sur le parcours complet du patient. Des indicateurs spécifiques ont ainsi été définis dans le CAQES des établissements. Dans un second temps, une harmonisation des indicateurs pourra être proposée pour ce qui concerne la conciliation.

Evolution de la PEC et fluidification ville hopital : les travaux en cours de déploiements visent à améliorer les pratiques de PEC et leur convergence

Lien avec parcours PA : aucune demande particulière identifiée

Prochain suivi prévu au dernier trimestre 2018.

P FAGNONI



J. BERTHOU-CONTRERAS



5. Compte rendu de réunion de suivi de projets du 26 mars 2018 – Thématique Cancer

Objet : Suivi Projet PRM – Parcours Cancer

Date : Lundi 26 Mars 2018 – 10h30 – 12h30

Lieu : ARS Dijon

Présents : Sébastien Saliques (Oncobourgogne), Sophie Teper (Oncobourgogne), Gilles Nallet (Oncolie), Hélène Dupont (ARS), Florie Raffe (ARS), Loïc Philippe (ARS), Noémie Le Du (ARS), Philippe Morin (ARS), Philippe Fagnoni (OMÉDIT), Julie Berthou Contreras (Omédit).

Excusés : Agnès Jeannot (ARS), Blandine Gérard (CHU Besançon), Cédric DUBOUDIN (ARS) et Jean-Luc DAVIGO (ARS).

Le compte rendu est présenté sous forme d'un relevé de décision et ne retranscrit pas l'intégralité des échanges ayant eu lieu lors de la réunion. Merci d'en tenir compte dans votre interprétation des éléments présentés.

Objectif du suivi des projets PRM – Parcours Cancer

- partager l'information entre porteurs de projets et au sein de l'ARS
- proposer des indicateurs sur les projets qui pourraient être utilisés dans le Projet Régional de Santé

Les éléments suivants sont actés par tous les participants présents à la réunion. Pour les personnes qui n'ont pas pu participer à la réunion, les retours sont à formaliser pour le **vendredi 27 avril** prochain.

Projets suivis dans le cadre de la PRM – Parcours Cancer

Porteur projet	Référence Action	Titre Action
Sébastien Saliques, Sophie Teper	PC_SoutienBPCBourgogne	Projet E-learning : Développer des outils de formation/informations aux chimiothérapies par voie orale pour les professionnels en Bourgogne. Renforcer le lien ville-hôpital
Christine Legat-Fagnoni	PC_SécurisationPrépaChimio	Sécurisation du contrôle des préparations de chimiothérapies
Blandine Gérard	PC_Epat'Onco	Epat'Onco: expérimentation de sécurisation de parcours thérapeutiques au CHU de Besançon : cancérologie
Philippe Fagnoni, Julie Berthou	PC_SoutienBPCBourgogne	Soutien BPC - Bourgogne
Philippe Fagnoni, Julie Berthou	PC_ThesaurusCommun	Définition Thésaurus Commun - BFC

Projet proposé dans le cadre de la PRM – Parcours Cancer en janvier 2018

Antonin Schmitt	PC_STARTER-BFC	Suivi Thérapeutique Pharmacologique des Anticancéreux – Bourgogne-Franche-Comté
-----------------	----------------	---

Relevé de décision par projet

Projet E-learning

Le point d'avancement du projet est présenté (voir PJ). Les points suivants sont validés :

- ① Le projet actuel (V1) prendra fin à l'issue de la complétude de réalisation des 10 fiches retenues sur la nouvelle plateforme sélectionnée. Puis il sera décliné en mode BFC (V2) porté par le futur réseau commun
- ② Envisager à long terme les besoins financiers et éventuellement les modalités de pérennisation du financement (reprise du reliquat V1 et organisation V2 avec le futur réseau commun BFC)
- ③ S'assurer (dès la V1) que les fiches imprimables disponibles dans l'outil soient harmonisées en mode Bourgogne et Franche Comté (notamment entre les fiches Oncolarning et les fiches existantes BPC officine)
- ④ La poursuite du projet (V2) nécessite un comité de pilotage restreint représentant les 2 régions. Il est validé qu'il pourra être composé de 4 personnes côté réseau de cancérologie (1 médecin et 1 représentant du réseau pour chaque ex région), 2 représentants de l'OMÉDIT, 1 représentant de l'ARS – parcours Cancer. L'objectif serait de formaliser la mise en place de ce comité de pilotage pour le mois de juin 2018. Ce comité restreint de pilotage aura pour mission de formaliser la réorientation du projet initial à ce stade sur le reliquat du financement de l'action en cours.
- ⑤ Prévoir des indicateurs des connexions / des utilisations des modules mis en ligne. Ces indicateurs seront proposés au mois de juin au comité de pilotage restreint. Ils seront requis avant le lancement du projet V2
- ⑥ L'ARS demande une précision sur le droit d'auteur des contenus et la propriété intellectuelle de l'outil de e-learning – justifié par un financement ARS exclusif. Un retour sur ce sujet est demandé pour le mois de juin 2018.
- ⑦ L'ARS se charge de faire le lien pour le volet technique SI – e learning, en cohérence avec le dispositif SI régional, avec les équipes concernées pour laisser la possibilité d'une interaction avec e-ticss.

Projet Sécurisation du contrôle des préparations de chimiothérapies

La fiche projet est présentée. Le calendrier mis en place n'appelle pas d'observation particulière.

Projet - Parcours Epat'Onco

Les points suivants sont validés :

- ① Envisager le partage de documents possible sur l'outil IAM & Phytothérapie possible
- ② Mutualiser les fiches d'informations patients
- ③ Thématique « Plantes et Médicaments » - Automne 2018 : 3 axes de travail pourraient être retenus
 - Support de Communication OMÉDIT
 - Flyer « Oncolie » à destination des patients pour les sensibiliser au risque Plantes et Médicaments
 - Jeu de Plateau « Phytothérapie » à communiquer (déjà mis en page par le CHU de Besançon)

Projet Soutien BPC - Bourgogne

Un état d'avancement est présenté. Un retour des utilisateurs bourguignons est prévu à l'ARS en présence du parcours cancer le 14 mai 2018.

Projet Définition Thésaurus Commun - BFC

Les représentants des réseaux avaient été rencontrés fin 2017 / début 2018 sur ce sujet. Lors des différentes discussions, il est apparu prioritaire de revoir certains éléments, notamment, d'organiser l'articulation des missions de certains intervenants sur le sujet. Ce sujet sera donc poursuivi après cette étape initiale.

Projet Starter – BFC

Projet proposé à PRM en janvier 2018. Projet régional avec participation des deux CHU Dijon et Besançon (Laboratoires de Pharmacologie/Toxicologie), Nombre de patients concernés : environ 10/mois minimum
Ce projet a été retenu avec un financement en DM1 proposé.

En conclusion :

Prochains rendez-vous prévus en lien avec le parcours cancer : Les présentations synthétiques des actions sont prévues au COSTRA du 8 juin 2018. Pas de demande particulière nouvelle identifiée.

Les projets présentés sont pour la plupart des projets issus d'une ex-région. Ce contexte particulier de réforme territoriale impactant encore l'organisation des projets en mode BFC. Néanmoins, des avancées importantes en terme de reconfiguration des projets (e-learning par ex) sont en cours. Un travail important sera à conduire autour des thésaurus avant d'entreprendre des actions nouvelles.

Prochain suivi prévu au dernier trimestre 2018.

P FAGNONI



J. BERTHOU-CONTRERAS



Réunion Préparatoire pour démarche régionale Dispositif Médical - Région Bourgogne Franche Comté



Etat des lieux - Contexte Médico Economique

Pour un établissement comme le CHU de Besançon, les Dispositifs Médicaux (DM) remboursés en sus du GHS représentent 1/3 des dépenses en DM. La proportion inclus / exclus du GHS est inverse pour ce qui est du médicament (1/3 des dépenses sont incluses dans le GHS et 2/3 sont remboursées en sus du GSH). Pour cette raison, le suivi des DM innovants facturés en sus est tout autant important que celui du médicament.. La démarche régionale proposée pour compléter le suivi DM se positionne sur 3 axes :

- Suivi en sus GHS : Les DM financés sur la liste en sus (LES)
- Suivi intra GHS : Les DM financés sur les GHS (intra GHS)
- La formation

1/ Suivi en sus GHS – Démarche possible

Au niveau régional, trois indicateurs spécifiques sont portés dans le cadre du CAQES – MCO. (Voir ci-dessous)

<p>DMI - Taux d'évolution des dépenses de produits et prestations inscrits sur la liste en sus* : Montant des dépenses de produits et prestations liste en sus remboursées de l'année évaluée / montant des dépenses de produits et prestations de la liste en sus remboursées l'année précédant celle de l'évaluation</p>
<p>Bon Usage - DMI Nombre de DMI de la liste en sus dont l'indication de la pose est disponible / nombre de DMI totaux de la liste en sus posés</p>
<p>Bon Usage - DMI Nombre de DMI de la liste en sus dont l'indication de la pose est suivie au regard des référentiels de bon usage/nombre de DMI totaux de la liste en sus posés</p>

*à renseigner pour le T0.

Perspectives possibles

- Etude de pratiques via le CAQES : à déterminer pour les avenants → septembre 2018.
Contraintes : avoir un référentiel – et poids économique important ou en grande variation (revoir à partir des données M12 2017 ou M6 2018)
Pertinence des Actes / en lien avec pertinence d'utilisation DM de LES
En appui de la DOS si nous sommes sollicités
- Evaluation titre 5 : non implantable mais remboursable en sus
- Revoir quel suivi médico économique possible
- Suivi thrombectomie
- Projets proposés dans le cadre de la Politique Régionale du Médicament et des Produits de Santé :

Projet BOUTONS de GASTROSTOMIE : avis déjà rendu

Ciment avec ATB -> communiquer sur FBU ciment + ATB (M12 2017 -> voir part de marché / croissance)

2/ Suivi Intra GHS – Démarche possible

Guide / thématique PANSEMENT

- Finaliser le guide proposé par Bourgogne en mode BFC (relecture par 2 pharmaciens FC) => diffusion MAJ 2018
- rajouter des supports de prescription pour sensibiliser sur thématique PHEV (OMEDIT centre + Europharmat + Ordo CHUB)

PERFUSION

- bonnes pratiques de perfusion
- travail d'assemblage de documents pertinents – différentes sources informations (OMÉDITs notamment)

3/ Formation – Démarche possible

En lien avec APHBFC – une journée de formation par an évoqué

Évoquer à ce moment-là la possibilité de récupérer des ateliers EUROPHARMAT axé sur les DM tout venants

Propositions :

Cette démarche est incluse dans la PRM et vise également à promouvoir une dynamique commune B et FC sur la thématique.

Mettre en place un groupe de travail « DM » - dont la composition est à fixer et mettra en œuvre ces propositions – A proposer au CoStra PRM du 08/06/2018 Prochain suivi Fin Juin – Début Juillet 2018.

Examen des projets 2018 proposés à la PRM
en date de mars 2018

Par les responsables des parcours concernés, l'OMEDIT et les responsables PRM.

Le groupe de travail a rappelé les critères de sélection issus du Comité Stratégique du 6 décembre 2017 :

- Critères de sélection :
 - Projet s'inscrivant dans une thématique prioritaire du PRS (cf fiche PRM-PRS)
 - Projet à l'échelle régionale, à minima projet pour le GHT
 - Projet de recherche et projet innovant
 - Mode de pérennisation envisagé viable
 - Réorientation d'une action existante non finalisée avec reliquat de FIR vers une action nouvelle
- Critères d'exclusion :
 - Financement de postes
 - Financement pour un seul établissement
 - Projet déjà financé par le national (DGOS, ...)

1. THEMATIQUE ANTI-INFECTIEUX

- **AI_ICARE : Impact du dosage de la protéine C réactive par microméthode en soins primaires sur la délivrance d'antibiotiques chez les patients atteints d'une infection des voies respiratoires hautes ou basses – José-Philippe MORENO (CNR Besancon)**
Projet de recherche et d'innovation intéressant car de la thématique AI, et ambitieux dans ses objectifs
Projet co-financé : demande d'autres financements au niveau régional en cours
Financement dans le cadre de l'article 51 de la LFSS : Avis réservé du CPIas sur la possibilité d'être retenu en projet national
Projet global : 800 000 €, Financement demandé : 142 000 €
→ **PROJET RETENU SANS FINANCEMENT PRM (CAR FINANCE PAR AILLEURS : CONSEIL REGIONAL, DGOS)**

2. THEMATIQUE PERSONNES AGEES

- **PA_AutomateCHIHCPontarlier : Projet d'acquisition d'un automate de dispensation nominative au CHHC (Pontarlier) en vue de l'extension de la conciliation médicamenteuse dans les EHPAD – Marie-Céline BARNOUX (CHHC Pontarlier)**

Projet historique, déjà financé par l'ARS dans le cadre de l'AAP High Five (OMS) (CNR en 2015 à hauteur de 100 000 euros) pour développer la conciliation médicamenteuse, s'inscrit dans développement PAERPA sur un territoire et ARS FC engagée à soutenir le projet.

Eléments complémentaires demandé par la DOS

Projet global : 800 000 €, Financement demandé : 120 000 €

→ **PROJET RETENU en cours de réévaluation**

- **PA_AutomateGCSCentreYonne : Projet d'acquisition d'un automate de dispensation nominative au CH de Sens/Joigny en vue de l'extension de la conciliation médicamenteuse dans les EHPAD – Fabien MEUNIER (CH Sens)**

Projet en cours de construction, non structuré totalement à ce stade

Demande de financement dans le cadre d'AAP ARS GHT pour la mise en œuvre des projets médicaux soignants partagés et de la convergence des systèmes d'information des groupements hospitalier de territoire de la région bourgogne franche comte (130 000 €)

Lauréat de l'AAP DGOS « Pharmacie clinique » pour le projet « Développer la pharmacie clinique dans le groupement hospitalier de territoire Nord-Icaunais » : 250 000 €

Projet global : 389 760 €, Financement demandé : 389 760 €

→ **PROJET NE POUVANT ETRE RETENU DANS LA PRM A CE STADE**

- **PA_AideALaPrise : Proposer aux EHPAD de BFC des formations d'aide à la prise des médicaments – Julie BERTHOU-CONTRERAS (CHU Besançon)**

Projet régional, pertinent car thématique en lien avec parcours PA, En lien avec le ReQua

Pas de financement demandé car peut bénéficier d'un reliquat de financement précédent sur la formation conciliation médicamenteuse

→ **PROJET RETENU sans financement complémentaire**

3. THEMATIQUE CANCER

- **PC_STARTER BFC : Suivi Thérapeutique Pharmacologique des Anticancéreux en BFC – Antonin SCHMITT (CGFL Dijon)**

Projet régional avec participation des deux CHU Dijon et Besançon (Laboratoires de Pharmacologie/Toxicologie), Innovant, Pertinent car thématique en lien avec parcours cancer Pérennisation envisagée

Nombre de patients concernés : environ 10/mois minimum

Projet global : 27 000 €, Financement demandé : 27 000 € (logiciel, mise en place de circuit de transport...)

→ **PROJET RETENU avec financement en DM1 proposé**

- **PC_MessagerieSécurisée : Développer l'utilisation de messagerie sécurisée en officine pour favoriser le lien ville-hôpital – Corinne PERNOT (CHU Dijon)**

Projet à l'échelle du GHT 21-52 mais extension envisagée en Bourgogne uniquement

Pérennisation envisagée par le CHU, Projet « One shot »

Projet à orienter vers la Direction de la Stratégie, car en lien avec les SI (Voir notamment Globule dans e-ticcs/messagerie sécurisée régionale/BPC Officine en FC)

Cohérence avec le lien ville-hôpital développé par le projet COACH déjà financé dans le cadre de l'AAP DGOS Pharmacie Clinique en 2016 (250 000 €)

Financement global : 135 000 €, Financement demandé : 135 000 €

→ **PROJET NE POUVANT ETRE RETENU pour un financement dans la PRM**

- **PC_ThesaurusCommun : Elaboration d'un thésaurus commun à la BFC – OMEDIT BFC**

Projet à l'échelle régionale, Pertinent car thématique en lien avec parcours Cancer

Pas de financement nécessaire

→ **PROJET RETENU sans financement nécessaire**

- **PC_ElearningOncoBFC : Evolution du projet Bourgogne : Elearning OncoBourgogne – Réseau de cancérologie BFC**

Projet en cours de construction, Evolution régionale du projet initié en 2015

Réorientation du financement restant (Financements 2015 et 2016 : 170 002 €)

→ **PROJET EN CONSTRUCTION**

4. THEMATIQUE SANTE PUBLIQUE

- **SP_DéveloppementPhcieClinique : Formation à la conciliation médicamenteuse et la pharmacie clinique pour les ES – Julie BERTHOU-CONTRERAS (CHU Besançon)**

Projet régional et pertinent

Réorientation du FIR restant de l'action Formation à la conciliation médicamenteuse (2016 : 45 000 €) – Pas de demande de financement supplémentaire

→ **PROJET RETENU sans financement complémentaire**

- **SP_AnalyseErreursMed : Poursuite de la sensibilisation et de la formation des professionnels de santé aux thématiques de l'iatrogénie et des erreurs médicamenteuses en secteur de soins primaires**
Projet à l'échelle régionale
Réorientation du projet et du financement déjà existant pour le projet porté par Catherine SGRO (70 000 € en 2015)
→ **PROJET RETENU sans financement complémentaire**
- **SP_CREPsychoPharmacologie : Création d'un centre de ressource et d'expertise en psychopharmacologie – Jérôme COUTET (CH Chalon s/ Saône - CHS Sevrey)**
Projet GHT, mais spécificité du domaine psychiatrique permettrait un déploiement régional
Pertinent et innovant
Voir quelle articulation possible avec Eticcs pour le développement de la plateforme
Transversalité avec le parcours Santé Mentale et ouverture pour créer un volet médicament
Eligibilité pour un financement dans parcours Santé Mentale en cours d'évaluation, Montant à définir
→ **PROJET EN COURS D'EXPERTISE**
- **SP_PrixdeThèse : Participation financière et remise de prix au lauréat du prix de thèse, au titre de son intérêt en santé publique – Marie-Odile MAIRE (ARS BFC)**
Projet à étendre au niveau régional, Proposition faite à Samuel LIMAT pour le lien avec la faculté de FC
Budget de fonctionnement de l'ARS (700 €)
→ **PROJET RETENU**
- **SP_CliniqueAnticoagulants : Travaux sur les anticoagulants : Evaluation régionale – A déterminer**
Projet innovant à articuler avec les CHU et les facultés
Voir si intégration possible au Parcours maladies cardio-vasculaires, déterminer un porteur de projet « régional » (OMEDIT / Gilles LEBOUBE DSP)
Financement dans le cadre de l'article 51 de la LFSS : en cours d'étude sur la possibilité d'être retenu par le national
Projet en cours de développement à redimensionner par la suite, Financement à définir
→ **PROJET EN COURS D'EXPERTISE**

5. THEMATIQUE DISPOSITIFS MEDICAUX

- **DM_Pédia'Nut : Optimisation de la prise en charge des enfants alimentés par sonde nasogastrique ou sonde/bouton de gastrostomie – Nathalie GARNIER (CHU Dijon)**
Projet innovant sur le sujet des DM, Perspectives GHT et régionale
Pérennisation envisagée
Indicateurs d'impact difficilement quantifiables (satisfaction, nombre des cas évités)
Projet global : 59 000 €, Montant demandé : 59 000 €
→ **PROJET A FAIRE EVOLUER EN PROJET REGIONAL**

6. THEMATIQUE GESTION DU RISQUE

- **GDR_CAQES : Mise en place des CAQES (Contrat d'Amélioration de la Qualité et de l'Effizienz des Soins) en BFC – ARS/OMEDIT/AM**
→ **PROJET RETENU**

7. POUR RAPPEL :

Les projets dont le financement a été acté en 2017 pour l'année 2018 sont :

- **PC_SoutienBPCBourgogne : Travaux sur l'outil "Bonnes Pratiques de Chimiothérapie" (BPC) dans les établissements de Bourgogne – OMEDIT BFC**
Financement : 15 000 €
- **GDR_LivretPHEV : Piloter l'impact du référencement hospitalier sur les PHEV - Recueil de données sur PHMEV par rapport au livret du médicament (extension à la Bourgogne) – OMEDIT BFC**
Financement : 16 000 €
- **AI_JournéeRégionaleECOANTIBIO : Organisation de la journée régionale ECOANTIBIO 2 (médecine animale/humaine/santé-environnement) – ARS/DRAAF**
Financement : 2 000 € (Budget de fonctionnement)

Des propositions de thématiques/projets ont été évoquées en comité stratégique pour lesquels aucune fiche n'a été présentée :

- **PA_UrgencesIatrogénieAmbu : Intervention des urgences à domicile : Lutte contre l'iatrogénie et médicaments au domicile des patients**

- **PA_MédicamentsChutes : Médicaments & Chutes**
 - Prévention et prise en charge (AMBU - ES et MS)
 - Bon usage des hypno-anxiolytiques
- **PC_TerritorialitéPatient : Cancer et Territorialité : assurer une prise en charge de qualité au plus proche du domicile du patient**
- **SP_SLOGAN : Gestion des stocks d'antidotes par les urgences via SLOGAN (Site de Localisation et de Gestion des ANTidotes) : Mise en place d'une plateforme d'accès aux ES pour la gestion partagée des antidotes-vaccins**

Tableau récapitulatif de l'examen des projets :

	FINANCEMENT DEMANDE	AVIS ARS/OMEDIT ELEMENTS POSITIFS POUR RETENIR LE PROJET= REPOND AUX CRITERES DE PRIORITES REGIONALES	AVIS ARS/OMEDIT ENVIRONNEMENT DONT IL FAUT TENIR COMPTE OU NE REPONDANT PAS AUX CRITERES REGIONAUX	PROJET RETENU (OUI/NO/N/EN ATTENTE)
THEMATIQUE AI				
AI_ICARE	142 000 €	<ul style="list-style-type: none"> - Innovant - Pertinent (Thématique AI) - Ambitieux 	<ul style="list-style-type: none"> - Expertise réservée par CPias - Financement par dispositif Art 51 LFSS ? - Périmètre d'action limité - Pérennisation complexe 	<p style="text-align: center;">PROJET RETENU SANS FINANCEMENT PRM</p>
THEMATIQUE PERSONNES AGEES				
PA_AutomateCHIHCPontarlier	120 000 €	<ul style="list-style-type: none"> - Projet avec un historique engageant l'ARS FC - PAERPA : Projet d'établissement étendu au territoire 	<ul style="list-style-type: none"> - Financé en partie sur 1 autre volet APP High five (100 000 €) - Eléments complémentaires demandés par la DOS 	<p style="text-align: center;">PROJET RETENU EN COURS DE REEVALUATION</p>
PA_AutomateGCSCentreYonne	120 000 € ?	<ul style="list-style-type: none"> - Echelle du GHT Nord Yonne 	<ul style="list-style-type: none"> - Retenu AAP GHT ARS (130 000 €) - Projet non structuré 	<p style="text-align: center;">PROJET NE POUVANT ETRE RETENU DANS LA PRM A CE STADE</p>

<p>PA_AideALaPrise</p>	<p>Non concerné</p>	<p>- Projet régional, - Pertinent car thématique en lien avec parcours PA - En lien avec le ReQua - Réorientation d'une FIR existant</p>	<p>-</p>	<p>PROJET RETENU SANS FINANCEMENT COMPLEMENTAIRE</p>
<p>THEMATIQUE CANCER</p>				
<p>PC-ThésaurusCommun</p>	<p>Non concerné</p>	<p>Projet à l'échelle régionale Pertinent car thématique en lien avec parcours Cancer Pas de financement nécessaire</p>	<p>-</p>	<p>PROJET RETENU SANS FINANCEMENT COMPLEMENTAIRE</p>
<p>PC_STARTERBFC</p>	<p>27 000 €</p>	<p>- Pertinent (Thématique en lien avec parcours Cancer) - Innovant - Echelle régionale - Pérennisation envisagée par le CGFL</p>	<p>-</p>	<p>PROJET RETENU AVEC FINANCEMENT EN DM1 PROPOSE</p>

<p>PC_MessagerieSécurisée</p>	<p>135 331 €</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Echelle du GHT 21 -52 - Déploiement possible en Bourgogne <ul style="list-style-type: none"> - « One shot » - Pérennisation envisagée par le CHU 	<ul style="list-style-type: none"> - Déploiement non possible en FC (BPC Officine déjà en place) - Intégration à e-ticcs ? (Globule déjà existant et connecté via e-ticcs) - Intéressement des pharmaciens d'officine non équitable - Projet à orienter vers la Direction de la Stratégie - Projet de messagerie sécurisé déjà en cours par les URPS 	<p style="color: red; text-align: center;">PROJET NE POUVANT ETRE RETENU POUR UN FINANCEMENT DANS LA PRM</p>
<p>PC_ElearningOncoBFC</p>	<p>Non concerné</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Evolution régionale du projet initié en 2015 - Réorientation du financement (Financements 2015 et 2016 : 170 002 €) 	<p>- Projet en cours de construction</p>	<p style="color: cyan; text-align: center;">PROJET EN CONSTRUCTION</p>
<p>THEMATIQUE SANTE PUBLIQUE</p>				
<p>SP_DéveloppementPhcieClinique</p>	<p>Non concerné</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Pertinent - Régional - Réorientation d'une FIR existant 	<p style="text-align: center;">-</p>	<p style="color: green; text-align: center;">PROJET RETENU SANS FINANCEMENT COMPLEMENTAIRE</p>
<p>SP_AnalyseErreursMed</p>	<p>Non</p>	<p>- Régional</p>	<p style="text-align: center;">-</p>	<p style="color: green; text-align: center;">PROJET RETENU</p>

	concerné	<ul style="list-style-type: none"> - Projet déjà engagé par C. SGRO - Réorientation d'un FIR existant 		<p>SANS FINANCEMENT COMPLEMENTAIRE</p>
SP_CREPsychoPharmacologie	A déterminer	<ul style="list-style-type: none"> - Projet GHT, mais spécificité du domaine psychiatrique permettrait un déploiement régional - Pertinent et innovant - Transversalité avec Parcours Santé Mentale (Voir pour financement dans le parcours) et ouverture pour créer un volet médicament 	<ul style="list-style-type: none"> - Articulation possible avec Eticss pour le développement de la plateforme ? - Financement de postes 	<p>PROJET EN COURS D'EXPERTISE</p>
SP_PrixdeThèse	(700 €)	<ul style="list-style-type: none"> - Budget de fonctionnement de l'ARS acté pour B 2018 - Extension à la FC (2019 ? en cours) 	-	<p>PROJET RETENU</p>
SP_CliniqueAnticoagulants	Financement à déterminer	<ul style="list-style-type: none"> - Projet innovant à travailler au niveau régional, à articuler avec les CHU et les facultés - Transversalité avec Parcours maladies cardio-vasculaires ? 	<ul style="list-style-type: none"> - Financement par dispositif Art 51 LFSS ? 	<p>PROJET EN COURS D'EXPERTISE</p>
THEMATIQUE DISPOSITIFS MEDICAUX				
DM_Pédia'Nut	59 000 €	<ul style="list-style-type: none"> - Projet innovant sur le sujet des 	<ul style="list-style-type: none"> - Aide ponctuelle au financement d'un poste d'assistant 	<p>PROJET A FAIRE EVOLUER EN PROJET</p>

		<p>- Perspectives GHT</p> <p>- Pérennisation envisagée par le CHU</p> <p>- « méthodologie » peut être déclinée avec aide du CHU dans tous les établissements de la région intéressés</p>	<p>- Projet à faire évoluer en projet régional pour mise en place et suivi de dispositif de bon usage des DM ?</p>	REGIONAL
THEMATIQUE GESTION DU RISQUE				
GDR_CAQES	Non concerné	-	-	PROJET RETENU

Démarche Régionale – Etablissements Psychiatriques Région Bourgogne Franche Comté



Contexte Médico Economique

Les établissements psychiatriques représentent un poste de dépenses bien moindre que les MCO, notamment pour les PHEV. Sur ces indicateurs, c'est d'avantage la proportion de biosimilaires ou de génériques qu'il faut cibler qu'un volume de dépenses. Il n'existe pas de Liste En Sus à proprement parler pour les établissements psychiatriques.

Contexte Régional

Le Copil Sanitaire est ouvert à un établissement psychiatrique de manière historique en Franche Comté, sans pouvoir clairement développer les thématiques propres lors des séances de travail. Dans le contexte de mise en place du CAQES dans les établissements psychiatriques et par analogie à la démarche entamée suite aux CBU initiaux, il apparaît pertinent et nécessaire de mettre en place dans la région BFC un Copil Psy au sein de l'OMÉDIT BFC. Dans cette continuité, un représentant du Copil Psy de l'OMÉDIT de chaque ex région pourrait intégrer le Comité Stratégique de la Politique Régionale du Médicament et des produits de santé (PRM), sur proposition du co-coordonateur de l'OMÉDIT de chaque ex-région.

Objectif de cette sous-commission de l'OMÉDIT

Cette sous-commission ou Copil Psy de l'OMÉDIT portera 3 objectifs initialement :

- ① Animation territoriale autour du CAQES : présentation des indicateurs / démarche générale
- ② Animation territoriale autour de la PRM spécifique EPSM
- ③ Envisager construction projets régionaux sur la thématique médicament & psy

Propositions Indicateurs Régionaux – à valider

Certaines thématiques sont identifiées comme pertinentes pour mettre en place des indicateurs spécifiques. Certains seront à mettre en place du CAQES ou non.

→ Données médico économiques

- ① Impact sur le budget global des molécules onéreuses utilisées dans les établissements. L'objectif est de mettre en place un recueil prospectif avec les établissements des volumes financiers engagés et de les spécifier.
- ② Taux de recours aux injections RETARD d'antipsychotiques. L'objectif est de promouvoir le bon usage des antipsychotiques retards. Particulièrement onéreux, ils offrent néanmoins un gain en termes de prise en charge thérapeutique. La mise en place d'un recueil prospectif pourra être envisagé (indicateur type taux de pénétration des biosimilaires).
- ③ Taux de recours aux biosimilaires (insuline glargine notamment – à l'identique des indicateurs MCO) et proportion de recours au Toujéo® notamment.

→ Pharmacie Clinique

Valoriser les établissements impliqués dans une démarche de pharmacie clinique importante. En lien avec le CAQES : implication de l'ES dans l'éducation thérapeutique du patient oui / non – nombre d'entretiens réalisés par an, en individuel ou en collectif – File active de patients – nombre de patients suivis / an

→ Bon Usage

Réflexion à mener sur les co-prescriptions de psychotropes.

Calendrier proposé

Invitation au CoStra PRM (après accord H Dupont de 2 représentants) → pour CoStra du 8 juin 2018

Composition Copil Psy BFC → fin mai 2018

Lancement groupe → mi-juin 2018 / a caler avec présentation indicateurs CAQES // DOS // C Goussard

Cette démarche est incluse dans la PRM et vise également à promouvoir une dynamique commune B et FC sur la thématique.

9. Listes des actions 2018 de la PRM

Nom Action	Objectif
AI_JournéeRégionaleECOANTIBIO	Organisation de la journée régionale ECOANTIBIO 2 (médecine animale/humaine/santé-environnement)
AI_RéférentsATBMorvanSL	Création d'une activité de "réfèrent antibiotiques de territoire" dans le territoire Morvan Nord Saône et Loire
AI_OSCAR	OSCAR: déploiement en Bourgogne : Constitution base de données régionale. Elaboration de rapports régionaux et à l'échelle de chaque établissement. Mise à jour des recos de bonnes pratiques. Mise à disposition d'outils (affiches, guides etc.) pour les prescripteurs. Création d'outils de promotion.
AI_SymposiumAntibioticum	Journée symposium antibioticum (Déclinaison régionale de la journée européenne d'information sur les antibiotiques)
Ai_RéférentsATBBFC	Création d'activités de "référents antibiotiques de territoire" en Bourgogne FC : Organisation d'une journée de formation pour les référents en antibiothérapie en septembre 2017
AI_ProjetTRODANGINE	Expérimentation dans le cadre de l'article 51 sur le développement de l'utilisation des TROD Angine en officine avant et après consultation médicale par construction d'une filière médecin-pharmacien
PA_BilanMédicationAmbu	Sécurisation parcours thérapeutiques (officinal) / prise en charge du patient âgé : réaliser à l'officine un revue médicamenteuse chez le sujet âgé, basée sur la construction de la "juste" liste des thérapeutiques du patient
PA_DOSAGE	Facteurs explicatifs de la polymédication chez le sujet âgé : étude qualitative des points de vue des patients, de leurs proches et des médecins généralistes. Etude « DOSAGE »
PA_Concilurgence	Parcours thérapeutique des patients âgés hospitalisés au CHU de Dijon depuis les urgences
PA_ConciliationPAERPA58	Mettre en place une conciliation médicamenteuse sur territoires PAERPA
PA_PDAAmbuURPS	Mettre en place en officine une préparation des doses à administrer
PA_Optim'Age	Extension du projet Sécurisation parcours thérapeutiques (hospitalier) pour les patients hospitalisés en gériatrie (Couplée à PC_Epat'Onco) -
PA_AideALaPrise	Formation sur l'Aide A la Prise dans les EHPAD
PA_AutomateCHIHCPontarlier	Projet d'acquisition d'un automate de dispensation nominative au CHIHC (Pontarlier) en vue de l'extension de la conciliation médicamenteuse dans les EHPAD
PA_UrgencesIatrogénieAmbu	Intervention des urgences à domicile : Lutte contre l'iatrogénie et médicaments au domicile des patients
PA_MédicamentsChutes	Médicaments & Chutes : - Prévention et prise en charge (AMBU - ES et MS) - Bon usage des hypno-anxiolytiques
PC_ElearningOncoBourgogne	Projet Bourgogne : Développer des outils de formation/informations aux chimiothérapies par voie orale pour les professionnels en Bourgogne. Renforcer le lien ville-hôpital
PC_SécurisationPrépaChimio	Sécurisation du contrôle des préparations de chimiothérapies
PC_Epat'Onco	Extension du projet Sécurisation parcours thérapeutiques (hospitalier) : patients bénéficiant d'une primo prescription d'une chimiothérapie ou d'une thérapie ciblée par voie orale (Couplée à Optim'Age)
PC_SoutienBPCBourgogne	Travaux sur l'outil "Bonnes Pratiques de Chimiothérapie" (BPC) dans les établissements de Bourgogne
PC_ThesaurusCommun	Elaboration d'un thésaurus commun à la BFC
PC_STARTER-BFC	STARTER BFC : Suivi Thérapeutique Pharmacologique des Anticancéreux en BFC
DM_CommissionRégionale	Mise en place d'une commission régionale spécialisée sur les dispositifs médicaux
GDR_CAQES	Mise en place des CAQES : Contrat d'Amélioration de la Qualité et de l'Efficience des Soins en BFC
GDR_MOHors LES	Liste en sus : Mise en place d'un dispositif de PEC financière de trt et mdts onéreux hors liste en sus non pris en charge par un dispositif réglementaire à l'échelle région BFC.
GDR_ONDAM-LES	Plan ONDAM : Renforcer l'efficacité de la dépense hospitalière concernant les médicaments de la liste en sus Suivi médico-économique des prescriptions de molécules onéreuses et ATU
GDR_PHARE	PHARE : Déployer le programme en région Bourgogne sur la partie "produits à caractère médical ou pharmaceutique"
GDR_OptimisationLivretPHEV	Optimisation des livrets thérapeutiques au regard des PHEV Pilote l'impact du référencement hospitalier sur les PHEV - Recueil de données sur PHMEV par rapport au livret du médicament
SP_Formation ConciliationMédicamenteuse	Formation conciliation médicamenteuse pour les ES
SP_RencontresURPS-ARS-Officinaux	Valorisation des journées départementales de rencontre entre l'ARS, l'URPS Pharmaciens et les pharmaciens d'officines
SP_PollinosesAmbroisie	Etude sur les pollinoses liées à l'ambroisie et un lien éventuel avec une consommation médicamenteuse
SP_PHARMACO	Développer en Bourgogne le Bon Usage de médicaments à risques comme les anticoagulants oraux Mise en place en Bourgogne de Formations Anticoagulants pour professionnels de ville et d'hôpital. Promouvoir l'échange et le retour d'expérience entre la ville et l'hôpital
SP_SportSanté	Proposer des outils d'éducation pour les patients sportifs dont la pathologie (diabète, cancer, maladies cardio-vasculaires...) et les thérapeutiques médicamenteuses nécessitent des précautions lors de la pratique d'un sport.
SP_DéveloppementPhcieClinique	Formation à la conciliation médicamenteuse et la pharmacie clinique pour les ES (Evolution de SP_Formation ConciliationMédicamenteuse)
SP_PDACHalon	Identification des médicaments à toutes les étapes du circuit du médicament dans les établissements du GHT Saône et Loire Bresse Morvan
SP_MESANGE	MESANGE : Mise en place d'un système de recueil simple des situations de mésusages constatés en ambulatoire auprès des pharmaciens d'officine
SP_AnalyseErreursMed	AnalyseErreursMed : Poursuite de la sensibilisation et de la formation des professionnels de santé aux thématiques de l'iatrogénie et des erreurs médicamenteuses en secteur de soins primaires
SP_MEDICHIR	MEDICHIR : Optimisation de la prise en charge médicamenteuse du patient opéré à sa sortie
SP_VoletMDT-articulation regionale	Création d'un groupe de travail technique entre les différentes structures d'appui experte du domaine du médicament et des produits de santé
SP_CREPsychoPharmacologie	Création d'un centre de ressource et d'expertise en psychopharmacologie
SP_Prix de thèse	Prix de thèse 2019
SP_CliniqueAnticoagulants	Travaux sur les anticoagulants : Evaluation régionale

10. Fiches projets

 Bourgogne-Franche-Comté	Projet Synthétique Action PRM	Référence Action	AI_Journée Régionale ECOANTIBIO_2018_01		 Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté
		Intitulé Action	Organisation de la journée régionale ECOANTIBIO 2 sur les enjeux de l'antibiorésistance – Transversalité médecine humaine/animale et environnement		
		Montant financement ARS (€)	Maximum 2000 € (Budget de fonctionnement)		
		Mise à jour / Rédaction	Date : 09/04/2018	Par : LE DU Noémie	

Cette fiche de suivi est à compléter par chaque porteur de projet 2 fois par an sur proposition de l'ARS. Elle peut être renvoyée avec les pièces jointes que vous jugerez nécessaire pour permettre de détailler les conditions d'avancement du projet – Merci de la retourner à la date prévue par mail à l'adresse suivante : ARS-BFC-DSP-DIRECTION@ars.sante.fr

Descriptif Action Synthétique

Objectifs généraux	Matériel & Méthode	Résultats attendus
Objectif principal : Organisation d'une journée régionale d'échanges sur les enjeux de l'antibiorésistance en transversalité médecine humaine/animale et environnementale	Centraliser les données PROPIAS et OSCAR. Lien également avec le département santé environnement. Réunions de travail pour établir le programme de la journée et les interventions	Mise en relation des données relatives à la consommation en antibiotiques et à la résistance générée dans les différents domaines : santé humaine, animale et environnement Sensibilisation des différents acteurs de santé sur les enjeux de l'antibiorésistance

Plan d'Action & Etapes de Mise en Œuvre

Etape	Echéance initiale	Etape & Elément de mise en œuvre	Partenaire(s)	Financement (engagé par étape en €)	Etape réalisée (O/En cours/N) Si en cours : %d'avancement
1	23/08/2017	1ere réunion groupe de travail : Mise en place du projet	ARS/DRAAF	NA	O
2	25/09/2017	Réunion de travail : Aspects organisationnels de la journée Ecoantibio, Plan de communication	ARS/DRAAF	NA	O
3	16/10/2017	Réunion de travail : Organisation de la matinée	ARS/DRAAF	NA	O
4	06/11/2017	Réunion de travail : Détermination du programme prévisionnel de l'après midi	ARS/DRAAF/Participants	NA	O
5	20/11/2017	Réunion de travail : Point d'information aux intervenants/Questions diverses	ARS/DRAAF/Participants	NA	O
6	23/11/2017	Réunion de travail : Modalités d'organisation de la journée (Traiteur...)	ARS/DRAAF	564,52 €	O
7	15/12/2017	Tenue de la journée régionale de lutte contre l'antibiorésistance	ARS/DRAAF	NA	O
8	1 ^{er} trimestre 2018	Dossier de presse post évènement et communications (4 pages)	ARS/DRAAF	ND	O

89

Mode de pérennisation/Suite envisagée (Autofinancement...) pour le maintien de l'activité
Poursuite collaboration ARS/DRAAF - 2eme édition ?
Communication sur la journée

Indicateurs de suivi

Indicateurs d'activité Présenter 5 indicateurs de votre choix	ND : si non disponible à ce stade du projet	Indicateurs d'impact/résultat Présenter 5 indicateurs de votre choix	ND : si non disponible à ce stade du projet	Indicateurs projet	
Nombre réunion du groupe de travail	6	Participation journée régionale		Part du financement engagé *1 (%)	100%
		Communications		Taux de réalisation du projet ** (%)	100%
				Nb de réunions groupe projet (n)	6
				Taux de participation moyen *** (%)	100%
				Livrables publiés (O/N/NApplicable)	O

[Partie complétée par l'ARS] Suite à l'analyse du document, voici quelques éléments de demande complémentaire. Merci de retourner ces précisions avant le / /

* (financement engagé / financement total alloué) – le cas échéant

** (nombre d'étapes réalisées/nombre d'étapes totales)

*** (nombre moyen de présents aux réunions du groupe projet / nombre membres groupe projet)

 omédit Bourgogne-Franche-Comté	Projet synthétique Action PRM	Référence Action	AI_RéférentsATBMorvanSL_2018_01		 ars Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté
		Intitulé Action	Création d'une activité de "référent antibiotique de territoire" dans le territoire Morvan Nord Saône et Loire		
		Montant financement ARS (€) ¹	80 000 €		
		Mise à jour / Rédaction	Date : 31/01/2018	Par : Jérôme COUTET / Benoit MARTHA	

Cette fiche de suivi est à compléter par chaque porteur de projet 2 fois par an. Elle peut être renvoyée avec les pièces jointes que vous jugerez nécessaire pour permettre de détailler les conditions d'avancement du projet – Merci de la retourner à la date prévue par mail à l'adresse suivante : omedit@chu-besancon.fr

Descriptif Action Synthétique

Objectifs généraux	Matériel & Méthode	Résultats attendus
Objectif principal Soutien à la prise en charge infectiologique des patients (diagnostique/thérapeutique) pour améliorer le pronostic et permettre un plus juste usage des antibiotiques : <ul style="list-style-type: none"> - Donner accès à un conseil en infectiologie - Jouer le rôle de service recours (transfert médical) pour les patients les plus complexes - Donner accès à un référentiel d'antibiothérapie - Déplacements sur site pour avis médicaux 	Renforcement de l'équipe d'infectiologues du service de Maladies Infectieuses du Centre Hospitalier de Chalon sur Saône. Mise en place d'une ligne téléphonique dédiée aux avis infectiologiques médicaux, à destination des établissements publics du GHT Saône et Loire Bresse Morvan, et aux professionnels de santé du secteur libéral. Mise en place d'une base de données assurant la traçabilité, le suivi et l'évaluation des avis. Mise en place de l'édition systématique d'un compte-rendu à destination du demandeur d'avis, pour renforcer la traçabilité et la sécurité du patient. Création et alimentation d'un référentiel d'antibiothérapie (EndoRMI) sous forme de site web accessible depuis les différents ES du territoire. Mise en place d'une RCP médico-chirurgicale pour la prise en charge des infections ostéo-articulaires	Résultats attendus <i>in fine</i> : prise en charge optimisée des patients : moins de morbi-mortalité, moins de rechute septique, moins de iatrogénie. Ces objectifs, qui se définissent en « événements évités », ne sont pas directement évaluable. Résultats indirects attendus : Développement des connaissances en infectiologie pour les demandeurs d'avis : « formation informelle » par compagnonnage.
Objectif secondaire (1) Soutien à la politique antibiotique pour promouvoir le bon usage : <ul style="list-style-type: none"> - Actions de formation - Participation aux commissions des anti-infectieux - Participation à l'élaboration /relecture de protocoles institutionnels - Participation aux audits et EPP - Aide à l'analyse des consommations AB 	Renforcement de l'équipe d'infectiologues du service de Maladies Infectieuses du Centre Hospitalier de Chalon sur Saône. Organisation de déplacements réguliers sur les ES partenaires : ES publics du GHT, ES privés conventionnés (Dracy, CMPR Mardor, CH Autun, CH MLM)	Résultats attendus <i>in fine</i> : réduction de la résistance par un plus juste usage des antibiotiques. Résultat difficilement évaluable, et impact probablement limité de notre intervention, qui ne peut impacter qu'une fraction des prescripteurs/prescriptions d'antibiotiques.

¹ le cas échéant

* (financement engagé / financement total alloué)

** (nombre d'étapes réalisées/nombre d'étapes totales)

*** (nombre moyen de présents aux réunions du groupe projet / nombre membres groupe projet)

 Bourgogne-Franche-Comté	Projet synthétique Action PRM	Référence Action	AI_RéférentsATBMorvanSL_2018_01		 Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté
		Intitulé Action	Création d'une activité de "référent antibiotique de territoire" dans le territoire Morvan Nord Saône et Loire		
		Montant financement ARS (€) ¹	80 000 €		
		Mise à jour / Rédaction	Date : 31/01/2018	Par : Jérôme COUTET / Benoit MARTHA	

Cette fiche de suivi est à compléter par chaque porteur de projet 2 fois par an. Elle peut être renvoyée avec les pièces jointes que vous jugerez nécessaire pour permettre de détailler les conditions d'avancement du projet – Merci de la retourner à la date prévue par mail à l'adresse suivante : omedit@chu-besancon.fr

Plan d'Action & Etapes de Mise en Œuvre

Etape	Echéance initiale	Etape & Elément de mise en œuvre	Partenaire(s)	Financement (financement engagé par étape en €)	Etape réalisée (E/En cours/N) Si en cours : pourcentage d'avancement
1		<ul style="list-style-type: none"> - Donner accès à un conseil infectiologie (accessibilité / organisation / traçabilité) - Jouer le rôle de service recours (transfert médical) pour les patients les plus complexes - Donner accès à un référentiel d'antibiothérapie - Mise en place d'une RCP médico-chirurgicale infections ostéo-articulaires - Formation des prescripteurs - Participation aux commissions des anti-infectieux - Participation à l'élaboration /relecture de protocoles institutionnels 	ARS GHT Saône et Loire Bresse Morvan Centre Orthopédique Dracy-le-Fort CMPR Mardor		
2		Déplacements sur site pour avis médical et formations			En cours 75%
3		Participation aux audits et EPP			En cours 50%
4		Aide à l'analyse des consommations			En cours 25%

91

Mode de pérennisation/Suite envisagée (Autofinancement...) pour le maintien de l'activité
Poste de PH financé par CH de Chalons/ Saône

Indicateurs de suivi

Indicateurs d'activité Présenter 5 indicateurs de votre choix	ND : si non disponible à ce stade du projet	Indicateurs d'impact/résultat Présenter 5 indicateurs de votre choix	ND : si non disponible à ce stade du projet	Indicateurs projet	
Nombre annuel d'avis d'infectiologie	2945 avis en 2016 (+ 29% par rapport à 2015), dont 1035 hors CHWM 2017 : 3164 avis dont 1111 hors CHWM	Consommation en ATB Evolution des résistances → L'impact en termes de volume de prescription d'antibiotique et d'évolution des résistances est très difficile à mesurer, ou même à estimer. On peut même s'attendre à une augmentation paradoxale de la consommation d'antibiotique en lien avec notre activité de conseil, certaines infections étant volontiers « sous-traitées » avant notre intervention, que ce soit en posologie ou en durée, en regard de ce qui est recommandé.	ND	Part du financement engagé * ¹ (%)	NR
Nombre de transferts de patients	56 patients en 2016	Acquisition/développement de connaissances en	ND	Taux de réalisation du	62.5%

¹ le cas échéant

* (financement engagé / financement total alloué)

** (nombre d'étapes réalisées/nombre d'étapes totales)

*** (nombre moyen de présents aux réunions du groupe projet / nombre membres groupe projet)

 omédit Bourgogne-Franche-Comté	Projet synthétique Action PRM	Référence Action	AI_RéférentsATBMorvanSL_2018_01		 Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté
		Intitulé Action	Création d'une activité de "référent antibiotique de territoire" dans le territoire Morvan Nord Saône et Loire		
		Montant financement ARS (€) ¹	80 000 €		
		Mise à jour / Rédaction	Date : 31/01/2018	Par : Jérôme COUTET / Benoit MARTHA	

Cette fiche de suivi est à compléter par chaque porteur de projet 2 fois par an. Elle peut être renvoyée avec les pièces jointes que vous jugerez nécessaire pour permettre de détailler les conditions d'avancement du projet – Merci de la retourner à la date prévue par mail à l'adresse suivante : omedit@chu-besancon.fr

(service recours)	48 patients en 2017	infectiologie par les demandeurs d'avis		projet ** (%)	
Nombre de protocoles créés/actualisés sur le référentiel internet	7 protocoles créés + 7 protocoles actualisés en 2016 (37 protocoles disponibles fin 2016) 2017 : 21 nouveaux protocoles (58 au 31/12/17) + 6 actualisations	→ Formation informelle des demandeurs réguliers d'avis au fil du temps : acquisition de connaissances et de « réflexes », meilleure prise en charge initiale des infections avant la première demande d'avis, et plus grande pertinence des demandes d'avis.		Nb de réunions groupe projet (n)	NR
Nombre annuel de consultations du référentiel	3022 consultations en 2016 (CHWM : 2194, MLM : 457, Autun : 225, La Guiche & Toulon/Arroux 146) 2017 : 4571 dont 4309 pour le GHT (CHWM : 3333, MLM : 487, Autun : 357, LG & T/A : 132)			Taux de participation moyen ***(%)	NR
Nombre de déplacements sur site	6 déplacements sur site : - Réunion de formalisation des modalités de collaboration - COMEDIMS / COMAI - Formation aux prescripteurs 2017 : pour COMEDIMS / COMAI / Avis infectieux / Formations, sur Autun (1), MLM (2), Dracy (11), CMPR Mardor (6)			Livrables publiés (O/N/NA applicable)	NA

92

[Partie complétée par l'ARS] Suite à l'analyse du document, voici quelques éléments de demande complémentaire. Merci de retourner ces précisions avant le / /

¹ le cas échéant
 * (financement engagé / financement total alloué)
 ** (nombre d'étapes réalisées/nombre d'étapes totales)
 *** (nombre moyen de présents aux réunions du groupe projet / nombre membres groupe projet)

	Projet Synthétique Action PRM	Référence Action	AI_SymposiumAntibioticum 2017_ 2018_01		
		Intitulé Action	Symposium antibioticum 2017		
		Montant financement ARS (€)	5000		
		Mise à jour / Rédaction	Date : 26/01/2018	Par : Céline Bouvier-Slekovec	

Cette fiche de suivi est à compléter par chaque porteur de projet 2 fois par an sur proposition de l'ARS. Elle peut être renvoyée avec les pièces jointes que vous jugerez nécessaire pour permettre de détailler les conditions d'avancement du projet – Merci de la retourner à la date prévue par mail à l'adresse suivante : ARS-BFC-DSP-DIRECTION@ars.sante.fr

Descriptif Action Synthétique

Objectifs généraux	Matériel & Méthode	Résultats attendus
Objectif principal Déclinaison régionale de la journée européenne d'information sur les antibiotiques	Organisation d'une journée dédiée à l'antibiothérapie ouverte aux professionnels médicaux (médecins, pharmaciens et biologistes) issus des 3 secteurs de l'offre de soins.	Meilleur usage des antibiotiques (quantitatif et qualitatif)
Objectif secondaire (1) Promotion des outils disponibles en région	Présentation des outils disponibles en région	Recours aux outils régionaux
Objectif secondaire (2) Promotion de la pharmacovigilance <ul style="list-style-type: none"> - Signalement des EI liés aux antibiotiques - Place de la pharmacovigilance dans la stratégie thérapeutique 	Rappel sur les EI liés aux antibiotiques	Amélioration du signalement au CRPV des EI liés aux antibiotiques

Plan d'Action & Etapes de Mise en Œuvre

Etape	Echéance initiale	Etape & Elément de mise en œuvre	Partenaire(s)	Financement (financement engagé par étape en €)	Etape réalisée (O/En cours/N) Si en cours : pourcentage d'avancement
1	Avril 2017	Choix de la salle : palais des congrès de Beaune			■
2	Avril 2017	Validation du programme			■
3	Novembre 2017	Réalisation de la journée Location de la salle, Traiteur, Frais de déplacement des orateurs, Vidéos (prise de vue et montage)		6 168,31 €	■

93

Mode de pérennisation/Suite envisagée (Autofinancement...) pour le maintien de l'activité Validation d'un module de formation validant le DPC Non prise en charge du repas du midi

Indicateurs de suivi

Indicateurs d'activité Présenter 5 indicateurs de votre choix	ND : si non disponible à ce stade du projet	Indicateurs d'impact/résultat Présenter 5 indicateurs de votre choix	ND : si non disponible à ce stade du projet	Indicateurs projet	
Nombre d'inscrits (objectif n=120)	+128 %	Changement de pratique → questionnaire déclaratif	94 %	Part du financement engagé * (%)	120 %
Nombre de participants (objectif n=120)	+108 %	Satisfaction : souhait de reconduire la journée	100 %	Prise en charge de l'excédent sur les fonds propres du CPias	
Nombre d'orateurs extérieurs à la région	44,4 %	Nombre de vues chaîne Youtube (au 26/01/2018)	796	Taux de réalisation du projet ** (%)	100 %
				Nb de réunions groupe projet (n)	1
				Taux de participation moyen ***(%)	100 %
				Livrables publiés (O/N/NApplicable)	O

[Partie complétée par l'ARS] Suite à l'analyse du document, voici quelques éléments de demande complémentaire. Merci de retourner ces précisions avant le / /

* (financement engagé / financement total alloué) – le cas échéant

** (nombre d'étapes réalisées/nombre d'étapes totales)

*** (nombre moyen de présents aux réunions du groupe projet / nombre membres groupe projet)

	Projet Synthétique Action PRM	Référence Action	AI_RéférentsATB BFC_2018_02		
		Intitulé Action	Animation d'un réseau régional Bourgogne Franche-Comté des référents en antibiothérapie		
		Montant financement ARS (€)	2 000 €		
		Mise à jour / Rédaction	Date : 28/02/2018	Par : Dr Cyril Gilles	

Cette fiche de suivi est à compléter par chaque porteur de projet 2 fois par an sur proposition de l'ARS. Elle peut être renvoyée avec les pièces jointes que vous jugerez nécessaire pour permettre de détailler les conditions d'avancement du projet – Merci de la retourner à la date prévue par mail à l'adresse suivante : ARS-BFC-DSP-DIRECTION@ars.sante.fr

Descriptif Action Synthétique

Objectifs généraux	Matériel & Méthode	Résultats attendus
Développer un réseau de référents en antibiothérapie	Organisation d'une journée de formation continue dédiée aux référents en antibiothérapie déclinée sur chacune des 2 ex-régions.	Développer le travail en réseau : <ul style="list-style-type: none"> • Rôles et missions du référent • Identification des besoins des référents • Harmonisation des pratiques de bon usage en région, • Maintien des compétences des référents sur la prescription des antibiotiques
Faciliter l'accès aux outils disponibles en région	Réalisation d'un inventaire des outils disponibles en région et sur le territoire national.	Mise en ligne des outils sur le site internet du CPIas BFC

Plan d'Action & Etapes de Mise en Œuvre

Etape	Echéance initiale	Etape & Élément de mise en œuvre	Partenaire(s)	Financement (engagé par étape en €)	Etape réalisée (O/En cours/N) Si en cours : % d'avancement
	2017	Identifier les référents antibiotiques de Franche-Comté et mise à jour de l'annuaire CCLIN-ARLIN Réaliser un sondage pour identifier les attentes et besoins des référents à l'échelle grande région Tenue de réunions pour organiser la vie du réseau (journée régionale de formation en antibiothérapie, groupe de travail, mutualisation des expériences, liste de diffusion, espace internet,...)	Infectiologues, ReQua, CPIas BFC	2000 €	
1	2018	Tenir à jour en temps réel l'annuaire national des CPIas avec les informations relatives aux référents en antibiothérapie et identifier et transmettre à l'ARS BFC la liste des établissements n'en disposant pas.	CPIAS BFC		En cours
2	1 ^{er} semestre 2018	Organiser une réunion plénière préparatoire aux journées de formation continue associant le CPIAS BFC, les infectiologues volontaires de la région, l'ARS BFC, et permettant d'animer la vie du réseau – Elaboration du programme en lien avec les acteurs (infectiologues + CPIas BFC)	ARS BFC +CPIas +infectiologues		
	1 ^{er} semestre 2018	Organiser les journées de formation continue (informations, inscriptions, réservations, attestations de présence)	CPIas BFC	2 000 €	
	1 ^{er} semestre 2018	Recensement des outils disponibles	CPIas BFC		
	2018	Élaboration de nouveaux outils en fonction des besoins identifiés	CPIas BFC + infectiologues +/- autres SRA pour leurs		

* (financement engagé / financement total alloué) – le cas échéant

** (nombre d'étapes réalisées/nombre d'étapes totales)

*** (nombre moyen de présents aux réunions du groupe projet / nombre membres groupe projet)

	Projet Synthétique Action PRM	Référence Action	AI_RéférentsATB BFC_2018_02		
		Intitulé Action	Animation d'un réseau régional Bourgogne Franche-Comté des référents en antibiothérapie		
		Montant financement ARS (€)	2 000 €		
		Mise à jour / Rédaction	Date : 28/02/2018	Par : Dr Cyril Gilles	

Cette fiche de suivi est à compléter par chaque porteur de projet 2 fois par an sur proposition de l'ARS. Elle peut être renvoyée avec les pièces jointes que vous jugerez nécessaire pour permettre de détailler les conditions d'avancement du projet – Merci de la retourner à la date prévue par mail à l'adresse suivante : ARS-BFC-DSP-DIRECTION@ars.sante.fr

			compétences spécifiques (ex REQUA pour EPP)		
3	2 ^{ème} semestre 2018	Animation des journées : <ul style="list-style-type: none"> • Accueil : CPIAS BFC/ ARS BFC • Orateurs thématique diagnostic et PEC thérapeutique : infectiologues • Orateurs thématique outils régionaux disponibles : CPias BFC 	CPIAS BFC + infectiologues +/- autres SRA pour leurs compétences spécifiques		█

Mode de pérennisation/Suite envisagée (Autofinancement...) pour le maintien de l'activité
Développer le DPC

Indicateurs de suivi

Indicateurs d'activité Présenter 5 indicateurs de votre choix	ND : si non disponible à ce stade du projet	Indicateurs d'impact/résultat Présenter 5 indicateurs de votre choix	ND : si non disponible à ce stade du projet	Indicateurs projet	
Nombre (et taux) d'établissements de santé pourvus d'un référent en antibiothérapie	N = 94 (89%)	Évaluation des connaissances par un questionnaire réalisé en début puis en fin de journée de formation	Evolution du % de bonnes réponses	Part du financement engagé * (%)	100%
Nombre (et taux) de référents formés en 2018	N	Évaluation des pratiques par un questionnaire rempli avant et après la journée de formation	Evolution du % de bonnes réponses	2017	0%
		Satisfaction : souhait de reconduire la journée	Nombre et taux de réponses OUI	Taux de réalisation du projet ** (%)	100%
		Outils créés	Nombre d'outils	2018	5%
		Outils mis en ligne créés ou non	Nombre d'outils	Nb de réunions groupe projet (n)	NR
				Taux de participation moyen ***(%)	NR
				Livrables publiés (O/N/NApplicable)	NA

[Partie complétée par l'ARS] Suite à l'analyse du document, voici quelques éléments de demande complémentaire. Merci de retourner ces précisions avant le / /

* (financement engagé / financement total alloué) – le cas échéant
 ** (nombre d'étapes réalisées/nombre d'étapes totales)
 *** (nombre moyen de présents aux réunions du groupe projet / nombre membres groupe projet)

 Bourgoigne-Franche-Comté	Projet Synthétique Action PRM	Référence Action	AI_ProjetTRODANGINE_2018_04		 Agence Régionale de Santé Bourgoigne-Franche-Comté
		Intitulé Action	Expérimentation dans le cadre de l'article 51 sur le développement de l'utilisation des TROD Angine en officine avant et après consultation médicale par construction d'une filière médecin-pharmacien		
		Montant financement ARS (€)	ND		
		Mise à jour / Rédaction	Date : 11/04/2018	Par : Noémie LEDU	

Cette fiche de suivi est à compléter par chaque porteur de projet 2 fois par an sur proposition de l'ARS. Elle peut être renvoyée avec les pièces jointes que vous jugerez nécessaire pour permettre de détailler les conditions d'avancement du projet – Merci de la retourner à la date prévue par mail à l'adresse suivante : ARS-BFC-DSP-DIRECTION@ars.sante.fr

Descriptif Action Synthétique

Objectifs généraux	Matériel & Méthode	Résultats attendus
Objectif principal : Réduction de la prescription des antibiotiques	Construire une chaîne de prise en charge médecin-pharmacien sur l'utilisation de TROD Angine en officine Mettre en place une prescription « conditionnelle » liée au résultat du TROD, avant consultation ou après	Réduction du nombre de prescription d'antibiotiques dans l'indication d'angine
Objectif secondaire (1) Rappeler les bonnes pratiques d'utilisation des antibiotiques	Communication et information aux patients sur le bon usage des ATB et rappel aux professionnels de santé	Réduction du nombre de consultations médicales, notamment aux urgences
Objectif secondaire (2) Favoriser l'utilisation d'un support de non-prescription d'antibiotique si Trod -	Utilisation du support pour les TROD négatifs	

Plan d'Action & Etapes de Mise en Œuvre

Etape	Echéance initiale	Etape & Élément de mise en œuvre	Partenaire(s)	Financement (engagé par étape en €)	Etape réalisée (O/En cours/N) Si en cours : % d'avancement
1	Mars 2018	Ciblage du sujet	ARS		█
2	Avril 2018	Rédaction d'une fiche projet	ARS		█
3	Avril 2018	Création d'un comité scientifique pour construire le projet	ARS, URPs Interpro, Ordres pharmaciens médecins, CPias, AM, Infectiologues des CHU, Chercheur en communication, Internes ARS, Représentants des usagers, OMEDIT		█
4	Mai- Juin 2018	Construction du projet, Rédaction du cahier des charges	ARS, URPs Interpro, Ordres pharmaciens médecins, CPias, AM, Infectiologues des CHU, Chercheur en communication, Internes ARS, Représentants des usagers, OMEDIT		En cours
5	Trimestre 3 2018	Remontée du projet au comité technique	ARS		█
6	Trimestre 4 2018	Si sélectionné : démarrage du projet	URPS Interpro		█

96

Mode de pérennisation/Suite envisagée (Autofinancement...) pour le maintien de l'activité

Dispositif expérimental dérogeant aux règles de financement des TROD pour les officinaux, Au long terme : Gratuité des tests, Rémunération du pharmacien à l'acte

Indicateurs d'activité		Indicateurs de suivi		Indicateurs projet	
Présenter 5 indicateurs de votre choix		Présenter 5 indicateurs de votre choix			
ND : si non disponible à ce stade du projet		ND : si non disponible à ce stade du projet			
Nombre de TROD réalisés avant consultation		Nombre de TROD commandés	ND	Part du financement engagé * (%)	NC
Nombre de TROD réalisés après consultation		Consommation des antibiotiques en DDJ	ND	Taux de réalisation du projet ** (%)	ND
Nombre de support de non prescription délivrés				Nb de réunions groupe projet (n)	3
				Taux de participation moyen ***(%)	ND
				Livrables publiés (O/N/NApplicable)	NA

[Partie complétée par l'ARS] Suite à l'analyse du document, voici quelques éléments de demande complémentaire. Merci de retourner ces précisions avant le / /

* (financement engagé / financement total alloué) – le cas échéant

** (nombre d'étapes réalisées/nombre d'étapes totales)

*** (nombre moyen de présents aux réunions du groupe projet / nombre membres groupe projet)

 Bourgogne-Franche-Comté	Projet Synthétique Action PRM	Référence Action	PA_BilanMédicationAmbu_2018_02		 Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté
		Intitulé Action	Prise en charge du patient âgé : réaliser à l'officine une revue médicamenteuse chez le sujet âgé, basée sur la construction de la "juste" liste des thérapeutiques du patient		
		Montant financement ARS (€)	13 400 €		
		Mise à jour / Rédaction	Date : 20/02/18 Par : Anne-Laure CLAIRET Pharmacien AHU		

Cette fiche de suivi est à compléter par chaque porteur de projet 2 fois par an sur proposition de l'ARS. Elle peut être renvoyée avec les pièces jointes que vous jugerez nécessaire pour permettre de détailler les conditions d'avancement du projet – Merci de la retourner à la date prévue par mail à l'adresse suivante : ARS-BFC-DSP-DIRECTION@ars.sante.fr

Descriptif Action Synthétique

Objectifs généraux	Matériel & Méthode	Résultats attendus
Objectif principal : Réaliser à l'officine une revue médicamenteuse chez le sujet âgé	Etude prospective (avancée suivie via la réalisation d'une base de données)	Nombre d'entretiens pharmaceutiques / Nombre de revues de prescription / Nombre IP / Nombre d'IP suivies
Objectif secondaire (1) : Nombre interventions pharmaceutiques (IP) et pertinence	Inclusion des patients âgés de plus de 75 ans avec au moins 2 maladies chroniques	Score de Girerd / Questionnaire de Moriski-Green / Nombre évaluation observance / Evaluation déglutition
Objectif secondaire (2) : Diminution complexité ordonnances		Nombre revue plan de prise

Plan d'Action & Etapes de Mise en Œuvre

Etape	Echéance initiale	Etape & Elément de mise en œuvre	Partenaire(s)	Financement (financement engagé par étape en €)	Etape réalisée (O/En cours/N) Si en cours : pourcentage d'avancement
1	Janvier 2016	Création base de données	UMQVC		
2	Juin 2016	Evaluation 1 ^{ère} étape / analyse de données			
3	Novembre 2017	Retour expérience auprès des officinaux	UFR SMP / UMQVC		
4	Novembre 2017	Retour aux maîtres de stage	UFR SMP	1500€	
5	Juin 2018	Evaluation 3 ^{ème} étape			En cours

97

Mode de pérennisation/Suite envisagée (Autofinancement...) pour le maintien de l'activité

Intégré à la 6^{ème} année de pharmacie

Indicateurs de suivi

Indicateurs d'activité Présenter 5 indicateurs de votre choix		ND : si non disponible à ce stade du projet	Indicateurs d'impact/résultat Présenter 5 indicateurs de votre choix		ND : si non disponible à ce stade du projet	Indicateurs projet	
Nombre revues de prescription	47		Score moriski median	ND		Part du financement engagé * (%)	11%
Nombre IP	4		Nombre plan de prises remis	13		Taux de réalisation du projet ** (%)	75%
Nombre patients vus	60		Nombre patients adressés au médecin traitant	ND		Nb de réunions groupe projet (n)	7
Nombre évaluation observance	55		Nombre IP suivies	100%		Taux de participation moyen *** (%)	100%
Nombre évaluation déglutition	59		Satisfaction maîtres de stage / étudiants	ND		Livrables publiés (O/N/NAppllicable)	NA

[Partie complétée par l'ARS] Suite à l'analyse du document, voici quelques éléments de demande complémentaire. Merci de retourner ces précisions avant le / /

* (financement engagé / financement total alloué) – le cas échéant

** (nombre d'étapes réalisées/nombre d'étapes totales)

*** (nombre moyen de présents aux réunions du groupe projet / nombre membres groupe projet)

	Suivi Synthétique Action PRM	Référence Action	PA-DOSAGE_2018_03		
		Intitulé Action	Facteurs explicatifs de la polymédication chez le sujet âgé : étude qualitative des points de vue des patients, de leurs proches et des médecins généralistes. Etude « DOSAGE »		
		Montant financement ARS (€) ¹	80 000 €		
		Mise à jour / Rédaction	Date : 01/03/2018	Par : Elodie CRETIN / Mme Borne	

Cette fiche de suivi est à compléter par chaque porteur de projet 2 fois par an. Elle peut être renvoyée avec les pièces jointes que vous jugerez nécessaire pour permettre de détailler les conditions d'avancement du projet – Merci de la retourner à la date prévue par mail à l'adresse suivante : omedit@chu-besancon.fr

Descriptif Action Synthétique

Objectifs généraux	Matériel & Méthode	Résultats attendus
<p>Objectif principal Identifier, décrire et comprendre les facteurs subjectifs expliquant la polymédication chez les personnes âgées de plus de 75 ans dans la région de Bourgogne Franche-Comté, du point de vue du patient, d'un de ses proches et de son médecin généraliste.</p> <p>Objectif secondaire (1) Décrire et comprendre le rôle de la relation médecin / patient dans le phénomène de poly-prescription et de la poly-consommation.</p> <p>Objectif secondaire (2) Identifier les comportements, représentations et fonctions symboliques associés à la poly-prescription et à la poly-consommation médicamenteuse en situation de polymédication.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Entretiens semi-dirigés individuels auprès de 60 participants 20 Triades « Patient – Proche – Médecin », soit 60 participants : <ul style="list-style-type: none"> - 20 patients - 20 proches-aidants - 20 médecins traitants Focus Groups avec un panel de professionnels 	<p>Contribuer à l'élaboration des connaissances nécessaires sur le sujet en étudiant le phénomène dans son contexte français tout en prenant en compte les points de vue des personnes âgées, de ses médecins prescripteurs et de ses proches.</p> <p>Eclairer les zones d'ombres concernant le rapport au médicament en France, aussi bien dans son aspect de prescription que de consommation, de dégager des leviers d'action adaptés chez les médecins, les patients et leurs proches pour limiter ce phénomène dont le caractère nocif n'est plus à démontrer.</p>

98

Plan d'Action & Etapes de Mise en Œuvre

Etape	Echéance initiale	Etape & Elément de mise en œuvre	Partenaire(s)	Financement (financement engagé par étape en €)	Etape réalisée (O/En cours/N) Si en cours : pourcentage d'avancement
1		Conception de l'étude, rédaction du protocole Recherche bibliographique, conception de la méthodologie et notamment du mode de recrutement des Triades, Rédaction du protocole complet de l'étude et des notes d'information et formulaires de consentement. Réunions du Comité de Pilotage ; constitution du Conseil Scientifique.	Comité de Pilotage de l'étude	- Chargé de projet (Elodie Cretin) : 0.5 ETP de décembre 2016 à août 2017 (9 mois) : 15 830 €	O
2		Conception des outils d'enquête et de communication Fiche de screening, Grilles d'entretiens (patient, proche, médecin généraliste), Plaquette d'information à destination des pharmaciens.	Direction de la Recherche du CHU de Besançon	+8 795 € (septembre 2017 à janvier 2018)	O
3		Démarches administratives et réglementaires (autorisation des instances compétentes) - Démarches administratives: Conventions avec les structures finançant le projet (ARS Bourgogne Franche-Comté et Département du Doubs), entretien investigateur avec la Direction de la Recherche du CHU de Besançon, commande de matériel informatique, recrutement d'un ingénieur de recherche clinique (Ghislain Grodard, arrivé comme chef projet sur l'étude DOSAGE depuis le 1er Juin 2017). - Démarches réglementaires : L'ensemble du protocole et des documents de l'étude ont été mis en conformité suite à la parution des décrets de la Loi Jardé entre décembre 2016 et Mars 2017, en vue de la demande d'avis au Comité		- Chargé de projet (Ghislain Grodard) : 0.5 ETP de Juin 2017 à août 2017 (3 mois) : 5 280€ + 9 700 € (septembre 2017 à janvier 2018) Total : 39 605 €	O

¹ le cas échéant

* (financement engagé / financement total alloué)

** (nombre d'étapes réalisées/nombre d'étapes totales)

*** (nombre moyen de présents aux réunions du groupe projet / nombre membres groupe projet)

	Suivi Synthétique Action PRM	Référence Action	PA-DOSAGE_2018_03		
		Intitulé Action	Facteurs explicatifs de la polymédication chez le sujet âgé : étude qualitative des points de vue des patients, de leurs proches et des médecins généralistes. Etude « DOSAGE »		
		Montant financement ARS (€) ¹	80 000 €		
		Mise à jour / Rédaction	Date : 01/03/2018	Par : Elodie CRETIN / Mme Borne	

Cette fiche de suivi est à compléter par chaque porteur de projet 2 fois par an. Elle peut être renvoyée avec les pièces jointes que vous jugerez nécessaire pour permettre de détailler les conditions d'avancement du projet – Merci de la retourner à la date prévue par mail à l'adresse suivante : omedit@chu-besancon.fr

		de Protection de Personnes (CPP). D'abord classé en catégorie 2 puis reclassé en catégorie 3, le dossier était prêt pour soumission en mai 2017. La parution d'un nouveau décret le 10 Mai 2017 exclut les recherches en sciences humaines et sociales du domaine d'application de la loi Jardé. Il a donc été nécessaire d'ajuster à nouveau le protocole afin d'être en conformité avec la nouvelle réglementation. Le dossier a été examiné par le Comité d'Ethique Clinique du CHU de Besançon le 20 septembre 2017. Prévu dans les décrets de Novembre 2016, l'INDS (institut national des données de santé) est opérationnel depuis le 28 aout dernier. Des documents de renseignement sur l'étude doivent leur être adressés. L'INDS orientera ensuite l'étude vers le CEREES, (Comité d'Expertise pour les Recherches, les Etudes et les Evaluations dans le domaine de la Santé) et la CNIL.			
4		Mise en place de l'étude Obtention des autorisations nécessaires pour commencer le recrutement des pharmacies et des triades « patients-proche-médecin » en février 2018 Comité scientifique le 1 ^{er} décembre 2017			D
5		Réalisation de l'étude : Recrutement des triades			En cours
6		Analyse et interprétation des résultats			N
7		Valorisation			N

99

Indicateurs de suivi

Indicateurs d'activité Présenter 5 indicateurs de votre choix	ND : si non disponible à ce stade du projet
Documents de l'étude finalisés	oui
Autorisation des instances compétentes	En cours
Réalisation des entretiens	ND
Réalisation des Focus Group	ND
Analyse des résultats	ND

Indicateurs d'impact/résultat Présenter 5 indicateurs de votre choix	ND : si non disponible à ce stade du projet
Rapport d'étude	ND
Action de Valorisation (publications)	ND

Indicateurs projet	
Part du financement engagé ^{*1} (%)	50 %
Taux de réalisation du projet ^{**} (%)	57 %
Nb de réunions groupe projet (n)	7
Taux de participation moyen ^{***} (%)	NR
Livrables publiés (O/N/NApplicable)	N

[Partie complétée par l'ARS] Suite à l'analyse du document, voici quelques éléments de demande complémentaire. Merci de retourner ces précisions avant le / /

¹ le cas échéant
* (financement engagé / financement total alloué)
** (nombre d'étapes réalisées/nombre d'étapes totales)
*** (nombre moyen de présents aux réunions du groupe projet / nombre membres groupe projet)

	Suivi Synthétique Action PRM	Référence Action	PA_CONCILURGENCE_2018_01		
		Intitulé Action	Parcours thérapeutique des patients âgés hospitalisés au CHU de Dijon depuis les urgences		
		Montant financement ARS (€) ¹	56 000 euros / 1an (novembre 2017 à octobre 2018)		
		Mise à jour / Rédaction	Date : 31/01/2018	Par : Lucie VADOT	

Cette fiche de suivi est à compléter par chaque porteur de projet 2 fois par an. Elle peut être renvoyée avec les pièces jointes que vous jugerez nécessaire pour permettre de détailler les conditions d'avancement du projet – Merci de la retourner à la date prévue par mail à l'adresse suivante : omedit@chu-besancon.fr

Descriptif Action Synthétique

Objectifs généraux	Matériel & Méthode	Résultats attendus
Objectif principal : Extension de la sécurisation du parcours thérapeutique du patient âgé à tout l'établissement	<ul style="list-style-type: none"> - Conciliation des Traitements médicamenteux des patients âgés hospitalisés depuis le service d'admission des urgences - Analyse pharmaceutique quotidienne des prescriptions des patients ciblés - Transmission des divergences non intentionnelles (= Erreur médicamenteuse potentielle) et avis pharmaceutiques au prescripteur - Suivi des modifications de prescriptions hospitalières pour les erreurs médicamenteuses interceptées 	<ul style="list-style-type: none"> - Réduire l'iatrogénie médicamenteuse liée aux erreurs médicamenteuses consécutives à des divergences thérapeutiques non intentionnelles aux points de transition du parcours de soins : interception d'Erreurs médicamenteuses - Diminuer les taux de réhospitalisation
Objectif secondaire (1) : Optimisation du dispositif et Evaluation	<ul style="list-style-type: none"> - Intégration DPI, Priorisation des patients les plus à risque (Adaptation du Score QUEBEC) - Evaluation (Impact clinique/économique) 	<ul style="list-style-type: none"> - Accès facilité pour les professionnels intra-hospitaliers à l'information concernant la prise en charge médicamenteuse du patient tout au long de son parcours de soins (DPI) - Réduire l'iatrogénie médicamenteuse et diminuer les taux de réhospitalisation chez les patients les plus à risque
Objectif secondaire (2) : Développement du lien ville-hôpital et évaluation de l'impact ambulatoire	<ul style="list-style-type: none"> - Transmission des informations concernant le traitement à la sortie aux professionnels de ville en charge du patient et au patient lui-même - Optimisation des ordonnances de sortie 	<ul style="list-style-type: none"> - Favoriser la transmission d'informations entre tous les professionnels prenant en charge le patient : lien ville-hôpital-ville, lien hôpital-hôpital, lien intra-hospitaliers (DPI) - Améliorer la persistance des prescriptions hospitalières en ville - PHMEV - Améliorer l'observance du patient

100

Plan d'Action & Etapes de Mise en Œuvre

Etape	Echéance initiale	Etape & Elément de mise en œuvre	Partenaire(s)	Financement (engagé par étape en €)	Etape réalisée O/En cours/N Si en cours : % d'avancement
1	Déc-17	Mise au point méthode et positionnement service (réunions d'informations, organisations des pratiques) Méthode de screening des patients les plus à risque Organisation du circuit de l'information entrée/sortie (lien ville-hôpital)	Professionnels de l'établissement		En cours (80%)
2	Mars-18	Phase test / Mise sous assurance qualité du processus (études de faisabilité, élaborations supports et procédures)	UFR Sciences de Santé Professionnels		O
3	Janv-18	Déploiement méthode / Suivi parcours (formation/informations, validation du process, accompagnement des équipes, suivi des indicateurs) Organisation de l'intégration du dispositif au DPI	UFR Sciences de Santé Professionnels DSI		En cours (60% : UOCD-Médecine gériatrique- SSR gériatrique) En cours (10%)
4	Janv-19	Evaluation du dispositif : - Evaluation descriptive - Evaluation Impact clinique - Evaluation Impact économique/ambulatoire (critères cliniques et économiques en cours)	UFR Sciences de Santé Professionnels Assurance		O En cours (10%) N

¹ le cas échéant

* (financement engagé / financement total alloué)

** (nombre d'étapes réalisées/nombre d'étapes totales)

*** (nombre moyen de présents aux réunions du groupe projet / nombre membres groupe projet)

 Bourgogne-Franche-Comté	Suivi Synthétique Action PRM	Référence Action	PA_CONCILURGENCE_2018_01		 Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté
		Intitulé Action	Parcours thérapeutique des patients âgés hospitalisés au CHU de Dijon depuis les urgences		
		Montant financement ARS (€) ¹	56 000 euros / 1an (novembre 2017 à octobre 2018)		
		Mise à jour / Rédaction	Date : 31/01/2018	Par : Lucie VADOT	

Cette fiche de suivi est à compléter par chaque porteur de projet 2 fois par an. Elle peut être renvoyée avec les pièces jointes que vous jugerez nécessaire pour permettre de détailler les conditions d'avancement du projet – Merci de la retourner à la date prévue par mail à l'adresse suivante : omedit@chu-besancon.fr

	d'évaluation)	maladie	
--	---------------	---------	--

Mode de pérennisation/Suite envisagée (Autofinancement...) pour le maintien de l'activité
Prévu dans le projet médical d'établissement 2018-2022

Indicateurs de suivi

Indicateurs d'activité Présenter 5 indicateurs de votre choix		Indicateurs d'impact/résultat Présenter 5 indicateurs de votre choix		Indicateurs projet	
	ND : si non disponible à ce stade du projet		ND : si non disponible à ce stade du projet		
Nombre de conciliations réalisées	1334	Nombre moyen de DNI non résolues par patient (indicateur MedRec 3 – cible < 0,3)	0,15	Part du financement engagé ^{*1} (%)	25%
Taux de patients conciliés dans les 24 heures (/nb de patients conciliés)	57%	Pourcentage de patients ayant au moins 1 DNI non résolue (indicateur MedRec 4 – cible 0) (** transmises prescripteur mais non résolues avant sortie du patient)	4,5%**	Taux de réalisation du projet ^{**} (%)	42%
Nb de divergences non intentionnelles / patient	0,92	Nb EM interceptées (=DNI acceptées par le prescripteur)	962	Nb de réunions groupe projet (n)	5
Pourcentage de patients ayant au moins une divergence non intentionnelle	83%	Impact clinique - taux de patients avec au moins un EIM ; gravité des EI déclarés	ND	Taux de participation moyen ^{***} (%)	90%
Nb documents transmis aux professionnels de ville/autres structures	104	Taux de réhospitalisation	ND	Livrables publiés (O/N/NAppllicable)	N

[Partie complétée par l'ARS] Suite à l'analyse du document, voici quelques éléments de demande complémentaire. Merci de retourner ces précisions avant le / /

¹ le cas échéant

* (financement engagé / financement total alloué)

** (nombre d'étapes réalisées/nombre d'étapes totales)

*** (nombre moyen de présents aux réunions du groupe projet / nombre membres groupe projet)

	Projet Synthétique Action PRM	Référence Action	PA_ConciliationPAERPA58_2018_01		
		Intitulé Action	Mettre en place une conciliation médicamenteuse sur les territoires PAERPA Nièvre		
		Montant financement ARS (€)	152 200 € / année pleine		
		Mise à jour / Rédaction	Date : 30/01/2018	Par : Loïc Philippe	

Cette fiche de suivi est à compléter par chaque porteur de projet 2 fois par an sur proposition de l'ARS. Elle peut être renvoyée avec les pièces jointes que vous jugerez nécessaire pour permettre de détailler les conditions d'avancement du projet – Merci de la retourner à la date prévue par mail à l'adresse suivante : ARS-BFC-DSP-DIRECTION@ars.sante.fr

Descriptif Action Synthétique

Objectifs généraux	Matériel & Méthode	Résultats attendus
Objectif principal Mettre en place une action de conciliation médicamenteuse dans le cadre du PAERPA (extension CHAN et CH Decize)	Recrutement de pharmaciens pour poursuite de l'expérience sur Cosne et Clamecy et recrutement pour l'extension au CHAN et au CH de Decize	Nombre de patients de + de 75 ans éligibles conciliés en entrée et sortie d'hospitalisation
Objectif secondaire (1) Taux de divergences non intentionnelles détectées	Mise en place de la conciliation (BMO – ordonnance hospitalière)	Nombre de divergences non intentionnelles (DNI) détectées
Objectif secondaire (2) Analyse pharmaceutique des ordonnances des patients conciliés	SFPC niveau 2 ou 3	Nombre d'interventions pharmaceutiques par ordonnances

Plan d'Action & Etapes de Mise en Œuvre

Etape	Echéance initiale	Etape & Elément de mise en œuvre	Partenaire(s)	Financement (engagé par étape en €)	Etape réalisée (O/En cours/N) Si en cours : % d'avancement
1	Oct- 2015	Recrutement des ressources pharmaceutiques nécessaires à l'action		70200 euros/ année pleine	O
2	31/12/2015	Mise en place de la conciliation médicamenteuse dans les 3 établissements PAERPA			O
3	Mars 2017	Mise en place d'une évaluation de l'action – Poursuite des conciliations sur les 3 CH			O
4	31/12/2017	Evaluation de l'action avec taux de réhospitalisations et décès à 30 et 90j	CH concernés / Assurance Maladie		O
5	Fev 2018	Poursuite de l'action sur les CH de Cosne et Clamecy Recrutement du personnel pharmaceutique pour CHAN et CH Decize		152 200 /an	En cours (40%)
6	Fin mars 2018	Mise en place de la conciliation au CHAN et au CH de Decize			N

Mode de pérennisation/Suite envisagée (Autofinancement...) pour le maintien de l'activité

Attente du recrutement pharmaceutique pour extension au CHAN et CH de Décize (retard pris par le CHAN)
Pérennisation du poste dans le cadre des GHT

* (financement engagé / financement total alloué) – le cas échéant

** (nombre d'étapes réalisées/nombre d'étapes totales)

*** (nombre moyen de présents aux réunions du groupe projet / nombre membres groupe projet)

 Bourgogne-Franche-Comté	Projet Synthétique Action PRM	Référence Action	PA_ConciliationPAERPA58_2018_01		 Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté
		Intitulé Action	Mettre en place une conciliation médicamenteuse sur les territoires PAERPA Nièvre		
		Montant financement ARS (€)	152 200 € / année pleine		
		Mise à jour / Rédaction	Date : 30/01/2018	Par : Loïc Philippe	

Cette fiche de suivi est à compléter par chaque porteur de projet 2 fois par an sur proposition de l'ARS. Elle peut être renvoyée avec les pièces jointes que vous jugerez nécessaire pour permettre de détailler les conditions d'avancement du projet – Merci de la retourner à la date prévue par mail à l'adresse suivante : ARS-BFC-DSP-DIRECTION@ars.sante.fr

Indicateurs de suivi

Indicateurs d'activité Présenter 5 indicateurs de votre choix	ND : si non disponible à ce stade du projet	Indicateurs d'impact/résultat Présenter 5 indicateurs de votre choix		Indicateurs projet	
			ND : si non disponible à ce stade du projet		
Nombre de patients conciliés	- 57 conciliations phase test (janvier à mai 2016) - 99 cas et 100 témoins pour la phase d'évaluation -132 depuis mars 2017 Soit 288 patients	Taux de réhospitalisation comparé (fin étude) Conciliés/témoins	12% vs 16% à 30j 23 vs 25% à 90j	Part du financement engagé * (%)	100% chaque année
Temps pharmaceutique consacré (pour l'évaluation)	45-60' entrée 30' sortie	Taux de décès comparé (fin étude) Conciliés/témoins	3% vs 6% à 30j 8,1% vs 11% à 90j	Taux de réalisation du projet ** (%)	40%
		DNI	0,7/patient	Nb de réunions groupe projet (n)	NR
		IP	0,3/patient	Taux de participation moyen ***(%)	NR
				Livrables publiés (O/N/NApplicable)	NA

[Partie complétée par l'ARS] Suite à l'analyse du document, voici quelques éléments de demande complémentaire. Merci de retourner ces précisions avant le / /

* (financement engagé / financement total alloué) – le cas échéant

** (nombre d'étapes réalisées/nombre d'étapes totales)

*** (nombre moyen de présents aux réunions du groupe projet / nombre membres groupe projet)

 Bourgogne-Franche-Comté	Projet Synthétique Action PRM	Référence Action	PA_PDAAmbuURPS_2018_01		 Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté
		Intitulé Action	Evaluer l'effet de la Préparation des Doses à Administrer sur l'observance des traitements médicamenteux préparés en officine pour les patients âgés et polymédicamentés à domicile		
		Montant financement ARS (€) ¹	160 000 € (FIR 2016) + 30 822 (FIR 2017) = 204 513 €		
		Mise à jour / Rédaction	Date : 01/02/2018	Par : URPS Pharmaciens Libéraux BFC	

Cette fiche de suivi est à compléter par chaque porteur de projet 2 fois par an. Elle peut être renvoyée avec les pièces jointes que vous jugerez nécessaire pour permettre de détailler les conditions d'avancement du projet – Merci de la retourner à la date prévue par mail à l'adresse suivante : omedit@chu-besancon.fr

Descriptif Action Synthétique

Objectifs généraux	Matériel & Méthode	Résultats attendus
Objectif Principal : - Evaluer l'effet de la Préparation des Doses à Administrer sur l'observance des traitements médicamenteux préparés en officine pour les patients âgés et polymédicamentés à domicile. Secondaires : - Diminuer l'iatrogénie - Améliorer l'observance - Améliorer la coordination et la communication entre professionnels de santé en associant le Médecin traitant et les IDE à la démarche.	Critères de jugement : → Repérage pour inclusion des patients: Evaluation d'observance sur 6 mois d'historique Période de l'étude : → Sur 4 mois maximum : en 2 étapes : 1- Une semaine à 1 mois pour la phase d'organisation avant le début de l'étude 2- Trois mois avec pilulier Critères d'inclusion : → Périmètre géographique : 8 départements de la BFC (dont 1 département pilote) → 5 patients minimum par officine : 96 officines = 480 patients (dont 192 avec Idel) Professionnels impliqués : → Formation des pharmaciens volontaires avec distribution du matériel (piluliers, matériel nécessaire à la PDA, mode opératoire, documents d'information...) (1 formation par département) → IDE Outils : → Installation Logiciel Distrisoft de Distrimed pour enregistrer les données d'observance → Piluliers Distrimed → Notice d'informations médecins + patients → Formulaire de consentement	Prouver l'efficacité de la PDA pour le bon usage du médicament en ambulatoire Valoriser l'efficacité de la coordination des soins Améliorer l'observance et l'adhésion à un traitement Permettre au médecin d'adapter le traitement

¹ le cas échéant

* (financement engagé / financement total alloué)

** (nombre d'étapes réalisées/nombre d'étapes totales)

*** (nombre moyen de présents aux réunions du groupe projet / nombre membres groupe projet)

 Bourgogne-Franche-Comté	Projet Synthétique Action PRM	Référence Action	PA_PDAAmbuURPS_2018_01		 Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté
		Intitulé Action	Evaluer l'effet de la Préparation des Doses à Administrer sur l'observance des traitements médicamenteux préparés en officine pour les patients âgés et polymédicamentés à domicile		
		Montant financement ARS (€) ¹	160 000 € (FIR 2016) + 30 822 (FIR 2017) = 204 513 €		
		Mise à jour / Rédaction	Date : 01/02/2018	Par : URPS Pharmaciens Libéraux BFC	

Cette fiche de suivi est à compléter par chaque porteur de projet 2 fois par an. Elle peut être renvoyée avec les pièces jointes que vous jugerez nécessaire pour permettre de détailler les conditions d'avancement du projet – Merci de la retourner à la date prévue par mail à l'adresse suivante : omedit@chu-besancon.fr

Plan d'Action & Etapes de Mise en Œuvre

Etape	Echéance initiale	Etape & Elément de mise en œuvre	Partenaire(s)	Financement (engagé par étape en €)	Etape réalisée (O/En cours/N) Si en cours : % d'avancement
1	Décembre 2016	Discussion avec l'URPS Infirmiers libéraux pour conclure un partenariat sur cette action	URPS Pharmaciens et URPS IDEL		■
2	Janvier 2017	Rédaction du protocole d'étude observationnelle sur l'impact de la préparation de dose (PDA) des formes sèches en officine chez les patients âgés de 75 ans et plus polymédiqués et étude d'impact de la consultation infirmière sur la qualité du rapport d'observance	URPS Pharmaciens, URPS IDEL, MEDISSIMO	3600€	■
3	Mai 2017	Evaluation du protocole par COMITE DE PROTECTION DES PERSONNES OUEST V de RENNES			■
4	Juillet 2017	Avis positif de la CPP			■
5	Fin septembre 2017	Création d'un logiciel de suivi et d'enregistrement des données d'observance. Il sera utilisé par en officine pour les patients participants.	ARS/ URPS Pharmaciens/ URPS IDEL /Distrimédic	1680€	■
6	Début octobre 2017	Début de l'expérimentation dans l'Yonne Formation des pharmaciens participants réalisée le 10 octobre à Auxerre Nombre de participants : 19 pharmaciens formés	URPS Pharmaciens/ ARS /Distrimédic	4831€ (Formation + installation logiciel + matériel+ déplacement IDEL)	■
7	Mi-octobre 2017	Phase 1 : Repérage et évaluation pour inclusion des patients avec ou sans IDEL (Pour rappel sur 5 patients, 2 devront être suivi par une IDEL) Evaluer l'éligibilité et le niveau d'observance du patient sur 6 mois d'historique, à l'aide : <ul style="list-style-type: none"> ✓ D'un questionnaire d'évaluation Morisky ✓ D'un outil d'alerte de non observance : Posologie VS unité non Prises 	Pharmaciens et infirmiers libéraux / URPS Pharmaciens/ URPS IDEL/ Distrimédic		A ce jour 21/11/2017 : Etape en cours ou réalisée par certaines officine de

¹ le cas échéant

* (financement engagé / financement total alloué)

** (nombre d'étapes réalisées/nombre d'étapes totales)

*** (nombre moyen de présents aux réunions du groupe projet / nombre membres groupe projet)

 Bourgogne-Franche-Comté	Projet Synthétique Action PRM	Référence Action	PA_PDAAmbuURPS_2018_01		 Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté
		Intitulé Action	Evaluer l'effet de la Préparation des Doses à Administrer sur l'observance des traitements médicamenteux préparés en officine pour les patients âgés et polymédicamentés à domicile		
		Montant financement ARS (€) ¹	160 000 € (FIR 2016) + 30 822 (FIR 2017) = 204 513 €		
		Mise à jour / Rédaction	Date : 01/02/2018	Par : URPS Pharmaciens Libéraux BFC	

Cette fiche de suivi est à compléter par chaque porteur de projet 2 fois par an. Elle peut être renvoyée avec les pièces jointes que vous jugerez nécessaire pour permettre de détailler les conditions d'avancement du projet – Merci de la retourner à la date prévue par mail à l'adresse suivante : omedit@chu-besancon.fr

					l'Yonne
8	Novembre 2017	Phase 2 : Transition et organisation du début d'étude pour l'Yonne - Pré inclusion des patients	Pharmaciens libéraux et infirmiers libéraux/ leurs URPS/ Distrisoft		En cours
9	Décembre 2017	Début de l'étude YONNE	Pharmaciens libéraux et infirmiers libéraux/ leurs URPS/ Distrisoft		En cours
10	Décembre 2017	Début de l'expérimentation en Haute Saône Formation des pharmaciens participants réalisée le 04 décembre à Frotey les Vesoul Nombre de participants : 15 pharmaciens	Pharmaciens et infirmiers libéraux / URPS Pharmaciens/ URPS IDEL/ Distrimédic	3580€ (Formation + installation logiciel + matériel)	En cours
11	Janvier 2018	Début de l'expérimentation dans en Côte d'Or Formation des pharmaciens participants			■
12	Février 2018	Début de l'expérimentation Saône et Loire Formation des pharmaciens participants			En cours
13	Février –Mars 2018	Phase 1 (dép. 70) : Repérage et évaluation pour inclusion des patients avec ou sans IDEL (Pour rappel sur 5 patients, 2 devront être suivi par une IDEL) Evaluer l'éligibilité et le niveau d'observance du patient sur 6 mois d'historique, à l'aide : ✓ D'un questionnaire d'évaluation Morisky ✓ D'un outil d'alerte de non observance : Posologie VS unité non Prises			N
14	Mars 2018	Début de l'expérimentation dans le Jura Formation des pharmaciens participants			N
15	Mars –Avril 2018	Phase 2 : Transition et organisation du début d'étude pour la Haute Saône - Pré inclusion des patients			N
16	Mars Avril 2018	Phase 4: Sortie d'étude Yonne ➤ Evaluer le niveau d'observance de fin d'étude du patient avec le questionnaire Morisky			N
17	Avril 2018	Début de l'expérimentation dans le Territoire de Belfort Formation des pharmaciens participants			N
18	Fin avril – Mai 2018	Début de l'expérimentation dans le Doubs Formation des pharmaciens participants			N
19	Mai 2018	Début de l'expérimentation dans la Nièvre Formation des pharmaciens participants		N	

¹ le cas échéant

* (financement engagé / financement total alloué)

** (nombre d'étapes réalisées/nombre d'étapes totales)

*** (nombre moyen de présents aux réunions du groupe projet / nombre membres groupe projet)

 Bourgogne-Franche-Comté	Projet Synthétique Action PRM	Référence Action	PA_PDAAmbuURPS_2018_01		 Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté
		Intitulé Action	Evaluer l'effet de la Préparation des Doses à Administrer sur l'observance des traitements médicamenteux préparés en officine pour les patients âgés et polymédicamentés à domicile		
		Montant financement ARS (€) ¹	160 000 € (FIR 2016) + 30 822 (FIR 2017) = 204 513 €		
		Mise à jour / Rédaction	Date : 01/02/2018	Par : URPS Pharmaciens Libéraux BFC	

Cette fiche de suivi est à compléter par chaque porteur de projet 2 fois par an. Elle peut être renvoyée avec les pièces jointes que vous jugerez nécessaire pour permettre de détailler les conditions d'avancement du projet – Merci de la retourner à la date prévue par mail à l'adresse suivante : omedit@chu-besancon.fr

Mode de pérennisation/Suite envisagée (Autofinancement...) pour le maintien de l'activité

Indicateurs de suivi			
Indicateurs d'activité Présenter 5 indicateurs de votre choix	ND : si non disponible à ce stade du projet	Indicateurs d'impact/résultat Présenter 5 indicateurs de votre choix	ND : si non disponible à ce stade du projet
Observance	ND	IATROGENIE	ND
		SATISFACTION patients	ND

Indicateurs projet	
Part du financement engagé * ¹ (%)	7%
Taux de réalisation du projet ** (%)	37%
Nb de réunions groupe projet (n)	5 réunions URPS Pharma et IDEL, ARS et OMEDIT
Taux de participation moyen *** (%)	100%
Livrables publiés (O/N/NApplicable)	N

107

[Partie complétée par l'ARS] Suite à l'analyse du document, voici quelques éléments de demande complémentaire. Merci de retourner ces précisions avant le / /
--

¹ le cas échéant

* (financement engagé / financement total alloué)

** (nombre d'étapes réalisées/nombre d'étapes totales)

*** (nombre moyen de présents aux réunions du groupe projet / nombre membres groupe projet)

 omédit Bourgogne-Franche-Comté	Projet Synthétique Action PRM	Référence Action	PC_Epat'Onco_2018_02 + PA_Optim'Age_2018_02		 ars Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté
		Intitulé Action	Sécurisation parcours thérapeutiques (hospitalier) patients hospitalisés en gériatrie + patients bénéficiant d'une primo prescription d'une chimiothérapie ou d'une thérapie ciblée par voie orale		
		Montant financement ARS (€)	34 500 euros en 2016 (80 000 reçus en 2015 110 000 reçus en 2017)		
		Mise à jour / Rédaction	Date : 07/02/2018	Par : M. Jeannin	

Cette fiche de suivi est à compléter par chaque porteur de projet 2 fois par an sur proposition de l'ARS. Elle peut être renvoyée avec les pièces jointes que vous jugerez nécessaire pour permettre de détailler les conditions d'avancement du projet – Merci de la retourner à la date prévue par mail à l'adresse suivante : ARS-BFC-DSP-DIRECTION@ars.sante.fr

Descriptif Action Synthétique

Objectifs généraux	Matériel & Méthode	Résultats attendus
Objectif principal : 1) Axe 1 : Evaluer le devenir des optimisations thérapeutiques réalisées pendant l'hospitalisation 2) Axe 2 : Evaluer les interactions médicamenteuses détectées entre la thérapeutique anticancéreuse par voie orale et le traitement chronique du patient	1) Suivi des prescriptions à la sortie d'hospitalisation 2) Réalisation d'un bilan médicamenteux lors d'un entretien pharmaceutique pour les primo-prescriptions de thérapeutique anticancéreuse par voie orale	Taux de modifications faites en hospitalisation conservées à J30 et J90 Nombre d'entretien réalisé, nombre d'interventions pharmaceutiques effectuées, nombre de suivis effectué, nombre de patient observant
Objectif secondaire : Axe 1 : - Améliorer la connaissance du traitement ambulatoire - Evaluer l'impact de l'hospitalisation sur le traitement du patient - Ciblage des patients à concilier et extension du projet en gériatrie +3AN - Extension du projet : filière gériatrique du grand Besançon	Conciliation médicamenteuse Revue des prescriptions pendant l'hospitalisation – interventions pharmaceutiques Réalisation d'une grille de ciblage Audit sur organisation des autres centres pour extension du projet	Nombre de patient conciliés à l'entrée et à la sortie Nombre d'interventions pharmaceutiques Nombre de patients conciliés versus nombre de patients admis Taux de conciliation dans les autres centres
Objectif secondaire : Axe 2 : - S'assurer de la compréhension du traitement par le patient - Extension du projet en hospitalisation : Interaction phytothérapie – anticancéreux IV	Questionnaire sur l'observance Réalisation du bilan médicamenteux en hospitalisation chez les patients sous anticancéreux IV et per os	Nombre de patients observant, non observant majeur, non observant mineur Nombre de patients ayant bénéficié d'un bilan médicamenteux en hospitalisation Nombre de patient hospitalisé sous anticancéreux par voir IV ayant recours aux plantes

* (financement engagé / financement total alloué) – le cas échéant

** (nombre d'étapes réalisées/nombre d'étapes totales)

*** (nombre moyen de présents aux réunions du groupe projet / nombre membres groupe projet)

 Bourgogne-Franche-Comté	Projet Synthétique Action PRM	Référence Action	PC_Epat'Onco_2018_02 + PA_Optim'Age_2018_02		 Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté
		Intitulé Action	Sécurisation parcours thérapeutiques (hospitalier) patients hospitalisés en gériatrie + patients bénéficiant d'une primo prescription d'une chimiothérapie ou d'une thérapie ciblée par voie orale		
		Montant financement ARS (€)	34 500 euros en 2016 (80 000 reçus en 2015 110 000 reçus en 2017)		
		Mise à jour / Rédaction	Date : 07/02/2018	Par : M. Jeannin	

Cette fiche de suivi est à compléter par chaque porteur de projet 2 fois par an sur proposition de l'ARS. Elle peut être renvoyée avec les pièces jointes que vous jugerez nécessaire pour permettre de détailler les conditions d'avancement du projet – Merci de la retourner à la date prévue par mail à l'adresse suivante : ARS-BFC-DSP-DIRECTION@ars.sante.fr

Plan d'Action & Etapes de Mise en Œuvre

Etape	Echéance initiale	Etape & Elément de mise en œuvre	Partenaire(s)	Financement (financement engagé par étape en €)	Etape réalisée (O/En cours/N) Si en cours : pourcentage d'avancement
1	31/10/2017	- Mise en place de la conciliation médicamenteuse en Gériatrie +2AN - Evaluation des optimisations thérapeutiques réalisées en hospitalisation		57 250	O
2	01/01/2018	- Ciblage des patients à concilier			En cours : 10%
3	30/06/2018	- Extension du projet à la gériatrie +3AN et aux autres établissements de la filière gériatrique du grand Besançon			En cours
4	31/10/2017	- Mise en place d'entretiens pharmaceutiques pour les thérapeutiques anticancéreuses par voie orale pour toutes les spécialités médicales concernées - Suivi de l'observance		57 250	O
5	30/06/2018	Extension du projet en oncologie hospitalisation			N

Mode de pérennisation/Suite envisagée (Autofinancement...) pour le maintien de l'activité

Indicateurs de suivi

Indicateurs d'activité Présenter 5 indicateurs de votre choix		ND : si non disponible à ce stade du projet	Indicateurs d'impact/résultat Présenter 5 indicateurs de votre choix		ND : si non disponible à ce stade du projet	Indicateurs projet	
Axe 1 : Conciliation médicamenteuse d'entrée	934		Axe 1 : Taux de patients conciliés dans les 48 heures (cible 100%)	58%		Part du financement engagé* (%)	100%
Conciliation médicamenteuse de sortie	766		Pourcentage de patients ayant au moins une divergence non intentionnelle	14,55%		Taux de réalisation du projet ** (%)	100%
Axe 2 : Entretiens pharmaceutiques réalisés	312		Nombre d'erreurs médicamenteuses corrigées au cours de la conciliation	3%		Taux de réalisation de l'évolution du projet	10%
Taux de suivi effectué	38,5%		Axe 2 : Taux d'interventions pharmaceutiques	25,3%		Nb de réunions groupe projet (n)	NR
Taux d'IP concernant de la phytothérapie	39%		Parmi les patients suivis, taux d'observant	83,33%		Taux de participation moyen ***(%)	NR
						Livrables publiés (O/N/NApplicable)	NC

[Partie complétée par l'ARS] Suite à l'analyse du document, voici quelques éléments de demande complémentaire. Merci de retourner ces précisions avant le / /

* (financement engagé / financement total alloué) – le cas échéant
** (nombre d'étapes réalisées/nombre d'étapes totales)
*** (nombre moyen de présents aux réunions du groupe projet / nombre membres groupe projet)

 Bourgogne-Franche-Comté	Projet Synthétique Action PRM	Référence Action	PA_AideALaPrise_2018_01		 Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté
		Intitulé Action	Formation Aide A la Prise		
		Montant financement ARS (€)	NC		
		Mise à jour / Rédaction	Date : 31/01/2018	Par : Julie BERTHOU CONTRERAS	

Cette fiche de suivi est à compléter par chaque porteur de projet 2 fois par an sur proposition de l'ARS. Elle peut être renvoyée avec les pièces jointes que vous jugerez nécessaire pour permettre de détailler les conditions d'avancement du projet – Merci de la retourner à la date prévue par mail à l'adresse suivante : ARS-BFC-DSP-DIRECTION@ars.sante.fr

Descriptif Action Synthétique

Objectifs généraux	Matériel & Méthode	Résultats attendus
Objectif principal : Proposer aux EHPAD de BFC une formation clé en main pour l'aide à la prise des médicaments en EHPAD	Créer une formation	Une Formation
Objectif secondaire : Trouver des interlocuteurs moteurs sur le secteur MS (soignants ou médicaux ou pharmaceutiques) dans la région BFC et les mobiliser autour d'un projet fédérateur	Proposer l'adhésion à la démarche et à la diffusion de la formation	Annuaire des personnes intéressées par la démarche
Objectif secondaire : engager les EHPAD dans une démarche d'évaluation sur le sujet	Proposer aux EHPAD une évaluation sur le sujet a posteriori (ReQua)	Module d'évaluation

Plan d'Action & Etapes de Mise en Œuvre

Etape	Echéance initiale	Etape & Elément de mise en œuvre	Partenaire(s)	Financement (financement engagé par étape en €)	Etape réalisée (O/En cours/N) Si en cours : pourcentage d'avancement
1	Sept 2017	Rencontre Partenaires sur le sujet – validation de la démarche	ReQua / CPIAS	0	O
2	Janvier 2018	Définition des objectifs	ReQua / CPIAS	0	O
3	Février 2018	Conception de la formation	CPIAS	0	En cours
4	Mars 2018	Conception du module d'évaluation	ReQua	0	N
5	Mars 2018	Proposition aux directeurs d'établissements de s'engager dans la démarche	ARS		N
6	Juin 2018	Finalisation des outils et diffusion	ARS		N

Mode de pérennisation/Suite envisagée (Autofinancement...) pour le maintien de l'activité

NA

Indicateurs de suivi

Indicateurs d'activité Présenter 5 indicateurs de votre choix	ND : si non disponible à ce stade du projet	Indicateurs d'impact/résultat Présenter 5 indicateurs de votre choix	ND : si non disponible à ce stade du projet	Indicateurs projet	
		Nombre d'établissements Impliqués	ND	Part du financement engagé * (%)	0
		Nombre de Personnes Référentes identifiées	ND	Taux de réalisation du projet ** (%)	5%
		Nombre de Personnes Formées	ND	Nb de réunions groupe projet (n)	3
		Nombre de Formation Réalisées	ND	Taux de participation moyen *** (%)	100%
		Evaluation de l'action	ND	Livrables publiés (O/N/NAppllicable)	N

[Partie complétée par l'ARS] Suite à l'analyse du document, voici quelques éléments de demande complémentaire. Merci de retourner ces précisions avant le / /

* (financement engagé / financement total alloué) – le cas échéant

** (nombre d'étapes réalisées/nombre d'étapes totales)

*** (nombre moyen de présents aux réunions du groupe projet / nombre membres groupe projet)

 Bourgogne-Franche-Comté	Projet Synthétique Action PRM	Référence Action	PA_AutomatePontarlier_2018_01		 Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté
		Intitulé Action	Projet d'acquisition d'un automate de dispensation nominative au CHIHC (Pontarlier) en vue de l'extension de la conciliation médicamenteuse dans les EHPAD		
		Montant financement ARS (€)	Demande de 120 000 € (sur 800 000€ Projet global)		
		Mise à jour / Rédaction	Date : 12/03/2018	Par : Marie-Céline BARNOUX, Marion ALPY	

Cette fiche de suivi est à compléter par chaque porteur de projet 2 fois par an sur proposition de l'ARS. Elle peut être renvoyée avec les pièces jointes que vous jugerez nécessaire pour permettre de détailler les conditions d'avancement du projet – Merci de la retourner à la date prévue par mail à l'adresse suivante : ARS-BFC-DSP-DIRECTION@ars.sante.fr

Descriptif Action Synthétique

Objectifs généraux	Matériel & Méthode	Résultats attendus
Objectif principal : Acquisition d'un automate pour la dispensation nominative des formes orales sèches pour les résidents des Ehpads	Elaboration d'un business plan pour la faisabilité et l'efficacité du projet	Automatisation de la dispensation nominative pour les lits d'Ehpads du CHI Haute Comté (364 lits concernés). Evolution pressentie dans le cadre du GHT pour les autres établissements limitrophes (Morteau, Ornans)
Objectif secondaire : Sécuriser la prise en charge médicamenteuse des patients d'Ehpads	Mise en place de la conciliation médicamenteuse <i>a priori</i> pour toute admission en Ehpads (prérequis à l'automatisation)	Diminution de la survenue des événements iatrogènes médicamenteux en Ehpads.
Objectif secondaire : Contribuer à la maîtrise de dépenses médicamenteuses en Ehpads	Suivi des dépenses médicamenteuses avant et après projet	Diminution des coûts directs et indirects en Ehpads (traitements, ré hospitalisation, actes complémentaires, labo, radio,..)

Plan d'Action & Etapes de Mise en Œuvre

Etape	Echéance initiale	Etape & Elément de mise en œuvre	Partenaire(s)	Financement (engagé par étape en €)	Etape réalisée (O/En cours/N) Si en cours : % d'avancement
1	Décembre 2017	Notification d'attribution du marché pour l'automate			O
2	Décembre 2017	Notification d'attribution des travaux		41 946 euros TTC	O
3	Janvier 2018	Déploiement de la conciliation médicamenteuse à l'Ehpads du Larmont (initié en 2016 à l'Ehpads de Nozeroy)			En cours
4	Juillet 2018	Livraison du lieu d'exploitation		324 745 euros TTC	N
5	Septembre 2018	Installation de l'automate		416 919 euros TTC	N
6	Novembre 2018	Démarrage de l'exploitation			N
7	Novembre 2018	Etude médico-économique sur l'impact de la conciliation médicamenteuse en Ehpads			En cours

Mode de pérennisation/Suite envisagée (Autofinancement...) pour le maintien de l'activité

Redéploiement du personnel médical (pharmacien) et paramédical (IDE et préparateur) en charge de la dispensation.
Economie réalisée sur le stock médicament et sur le matériel utilisé pour le reconditionnement manuel unitaire précédemment mis en place
Rentabilisation de l'exploitation par mutualisation des sites et étude d'extension sur les secteurs SSR et psychiatrie longue durée
Non dépense liée aux événements iatrogènes médicamenteux évités

- * (financement engagé / financement total alloué) – le cas échéant
- ** (nombre d'étapes réalisées/nombre d'étapes totales)
- *** (nombre moyen de présents aux réunions du groupe projet / nombre membres groupe projet)

 Bourgogne-Franche-Comté	Projet Synthétique Action PRM	Référence Action	PA_AutomatePontarlier_2018_01		 Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté
		Intitulé Action	Projet d'acquisition d'un automate de dispensation nominative au CHIHC (Pontarlier) en vue de l'extension de la conciliation médicamenteuse dans les EHPAD		
		Montant financement ARS (€)	Demande de 120 000 € (sur 800 000€ Projet global)		
		Mise à jour / Rédaction	Date : 12/03/2018	Par : Marie-Céline BARNOUX, Marion ALPY	

Cette fiche de suivi est à compléter par chaque porteur de projet 2 fois par an sur proposition de l'ARS. Elle peut être renvoyée avec les pièces jointes que vous jugerez nécessaire pour permettre de détailler les conditions d'avancement du projet – Merci de la retourner à la date prévue par mail à l'adresse suivante : ARS-BFC-DSP-DIRECTION@ars.sante.fr

Indicateurs de suivi

Indicateurs d'activité Présenter 5 indicateurs de votre choix		ND : si non disponible à ce stade du projet	Indicateurs d'impact/résultat Présenter 5 indicateurs de votre choix		ND : si non disponible à ce stade du projet	Indicateurs projet	
Nb de lits automatisés/ nb de lits concernés par le projet			Pourcentage et type de non-conformité lié à la PDA.			Part du financement engagé * (%)	NA
Nb de patients conciliés / nb de patients admis			Nb de divergences observées sur l'ordonnance à l'admission par rapport au BMO			Taux de réalisation du projet ** (%)	0%
Nb de lignes de spécialités automatisées /Nb de lignes de spécialités totales dispensées			Nb d'UCD délivrés de l'année n / Nb d'UCD délivrés sur l'année n-1 (quantité et valeur)			Nb de réunions groupe projet (n)	NR
Nb de validation pharmaceutique par période de production			Evaluation du temps dédié à la PDA avant et après automatisation			Taux de participation moyen ***(%)	NR
Nb d'interventions pharmaceutiques émises par période de production			Enquête de satisfaction			Livrables publiés (O/N/NA applicable)	NA

[Partie complétée par l'ARS] Suite à l'analyse du document, voici quelques éléments de demande complémentaire. Merci de retourner ces précisions avant le / /

* (financement engagé / financement total alloué) – le cas échéant

** (nombre d'étapes réalisées/nombre d'étapes totales)

*** (nombre moyen de présents aux réunions du groupe projet / nombre membres groupe projet)

	Suivi Synthétique - Action PRM	Référence Action	2015_03_ASS_PC_ex3	
		Intitulé Action	Développer des outils de formation/information aux thérapies ciblées pour les professionnels de santé en Bourgogne – Renforcer le lien ville-hôpital autour de cette thématique	
		Montant financement ARS (€) ¹	89.202 euros (convention 2015-Z21000028-AF-ARSB/2015/233) 80.800 euros (convention n°2016/040)	
		Mise à jour / Rédaction	Date : _____ Par : _____	

Cette fiche de suivi est à compléter par chaque porteur de projet 2 fois par an. Elle peut être renvoyée avec les pièces jointes que vous jugerez nécessaire pour permettre de détailler les conditions d'avancement du projet – Merci de la retourner à la date prévue par mail à l'adresse suivante : omedit@chu-besancon.fr

Descriptif Action Synthétique

Objectifs généraux	Matériel & Méthode	Résultats attendus
Objectif principal Fournir une information homogénéisée, pertinente et réactualisée que puissent s'approprier les différents acteurs gravitant autour du patient traité par chimiothérapie orale via des sessions de e-learning	Mise en place d'un comité de pilotage pluridisciplinaire * afin de répondre aux attentes des professionnels ciblés Choix d'un prestataire spécialisé en e-learning pour la mise en place d'une plateforme dédiée Mise en place de réunions régulières du comité de pilotage pour valider les étapes clés Elaboration des contenus par les pharmaciens Validation des contenus par les médecins référents par pathologie <i>* La composition du comité de pilotage et de l'équipe projet sont jointes à ce document.</i>	Appropriation du projet par les professionnels ciblés
Objectif secondaire (1) Structurer les démarches de formation des professionnels de santé autour des chimiothérapies orales au niveau bourguignon		Concertation avec les partenaires du projet afin de faire émerger leurs attentes en termes de formations Acquérir l'agrément DPC (développement professionnel continu) afin de fédérer une véritable offre de formation
Objectif secondaire (2)		

Plan d'Action & Etapes de Mise en Œuvre

Etape	Echéance initiale	Etape & Elément de mise en œuvre	Partenaire(s)	Financement (financement engagé par étape en €)	Etape réalisée (En cours, N) Si en cours : pourcentage d'avancement
	18/02/2015	Comité de pilotage Présentation de la fiche action (validée par le COPIL Politique régionale du médicament et le directeur général de l'ARS) et du projet de formation V1 du réseau OncoBourgogne			
	Mars 2015	Réalisation d'une demande de financement auprès de l'ARS			
	25/03/2015	Comité de pilotage Présentation du contenu d'une fiche type			
	03/06/2015	Comité de pilotage Présentation des premiers résultats de l'enquête relayés par les URPS auprès des professionnels de santé libéraux			

¹ le cas échéant

* (financement engagé / financement total alloué)

** (nombre d'étapes réalisées/nombre d'étapes totales)

*** (nombre moyen de présents aux réunions du groupe projet / nombre membres groupe projet)

 Bourgogne-Franche-Comté	Suivi Synthétique - Action PRM	Référence Action	2015_03_ASS_PC_ex3		 Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté
		Intitulé Action	Développer des outils de formation/information aux thérapies ciblées pour les professionnels de santé en Bourgogne – Renforcer le lien ville-hôpital autour de cette thématique		
		Montant financement ARS (€) ¹	89.202 euros (convention 2015-Z210000028-AF-ARSB/2015/233) 80.800 euros (convention n°2016/040)		
		Mise à jour / Rédaction	Date :	Par :	

Cette fiche de suivi est à compléter par chaque porteur de projet 2 fois par an. Elle peut être renvoyée avec les pièces jointes que vous jugerez nécessaire pour permettre de détailler les conditions d'avancement du projet – Merci de la retourner à la date prévue par mail à l'adresse suivante : omedit@chu-besancon.fr

	12/10/2015	Recrutement d'une chargée de mission dédiée au projet : Marianne BLOND			
	23/11/2015	Réunion avec le réseau Oncologie et présentation du projet			
	Janvier 2016	3 comités de pilotage : 18/11/2015 + 16/12/2015 + 21/01/2016 Ecriture et validation du cahier des charges en vue du choix d'un prestataire chargé de la création de la plateforme informatique Validation des 10 molécules à traiter en priorité : Xeloda, Glivec, Sutent, Aromasine, Tamoxifène, Tarceva, Abiratérone, Vemurafenib, Hydrée, Methotrexate			
	21/01/2016	Envoi d'un courrier à l'INCa afin de présenter le projet (réponse reçue le 3 mars qui nous précise que d'autres projets sont en cours sur le territoire et nous invite à prendre contact avec le Dr Chantal Belorgey en charge des recommandations, du médicament et de la qualité de l'expertise une fois la plateforme lancée.			
	27/01/2016	Achat des noms de domaine auprès d'OVH (oncolearning et onco-learning) / redevance annuelle		40,75 euros	
	Février 2016	Consultation de 4 prestataires			
	03/03/2016	Comité de pilotage Présentation des résultats de la consultation et échanges avec les membres du comité de pilotage Réalisation d'un pré-choix			
	18/03/2016	Rencontre avec l'ARS pour présenter le projet dans le cadre de la fusion des régions > Rapprochement demandé par l'ARS auprès du GCS Emosist (Monsieur GUILLEMIN, responsable du pôle services et projets) afin de bénéficier d'une expertise sur les volets hébergement, les opportunités d'urbanisation et le mode de licence			
	23/03/2016	Rencontre organisée à l'ARS avec Mme Choulot, M. Cirillo et M. Carel (département observation, statistiques et analyses) : présence de Mme Ingrid Mogenet, Mme Soudry-Faure, M. Schmitt et Mme Blond - Mise en contact avec Olivier Leuci (GCS Emosist) pour bénéficier de son expertise quant au cahier des charges sur le volet technologique et l'étude de la qualité/conformité des offres des prestataires			
	29/03/2016	Prise en charge du projet par Monsieur Guillemin Différents points téléphoniques ont été effectués : 05/04/2016 (présentation du cahier des charges, des différentes offres, transmission des documents) et 15/04/2016 (précisions sur les différentes offres après première lecture).			
	27/04/2016	Comité de pilotage Choix d'opter pour une alternative complète avec suivi des apprenants : acquis de l'outil de création et gestion des contenus de formation e-docéo permettant d'engager notre travail sur la création des contenus Approbation du processus de validation des modules pour les molécules ayant déjà fait l'objet d'une fiche INCa Approbation de la constitution du groupe de relecteurs : 1 binôme pharmacien/médecin pour chaque réseau soit 4 personnes au total (cette proposition sera faite au réseau Oncologie)			

¹ le cas échéant

* (financement engagé / financement total alloué)

** (nombre d'étapes réalisées/nombre d'étapes totales)

*** (nombre moyen de présents aux réunions du groupe projet / nombre membres groupe projet)



Suivi Synthétique -
Action PRM

Référence Action	2015_03_ASS_PC_ex3
Intitulé Action	Développer des outils de formation/information aux thérapies ciblées pour les professionnels de santé en Bourgogne – Renforcer le lien ville-hôpital autour de cette thématique
Montant financement ARS (€) ¹	89.202 euros (convention 2015-Z210000028-AF-ARSB/2015/233) 80.800 euros (convention n°2016/040)
Mise à jour / Rédaction	Date : Par :



Cette fiche de suivi est à compléter par chaque porteur de projet 2 fois par an. Elle peut être renvoyée avec les pièces jointes que vous jugerez nécessaire pour permettre de détailler les conditions d'avancement du projet – Merci de la retourner à la date prévue par mail à l'adresse suivante : omedit@chu-besancon.fr

09/05/2016	Signature du devis logiciel ECMG		4.855,92 euros	
17/05/2016	Réunion téléphonique avec Monsieur Guillemin (Mme Soudry-Faure, M. Schmitt, M. Saliques et Mme Blond) Restitution de l'analyse des forces et faiblesses de chaque offre. Les conclusions de l'analyse sont similaires à celles dégagées lors de l'étude des offres réalisée par l'équipe projet. Elle a permis d'orienter un pré-choix vers les offres des sociétés e-doceo (offre « sur étagère ») et Cognilearning (offre sur mesure). Ces deux sociétés seront contactées prochainement par Monsieur Guillemin afin de faire le point sur les aspects techniques. L'offre de 360 learning est mise en suspens dans l'immédiat et l'offre de Digital Concept est écartée.			
30/05/2016	Réunion téléphonique avec Monsieur Guillemin Définition des prochaines étapes du travail d'évaluation : - Prise de contact de e-doceo et cognilearning afin de faire le point sur les aspects techniques et le système de décompte du nombre d'apprenants (voir possibilités de négociation) (10 juin) - Prise de contact des utilisateurs des deux systèmes afin d'avoir un retour d'expérience (10 juin) - Rédaction d'une synthèse de l'ensemble des éléments permettant d'affiner le choix définitif (fin juin) - Présentation de cette synthèse (début juillet) - Idéalement : possibilité d'une acquisition de la plateforme de diffusion pour septembre ou octobre			
Juin 2016	Formation à l'outil de la chargée de mission avec le chef de projet e-docéo			
01/06/2016	Comité de pilotage Intégration de Monsieur Cirillo (responsable du département e-santé de l'ARS Bourgogne Franche-Comté) Validation de la ligne graphique (logotype spécifique pour le projet Oncolearning et bandeau) Validation du processus d'évaluation des modules d'informations « médicaments » Choix de débiter la création des modules d'information « médicament » par Giotrif* et Tagrisso*		600 euros	
du 13 au 20/06/2016	Formation on-line de Marianne Blond			
22/06/2016	1 ^{ère} journée de formation à l'outil en intra (équipe projet)			
23/06/2016	Rencontre entre les réseaux régionaux de cancérologie OncoBourgogne et Oncolie (Franche-Comté) afin de discuter de tous les projets pouvant être mis en commun entre les deux structures, dont le projet e-learning, ce qui permettra de voir comment chacun des réseaux pourra participer aux projets de l'autre.			
29/06/2016	1 ^{er} atelier de co-production en intra (accompagnement à la création par le chef de projet e-doceo)			
Juillet 2016	Création libre (finalisation du gabarit médicament + début du module Giotrif)			
5/07/2016	Réunion téléphonique avec Monsieur Guillemin Evaluation du 2 ^{ème} prestataire d'ici la fin du mois de juillet.			

¹ le cas échéant
* (financement engagé / financement total alloué)
** (nombre d'étapes réalisées/nombre d'étapes totales)
*** (nombre moyen de présents aux réunions du groupe projet / nombre membres groupe projet)

	Suivi Synthétique - Action PRM	Référence Action	2015_03_ASS_PC_ex3		
		Intitulé Action	Développer des outils de formation/information aux thérapies ciblées pour les professionnels de santé en Bourgogne – Renforcer le lien ville-hôpital autour de cette thématique		
		Montant financement ARS (€) ¹	89.202 euros (convention 2015-Z210000028-AF-ARSB/2015/233) 80.800 euros (convention n°2016/040)		
		Mise à jour / Rédaction	Date :	Par :	

Cette fiche de suivi est à compléter par chaque porteur de projet 2 fois par an. Elle peut être renvoyée avec les pièces jointes que vous jugerez nécessaire pour permettre de détailler les conditions d'avancement du projet – Merci de la retourner à la date prévue par mail à l'adresse suivante : omedit@chu-besancon.fr

06/07/2016	Comité de pilotage Accueil du réseau Oncologie (Franche-Comté) et élargissement aux professionnels de Franche-Comté : Sophie Perrin-Bonnot et Christine Fagnoni, pharmaciens et Gilles Nallet, coordinateur technique du réseau Oncologie sont intégrés au comité de pilotage Finalisation de l'évaluation technique par Monsieur Guillemin Révision du cahier des charges de la ligne graphique avant envoi au prestataire Choix de recruter un stagiaire			
08/07/2016	Envoi du cahier des charges de la ligne graphique à e-docéo			
18/07/2016	Validation finale de la ligne graphique par l'équipe projet			
29/07/2016	2 ^{ème} atelier de co-production en intra			
21/09/2016	Comité de pilotage annulé et reporté			
05/10/2016	Rencontre avec le GCS e-santé concernant l'outil de e-learning prévu dans eTiccs			
Octobre 2016	Changement de chef de projet au sein d'e-docéo			
02/11/2016	Comité de pilotage <ul style="list-style-type: none"> - Validation du module Giotrif en vue de le passer en phase test auprès d'un groupe de testeurs libéraux et prescripteurs - Mr Cirillo, responsable du département e-santé à l'ARS, a été informé et a donné son accord pour contractualiser dans un premier temps avec la société e-docéo tout en conservant l'objectif d'un rapprochement avec la solution qui pourrait être mise en place dans la cadre d'eTICSS. - Annonce du départ de Marianne Blond et Agnès Soudry-Faure 			
04/11/2016	Retour final de l'évaluation réalisée par Monsieur Guillemin			
08/11/2016	Départ de Marianne Blond Dernier point réalisé avec la cellule de coordination Déplacement à Besançon (Agnès Soudry-Faure, Stéphanie Castro et Sébastien Saliques) : répartition des molécules réalisée de manière pragmatique en fonction des médecins qui acceptaient de s'impliquer sur le dossier des deux côtés (présence des pharmaciens de Franche-Comté)		51.818,38 euros	
20/11/2016	Départ d'Agnès Soudry-Faure Projet repris par Sébastien Saliques, coordinateur scientifique et technique au sein du réseau OncoBourgogne			
Janvier 2017	Recrutement de Sébastien Saliques en tant que coordinateur du réseau OncoBourgogne			
10/01/2017	Le Dr Pascal Foucher devient le référent du projet au sein du bureau du réseau OncoBourgogne			
16/01/2017	Recrutement de Clarisse Phillipps en tant que stagiaire M2 en ingénierie pédagogique			
25/01/2017	Discussion avec le Pr Fumoleau, en présence de Philippe Fagnoni, Ingrid Mogenet, le Dr Aurélie Lagrange, Antonin Schmitt et Mathieu Boulin sur le changement de gouvernance du projet e-learning			

¹ le cas échéant

* (financement engagé / financement total alloué)

** (nombre d'étapes réalisées/nombre d'étapes totales)

*** (nombre moyen de présents aux réunions du groupe projet / nombre membres groupe projet)

 Bourgogne-Franche-Comté	Suivi Synthétique - Action PRM	Référence Action	2015_03_ASS_PC_ex3		 Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté
		Intitulé Action	Développer des outils de formation/information aux thérapies ciblées pour les professionnels de santé en Bourgogne – Renforcer le lien ville-hôpital autour de cette thématique		
		Montant financement ARS (€) ¹	89.202 euros (convention 2015-Z210000028-AF-ARSB/2015/233) 80.800 euros (convention n°2016/040)		
		Mise à jour / Rédaction	Date :	Par :	

Cette fiche de suivi est à compléter par chaque porteur de projet 2 fois par an. Elle peut être renvoyée avec les pièces jointes que vous jugerez nécessaire pour permettre de détailler les conditions d'avancement du projet – Merci de la retourner à la date prévue par mail à l'adresse suivante : omedit@chu-besancon.fr

	31/01/2017	Réunion avec l'équipe projet pour présenter Clarisse Phillipps et repréciser les rôles de chacun			
	Février 2017	Départ d'Ingrid Mogenet et annonce de l'arrivée de Philippe Fagnoni et Julie Berthou			
	08/02/2017	Commission des thérapeutiques anticancéreuses : Présentation de la liste des molécules (Mathieu Boulin), revue en fonction des demandes des médecins			
	14/02/2017	Nouveau changement de chef de projet au sein d'e-docéo			
	15/02/2017	Comité de pilotage - Présentation de Clarisse Phillipps - Présentation des groupes de bêta testeurs (URPS Pharmaciens libéraux, URPS infirmiers libéraux, URPS médecins libéraux) sur les deux premiers modules - Antonin Schmitt et Mathieu Boulin annoncent qu'ils souhaitent quitter l'équipe projet			
	16/02/2017	Signature du devis pour la plateforme de diffusion (e-docéo)		10.546,80 euros	
	28/03/2017	Formation par un formateur e-docéo au LMS			
	04/04/2017	Dépôt marque oncolearning et onco-learning auprès de l'INPI		420 euros	
	11/04/2017	Comité de pilotage - Période de tests du 11 avril au 07 mai inclus : pas de caractère significatif au niveau des résultats ; on évalue surtout les qualités ergonomiques et pédagogiques du prototype Giotrif. - Point sur la stratégie de communication à adopter - Point d'avancement des modules			
	Mai-juin 2017	3 journées d'administration et paramétrage de la plateforme (4 mai, 16 mai et 8 juin) Action menée : Organisation des modules sur la plateforme et mise en place de l'unité d'apprentissage (UA) « observations »			
	13/06/2017	Comité de pilotage Point d'avancement du projet			
	30/06/2017	Création des 10 modules et mise en ligne sur la plateforme (non accessibles aux professionnels avant validation finale par l'OMEDIT/ARS)			
	Juillet 2017	Renouvellement de l'outil de production LCMS (e-docéo)		1.883,52 euros	
	04/07/2017	Envoi des codes d'accès à Philippe Fagnoni et Julie Berthou pour validation du module d'introduction, et du module Giotrif			
	13/07/2017	Fin du stage de Clarisse Phillipps		10.234,74 euros	
	18/07/2017	Envoi des remarques de la part de Philippe Fagnoni			
	19/07/2017	Changement d'interlocuteur au sein d'e-docéo (ingénieur commercial)			
	24/08/2017	Point sur l'avancement du projet avec le chef de projet e-docéo			
	25/08/2017	Envoi des remarques de la part de Julie Berthou			

¹ le cas échéant

* (financement engagé / financement total alloué)

** (nombre d'étapes réalisées/nombre d'étapes totales)

*** (nombre moyen de présents aux réunions du groupe projet / nombre membres groupe projet)

 Bourgogne-Franche-Comté	Suivi Synthétique - Action PRM	Référence Action	2015_03_ASS_PC_ex3		 Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté
		Intitulé Action	Développer des outils de formation/information aux thérapies ciblées pour les professionnels de santé en Bourgogne – Renforcer le lien ville-hôpital autour de cette thématique		
		Montant financement ARS (€) ¹	89.202 euros (convention 2015-Z210000028-AF-ARSB/2015/233) 80.800 euros (convention n°2016/040)		
		Mise à jour / Rédaction	Date :	Par :	

Cette fiche de suivi est à compléter par chaque porteur de projet 2 fois par an. Elle peut être renvoyée avec les pièces jointes que vous jugerez nécessaire pour permettre de détailler les conditions d'avancement du projet – Merci de la retourner à la date prévue par mail à l'adresse suivante : omedit@chu-besancon.fr

Septembre 2017	Création de supports de communication en vue du lancement de la plateforme	1.560 euros
07/09/2017	Rencontre avec Philippe Fagnoni et Julie Berthou pour faire un point sur l'avancement du projet	
08/12/2017	Rencontre à l'ARS d'Hélène Dupont, accompagnée de Florie Raffé (Parcours cancer), Julie Berthou et Philippe Fagnoni (OMEDIT BFC)	
23/01/2018	Comité de pilotage : Point d'avancement et poursuite du projet - 10 modules implémentés sur la plateforme e-docéo au 30 juin 2017 - Plateformes en ligne : Intégration des contenus et implémentation des modules - Quelle suite pour le projet Oncolearning ?	
02/02/2018	Validation de la part du comité de pilotage pour le changement de prestataire	
Février - mars 2018	Envoi de la demande de résiliation au prestataire actuel et contractualisation avec le nouveau prestataire	
Mars - avril 2018	Intégration des données des 10 modules sur la nouvelle plateforme	
29/03/2018	Date du prochain comité de pilotage	

Indicateurs d'activité Présenter 5 indicateurs de votre choix	ND : si non disponible à ce stade du projet	Indicateurs d'impact/résultat Présenter 5 indicateurs de votre choix	ND : si non disponible à ce stade du projet	Indicateurs projet	
Nombre de formations en ligne	10	Questionnaire de satisfaction à remplir à l'issue : - du 1 ^{er} module visionné - de chaque module	ND	Part du financement engagé *1 (%)	48,21%
Nombre d'adhérents	ND	Suivi personnalisé des apprenants via la plateforme e-docéo	ND	Taux de réalisation du projet ** (%)	90%
Nombre de formations en préparation	ND			Nb de réunions groupe projet (n)	
Nombre de nouveaux modules mis en ligne de façon régulière	ND			Taux de participation moyen ***(%)	
				Livrables publiés (O/N/NApplicable)	

[Partie complétée par l'ARS] Suite à l'analyse du document, voici quelques éléments de demande complémentaire. Merci de retourner ces précisions avant le / /

- ¹ le cas échéant
- * (financement engagé / financement total alloué)
- ** (nombre d'étapes réalisées/nombre d'étapes totales)
- *** (nombre moyen de présents aux réunions du groupe projet / nombre membres groupe projet)

	Projet Synthétique Action PRM	Référence Action	PC_SécurisationPrépaChimio_2018_01		
		Intitulé Action	Sécurisation du contrôle des préparations de chimiothérapies		
		Montant financement ARS (€)	60 000 €		
		Mise à jour / Rédaction	Date : 02/02/2018	Par : C Fagnoni-Legat	

Cette fiche de suivi est à compléter par chaque porteur de projet 2 fois par an sur proposition de l'ARS. Elle peut être renvoyée avec les pièces jointes que vous jugerez nécessaire pour permettre de détailler les conditions d'avancement du projet – Merci de la retourner à la date prévue par mail à l'adresse suivante : ARS-BFC-DSP-DIRECTION@ars.sante.fr

Descriptif Action Synthétique

Objectifs généraux	Matériel & Méthode	Résultats attendus
Objectif principal : Sécurisation du contrôle des préparations de chimiothérapies au CHRU de Besançon - Mise au point d'un système intelligent de contrôle, qualité et enregistrement des volumes prélevés pour les préparations de chimiothérapies Injectables : logiciel BPC (Bonnes Pratiques de la Chimiothérapie)	Mettre au point une mesure et un enregistrement informatique du volume prélevé en utilisant une photographie intelligente	Ce système permettra : - une exhaustivité du contrôle (24h/24 et 7 jours / 7) - à personnel constant - une justesse du contrôle (fiabilité informatique) - un archivage des contrôles réalisés -> accessibilité permanente. Le système d'information permettra d'optimiser la fiabilité des préparations via les contrôles, les suivis et les enregistrements des volumes prélevés. Il complétera la politique d'assurance qualité déjà mise en place pour les préparations des chimiothérapies injectables et la réalisation de dosages post-libératoires.

Plan d'Action & Etapes de Mise en Œuvre

Etape	Echéance initiale	Etape & Elément de mise en œuvre	Partenaire(s)	Financement (engagé par étape en €)	Etape réalisée (O/En cours/N) Si en cours : % d'avancement
1	Courant 2016	Définition du projet	/	/	O
2	Courant 2016	Définition des besoins avec société COVALIA et éditeur logiciel IDEOIN	Covalia et IdeoIn	/	O
3	Janvier 2017	Commande passée à l'éditeur	Covalia et IdeoIn	/	O
4	Fin 2017	Test de solutions techniques de prise de photo (appareil photographique/matériels spécifiques)	Covalia	40 000 € Commande effectué sera payé à livraison en production	En cours 50%
5	Fin 2017	Test de nouvelle version de BPC pour enregistrement des photos	IdeoIn	/	En cours 50%
6	Fin 2017	Test en pré-production de la première partie du projet et mise en production	Covalia et IdeoIn	/	N
7	2018	2eme étape : développement de la photo intelligente	Covalia	20 000€ encore non engagé	N
8	Fin 2018	Mise en production	Covalia et IdeoIn	/	N

Mode de pérennisation/Suite envisagée (Autofinancement...) pour le maintien de l'activité

Indicateurs de suivi

Indicateurs d'activité Présenter 5 indicateurs de votre choix	ND : si non disponible à ce stade du projet	Indicateurs d'impact/résultat Présenter 5 indicateurs de votre choix	ND : si non disponible à ce stade du projet	Indicateurs projet	
ND car en étape de développement				Part du financement engagé * (%)	66%
				Taux de réalisation du projet ** (%)	60%
				Nb de réunions groupe projet (n)	5
				Taux de participation moyen *** (%)	NR
				Livrables publiés (O/N/NApplicable)	NA

[Partie complétée par l'ARS] Suite à l'analyse du document, voici quelques éléments de demande complémentaire. Merci de retourner ces précisions avant le / /

* (financement engagé / financement total alloué) – le cas échéant
 ** (nombre d'étapes réalisées/nombre d'étapes totales)
 *** (nombre moyen de présents aux réunions du groupe projet / nombre membres groupe projet)

 omédit Bourgogne-Franche-Comté	Projet Synthétique Action PRM	Référence Action	PC_Epat'Onco_2018_02 + PA_Optim'Age_2018_02		 ars Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté
		Intitulé Action	Sécurisation parcours thérapeutiques (hospitalier) patients hospitalisés en gériatrie + patients bénéficiant d'une primo prescription d'une chimiothérapie ou d'une thérapie ciblée par voie orale		
		Montant financement ARS (€)	34 500 euros en 2016 (80 000 reçus en 2015 110 000 reçus en 2017)		
		Mise à jour / Rédaction	Date : 07/02/2018	Par : M. Jeannin	

Cette fiche de suivi est à compléter par chaque porteur de projet 2 fois par an sur proposition de l'ARS. Elle peut être renvoyée avec les pièces jointes que vous jugerez nécessaire pour permettre de détailler les conditions d'avancement du projet – Merci de la retourner à la date prévue par mail à l'adresse suivante : ARS-BFC-DSP-DIRECTION@ars.sante.fr

Descriptif Action Synthétique

Objectifs généraux	Matériel & Méthode	Résultats attendus
Objectif principal : 1) Axe 1 : Evaluer le devenir des optimisations thérapeutiques réalisées pendant l'hospitalisation 2) Axe 2 : Evaluer les interactions médicamenteuses détectées entre la thérapie anticancéreuse par voie orale et le traitement chronique du patient	1) Suivi des prescriptions à la sortie d'hospitalisation 2) Réalisation d'un bilan médicamenteux lors d'un entretien pharmaceutique pour les primo-prescriptions de thérapie anticancéreuse par voie orale	Taux de modifications faites en hospitalisation conservées à J30 et J90 Nombre d'entretien réalisé, nombre d'interventions pharmaceutiques effectuées, nombre de suivis effectué, nombre de patient observant
Objectif secondaire : Axe 1 : - Améliorer la connaissance du traitement ambulatoire - Evaluer l'impact de l'hospitalisation sur le traitement du patient - Ciblage des patients à concilier et extension du projet en gériatrie +3AN - Extension du projet : filière gériatrique du grand Besançon	Conciliation médicamenteuse Revue des prescriptions pendant l'hospitalisation – interventions pharmaceutiques Réalisation d'une grille de ciblage Audit sur organisation des autres centres pour extension du projet	Nombre de patient conciliés à l'entrée et à la sortie Nombre d'interventions pharmaceutiques Nombre de patients conciliés versus nombre de patients admis Taux de conciliation dans les autres centres
Objectif secondaire : Axe 2 : - S'assurer de la compréhension du traitement par le patient - Extension du projet en hospitalisation : Interaction phytothérapie – anticancéreux IV	Questionnaire sur l'observance Réalisation du bilan médicamenteux en hospitalisation chez les patients sous anticancéreux IV et per os	Nombre de patients observant, non observant majeur, non observant mineur Nombre de patients ayant bénéficié d'un bilan médicamenteux en hospitalisation Nombre de patient hospitalisé sous anticancéreux par voir IV ayant recours aux plantes

* (financement engagé / financement total alloué) – le cas échéant

** (nombre d'étapes réalisées/nombre d'étapes totales)

*** (nombre moyen de présents aux réunions du groupe projet / nombre membres groupe projet)

 Bourgne-Franche-Comté	Projet Synthétique Action PRM	Référence Action	PC Epat'Onco_2018_02 + PA_Optim'Age_2018_02		 Agence Régionale de Santé Bourgne-Franche-Comté
		Intitulé Action	Sécurisation parcours thérapeutiques (hospitalier) patients hospitalisés en gériatrie + patients bénéficiant d'une primo prescription d'une chimiothérapie ou d'une thérapie ciblée par voie orale		
		Montant financement ARS (€)	34 500 euros en 2016 (80 000 reçus en 2015 110 000 reçus en 2017)		
		Mise à jour / Rédaction	Date : 07/02/2018	Par : M. Jeannin	

Cette fiche de suivi est à compléter par chaque porteur de projet 2 fois par an sur proposition de l'ARS. Elle peut être renvoyée avec les pièces jointes que vous jugerez nécessaire pour permettre de détailler les conditions d'avancement du projet – Merci de la retourner à la date prévue par mail à l'adresse suivante : ARS-BFC-DSP-DIRECTION@ars.sante.fr

Plan d'Action & Etapes de Mise en Œuvre

Etape	Echéance initiale	Etape & Elément de mise en œuvre	Partenaire(s)	Financement (financement engagé par étape en €)	Etape réalisée (O/En cours/N) Si en cours : pourcentage d'avancement
1	31/10/2017	- Mise en place de la conciliation médicamenteuse en Gériatrie +2AN - Evaluation des optimisations thérapeutiques réalisées en hospitalisation		57 250	O
2	01/01/2018	- Ciblage des patients à concilier			En cours : 10%
3	30/06/2018	- Extension du projet à la gériatrie +3AN et aux autres établissements de la filière gériatrique du grand Besançon			En cours
4	31/10/2017	- Mise en place d'entretiens pharmaceutiques pour les thérapeutiques anticancéreuses par voie orale pour toutes les spécialités médicales concernées - Suivi de l'observance		57 250	O
5	30/06/2018	Extension du projet en oncologie hospitalisation			N

Mode de pérennisation/Suite envisagée (Autofinancement...) pour le maintien de l'activité

Indicateurs de suivi

Indicateurs d'activité Présenter 5 indicateurs de votre choix		ND : si non disponible à ce stade du projet	Indicateurs d'impact/résultat Présenter 5 indicateurs de votre choix		ND : si non disponible à ce stade du projet	Indicateurs projet	
Axe 1 : Conciliation médicamenteuse d'entrée	934		Axe 1 : Taux de patients conciliés dans les 48 heures (cible 100%)	58%		Part du financement engagé* (%)	100%
Conciliation médicamenteuse de sortie	766		Pourcentage de patients ayant au moins une divergence non intentionnelle	14,55%		Taux de réalisation du projet ** (%)	100%
Axe 2 : Entretiens pharmaceutiques réalisés	312		Nombre d'erreurs médicamenteuses corrigées au cours de la conciliation	3%		Taux de réalisation de l'évolution du projet	10%
Taux de suivi effectué	38,5%		Axe 2 : Taux d'interventions pharmaceutiques	25,3%		Nb de réunions groupe projet (n)	NR
Taux d'IP concernant de la phytothérapie	39%		Parmi les patients suivis, taux d'observant	83,33%		Taux de participation moyen ***(%)	NR
						Livrables publiés (O/N/NAppllicable)	NC

[Partie complétée par l'ARS] Suite à l'analyse du document, voici quelques éléments de demande complémentaire. Merci de retourner ces précisions avant le / /

* (financement engagé / financement total alloué) – le cas échéant

** (nombre d'étapes réalisées/nombre d'étapes totales)

*** (nombre moyen de présents aux réunions du groupe projet / nombre membres groupe projet)

	Projet Synthétique Action PRM	Référence Action	PC_ThésaurusCommun_2018_01		
		Intitulé Action	Identifier les attentes des professionnels de santé sur un thésaurus de cancérologie		
		Montant financement ARS (€)	NC		
		Mise à jour / Rédaction	Date : 30/01/2018	Par : Julie BERTHOU CONTRERAS	

Cette fiche de suivi est à compléter par chaque porteur de projet 2 fois par an sur proposition de l'ARS. Elle peut être renvoyée avec les pièces jointes que vous jugerez nécessaire pour permettre de détailler les conditions d'avancement du projet – Merci de la retourner à la date prévue par mail à l'adresse suivante : ARS-BFC-DSP-DIRECTION@ars.sante.fr

Descriptif Action Synthétique

Objectifs généraux	Matériel & Méthode	Résultats attendus
Objectif principal : établir en bourgogne – franche comté les attentes des professionnels de santé sur le thésaurus de cancérologie	Questionnaire envoyé par mail par les réseaux onco (ONCOLIE et ONCOBOURGOGNE) à tous les professionnels de santé pour préciser les attentes et les besoins des professionnels de santé sur le sujet	% de réponses attendues adaptées à la catégorie professionnelle
Objectif secondaire : définir un canevas consensuel et répondant aux exigences du plan cancer pour les thésaurus	A l'issue du questionnaire, établir une cartographie du thésaurus et l'utiliser pour le thésaurus de pneumologie	Thésaurus commun de pneumologie qui répond aux attentes des professionnels de santé de la région et aux exigences du plan cancer

Plan d'Action & Etapes de Mise en Œuvre

Etape	Echéance initiale	Etape & Elément de mise en œuvre	Partenaire(s)	Financement (financement engagé par étape en €)	Etape réalisée (O/En cours/N) Si en cours : pourcentage d'avancement
1	01/09/2017	Rencontre responsables des réseaux de cancérologie pour accord sur le projet	Réseaux ONCO	0 €	O
2	01/12/2017	Validation en comité stratégique de la PRM	ARS	0 €	O
3	01/02/2018	Conception du Questionnaire - Validation	Réseaux ONCO	0 €	N
4	01/04/2018	Envoi du questionnaire	Réseaux ONCO	0 €	N
5	01/05/2018	Réponses au questionnaire	Réseaux ONCO	0 €	N
6	01/06/2018	Proposition de trame consensuelle	Réseaux ONCO ARS	0 €	N
7	01/04/2018	Validation 1 ^{er} thésaurus MAJ (envoi / publication pour 09/2018)	Réseaux ONCO ARS	0 €	N

Mode de pérennisation/Suite envisagée (Autofinancement...) pour le maintien de l'activité

Non Applicable

Indicateurs de suivi

Indicateurs d'activité Présenter 5 indicateurs de votre choix		ND : si non disponible à ce stade du projet	Indicateurs d'impact/résultat Présenter 5 indicateurs de votre choix		ND : si non disponible à ce stade du projet	Indicateurs projet		
% de réponses au questionnaire selon les professionnels			Mise a disposition de l'outil (oui/non)		ND	Part du financement engagé * (%)		NA
						Taux de réalisation du projet ** (%)		5%
						Nb de réunions groupe projet (n)		3
						Taux de participation moyen *** (%)		100%
						Livrables publiés (O/N/NApplicable)		N

[Partie complétée par l'ARS] Suite à l'analyse du document, voici quelques éléments de demande complémentaire. Merci de retourner ces précisions avant le / /

* (financement engagé / financement total alloué) – le cas échéant

** (nombre d'étapes réalisées/nombre d'étapes totales)

*** (nombre moyen de présents aux réunions du groupe projet / nombre membres groupe projet)

	Projet Synthétique Action PRM	Référence Action	PC_SoutienBPCBourgogne_2018_01		
		Intitulé Action	Travaux sur l'outil « Bonnes Pratiques de Chimiothérapie » (BPC) dans les établissements de Bourgogne		
		Montant financement ARS (€)	15 000 €		
		Mise à jour / Rédaction	Date : 30/01/2018	Par : Julie BERTHOU CONTRERAS	

Cette fiche de suivi est à compléter par chaque porteur de projet 2 fois par an sur proposition de l'ARS. Elle peut être renvoyée avec les pièces jointes que vous jugerez nécessaire pour permettre de détailler les conditions d'avancement du projet – Merci de la retourner à la date prévue par mail à l'adresse suivante : ARS-BFC-DSP-DIRECTION@ars.sante.fr

Descriptif Action Synthétique

Objectifs généraux	Matériel & Méthode	Résultats attendus
Objectif principal : relancer la dynamique sur le SI BPC en Bourgogne	Recenser au niveau de l'ex Bourgogne les besoins et les attentes sur le SI BPC & mettre en place selon les retours un plan d'action adapté	Formalisation des attentes et des besoins autour de l'outil Rédaction d'un plan d'action
Objectif secondaire : Mettre en place un suivi formalisé et efficace sur le SI au niveau de l'ex région Bourgogne	Formaliser une fiche mission pour le porteur de projet, définir un mode de fonctionnement et une organisation transparente et réactive	Fiche Mission définie et formalisée Mode de fonctionnement affiché et communiqué aux ES et ARS

Plan d'Action & Etapes de Mise en Œuvre

Etape	Echéance initiale	Etape & Elément de mise en œuvre	Partenaire(s)	Financement (financement engagé par étape en €)	Etape réalisée (O/En cours/N) Si en cours : pourcentage d'avancement
1	Sept 2017	Rencontre Réseaux de Cancérologie	Réseaux - MLB	0	O
2	Déc 2017	ARS – Parcours Cancer pour validation du projet en PRM	ARS	0	O
3	Fev 2018	Validation Fiche de Mission Pharmacien	ARS-MLB	0	En cours
4	Mars 2018	Identification des attentes et des besoins	MLB Réseaux	0	En cours
5	Mai 2018	Proposition de plan d'action	MLB – CFL- ARS Réseaux	Selon SI	N
6	X	Tous les 3 mois – suivi du plan d'action	MLB – CFL- ARS Réseaux		

123

Mode de pérennisation/Suite envisagée (Autofinancement...) pour le maintien de l'activité
Aborder lors du projet l'alimentation d'un fond pour financer les développements du SI comme cela peut exister pour les autres utilisateurs de ce SI

Indicateurs de suivi

Indicateurs d'activité Présenter 5 indicateurs de votre choix	ND : si non disponible à ce stade du projet	Indicateurs d'impact/résultat Présenter 5 indicateurs de votre choix	ND : si non disponible à ce stade du projet	Indicateurs projet	
Nombre de retours des attentes et des besoins par les ES	1	Fiche Mission validée	ND	Part du financement engagé * (%)	0
Nombre de développement informatique validés	ND	Plan d'action	ND	Taux de réalisation du projet ** (%)	5%
				Nb de réunions groupe projet (n)	4
				Taux de participation moyen *** (%)	100%
				Livrables publiés (O/N/NApplicable)	N

[Partie complétée par l'ARS] Suite à l'analyse du document, voici quelques éléments de demande complémentaire. Merci de retourner ces précisions avant le / /

* (financement engagé / financement total alloué) – le cas échéant
 ** (nombre d'étapes réalisées/nombre d'étapes totales)
 *** (nombre moyen de présents aux réunions du groupe projet / nombre membres groupe projet)

 Bourgogne-Franche-Comté	Action proposée Action PRM	Référence Action	PC_Starter-BFC_2018_01		 Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté
		Intitulé Action	Suivi Thérapeutique Pharmacologique des Anticancéreux – BFC		
		Montant financement demandé ARS (€)	27 000 €		
		Mise à jour / Rédaction	Date : 12/03/2018	Par : Antonin Schmitt	

Cette fiche de suivi est à compléter par chaque porteur de projet 2 fois par an sur proposition de l'ARS. Elle peut être renvoyée avec les pièces jointes que vous jugerez nécessaire pour permettre de détailler les conditions d'avancement du projet – Merci de la retourner à la date prévue par mail à l'adresse suivante : ARS-BFC-DSP-DIRECTION@ars.sante.fr

Descriptif Action Synthétique

Objectifs généraux	Matériel & Méthode	Résultats attendus
Objectif principal Optimiser l'utilisation des anticancéreux par une approche pharmacocinétique	Mise en place d'une collaboration régionale, via la plateforme STARTER-BFC, pour le suivi thérapeutique des anticancéreux en vue de leur adaptation de dose	Être capable de proposer, avec l'aide des laboratoires de biologie hospitaliers régionaux, le dosage d'anticancéreux afin d'améliorer la prise en charge des patients en rationalisant la dose afin de réduire l'échec thérapeutique
Objectif secondaire (1) Mise au point de méthodes de dosages	Matériel nécessaire à la mise au point de méthodes de dosage	Proposer des méthodes de dosages de médicaments anticancéreux validées
Objectif secondaire (2) Développer la modélisation pharmacocinétique	Logiciels d'adaptation de dose des anticancéreux basée sur une méthodologie de modélisation pharmacocinétique	Proposer une optimisation de doses de médicaments anticancéreux de manière individuelle
Objectif secondaire (3) Mettre en place la logistique	Circuit d'acheminement des échantillons sur les sites de dosage	Permettre à tous les patients de la région d'être pris en charge de la même manière en termes d'adaptation de dose grâce à un circuit d'acheminement des prélèvements

Plan d'Action & Étapes de Mise en Œuvre

Étape	Échéance initiale	Étape & Élément de mise en œuvre	Partenaire(s)	Financement (engagé par étape en €)	Étape réalisée (O/En cours/N) Si en cours : % d'avancement
1		Mise au point des méthodes de dosage au CHU de Besançon	CHU de Besançon	15000	En cours
2		Achat du logiciel le plus approprié pour la plateforme de modélisation pharmacocinétique et mise au point des différents modèles déjà existants.	Ensemble des ES participant	2000	N
3		Mise en place d'un circuit d'acheminement des échantillons sur les sites de dosage	Ensemble des ES participant	10000	N

Mode de pérennisation/Suite envisagée (Autofinancement...) pour le maintien de l'activité

La pérennité du projet sera en partie assurée par le remboursement des dosages biologiques selon la nomenclature des actes de biologie (Antitumoraux (autres que méthotrexate) (sang), code 1657, 140 B) lorsqu'ils ne sont pas réalisés durant une hospitalisation dans l'établissement de santé doseur.

Indicateurs de suivi

Indicateurs d'activité Présenter 5 indicateurs de votre choix		ND : si non disponible à ce stade du projet	Indicateurs d'impact/résultat Présenter 5 indicateurs de votre choix		ND : si non disponible à ce stade du projet	Indicateurs projet	
Nombre de médicaments pour lesquels une technique de dosage existe			Nombre de patients ayant bénéficié d'au moins un dosage d'anticancéreux			Part du financement engagé * (%)	NA
Nombre d'établissements de santé faisant parvenir des échantillons			Nombre de patients ayant bénéficié d'au moins une proposition de dose,			Taux de réalisation du projet ** (%)	NR
Nombre d'échantillons par établissement de santé			Nombre de surexpositions			Nb de réunions groupe projet (n)	NR
Nombre de nouvelles méthodes développées			Nombre de sous-expositions			Taux de participation moyen *** (%)	NR
						Livrables publiés (O/N/NAppliquable)	NA

[Partie complétée par l'ARS] Suite à l'analyse du document, voici quelques éléments de demande complémentaire. Merci de retourner ces précisions avant le / / .

* (financement engagé / financement total alloué) – le cas échéant

** (nombre d'étapes réalisées/nombre d'étapes totales)

*** (nombre moyen de présents aux réunions du groupe projet / nombre membres groupe projet)

 Bourgogne-Franche-Comté	Projet Synthétique Action PRM	Référence Action	DM_ComissionRégionaleDM_2018_01		 Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté
		Intitulé Action	Entretien de la commission régionale spécialisée sur les dispositifs médicaux		
		Montant financement ARS (€)	15 000 €		
		Mise à jour / Rédaction	Date : 31/01/2018	Par : N. LEDU	

Cette fiche de suivi est à compléter par chaque porteur de projet 2 fois par an sur proposition de l'ARS. Elle peut être renvoyée avec les pièces jointes que vous jugerez nécessaire pour permettre de détailler les conditions d'avancement du projet – Merci de la retourner à la date prévue par mail à l'adresse suivante : ARS-BFC-DSP-DIRECTION@ars.sante.fr

Descriptif Action Synthétique

Objectifs généraux	Matériel & Méthode	Résultats attendus
Objectif principal : Observation des pratiques relatives aux dispositifs médicaux stériles mais aussi non stériles et à certains produits tissulaires	<ul style="list-style-type: none"> - Partager les pratiques entre établissements (circuits, utilisation ...), - Promouvoir le bon usage par l'évaluation et l'amélioration des pratiques, - Concevoir et proposer des méthodes et outils de surveillance, - Veille documentaire auprès des autres OMEDITS, de la HAS, de la CNEDiMITS et de l'Assurance Maladie. 	Déclinaison d'actions contribuant au bon usage des DM, élaboration d'outils simplifiés d'évaluation du BU
Objectif secondaire (1) Extension de la CR en FC		

Plan d'Action & Etapes de Mise en Œuvre

Etape	Echéance initiale	Etape & Elément de mise en œuvre	Partenaire(s)	Financement (financement engagé par étape en €)	Etape réalisée (O/En cours/N) Si en cours : pourcentage d'avancement
En cours de restructuration					

125

Mode de pérennisation/Suite envisagée (Autofinancement...) pour le maintien de l'activité

Indicateurs de suivi

Indicateurs d'activité Présenter 5 indicateurs de votre choix	ND : si non disponible à ce stade du projet	Indicateurs d'impact/résultat Présenter 5 indicateurs de votre choix	ND : si non disponible à ce stade du projet	Indicateurs projet	
Actions en cours				Part du financement engagé * (%)	0
Actions terminées/pérennisées				Taux de réalisation du projet ** (%)	0
Nombre de CR				Nb de réunions groupe projet (n)	0
				Taux de participation moyen ***(%)	0
				Livrables publiés (O/N/NApplicable)	N

[Partie complétée par l'ARS] Suite à l'analyse du document, voici quelques éléments de demande complémentaire. Merci de retourner ces précisions avant le / /

* (financement engagé / financement total alloué) – le cas échéant
 ** (nombre d'étapes réalisées/nombre d'étapes totales)
 *** (nombre moyen de présents aux réunions du groupe projet / nombre membres groupe projet)

 Bourgne-Franche-Comté	Projet Synthétique Action PRM	Référence Action	GDR_CAQES_2018_01	 Agence Régionale de Santé Bourgne-Franche-Comté
		Intitulé Action	Elaboration et mise en place des CAQUES en BFC	
		Montant financement ARS (€)	NA	
		Mise à jour / Rédaction	Date : 31/01/2018 Par : DOS Natacha Segaut appui DSP HD et N. LEDU	

Cette fiche de suivi est à compléter par chaque porteur de projet 2 fois par an sur proposition de l'ARS. Elle peut être renvoyée avec les pièces jointes que vous jugerez nécessaire pour permettre de détailler les conditions d'avancement du projet – Merci de la retourner à la date prévue par mail à l'adresse suivante : ARS-BFC-DSP-DIRECTION@ars.sante.fr

Descriptif Action Synthétique

Objectifs généraux	Matériel & Méthode	Résultats attendus
Objectif principal : Elaboration d'un contrat socle qui s'applique à tous les établissements de santé quel que soit leur secteur d'activité et traduit leurs engagements en matière d'amélioration de la qualité des soins et de politique de prescription de produits de santé	Elaboration après un processus d'échanges entre parties signataires au contrat (établissement d'HAD, ARS, organisme local d'Assurance maladie	Signature et entrée en vigueur des CAQUES dans chaque ES de BFC au 1er janvier 2018
Objectif secondaire : contribution au bon usage / maîtrise des dépenses en médicaments et produits de santé	Actions de bon usage mises en place à partir des analyses médico-économiques	

Plan d'Action & Etapes de Mise en Œuvre

Etape	Echéance initiale	Etape & Elément de mise en œuvre	Partenaire(s)	Financement (financement engagé par étape en €)	Etape réalisée (O/En cours/N) Si en cours : pourcentage d'avancement
1	Avril à oct 2017	Ciblage des ES concernés			O pour MCC
2		Eligibilité des volets et priorisation des volets additionnels	ARS/AM/OMEDIT		O pour MCC
3		Echange avec les ES sur les volets sélectionnés et les cibles fixées	ARS/AM/OMEDIT		O pour MCC
4		Elaboration du contrat, élaboration et analyse des indicateurs	ARS/AM/OMEDIT		O pour MCC
5	Oct-Dec 2017	Signatures	ARS/AM/OMEDIT		O pour MCC
...	1 er janvier 2018	Entrée en vigueur du contrat	ARS/AM/OMEDIT		O pour MCC

Mode de pérennisation/Suite envisagée (Autofinancement...) pour le maintien de l'activité

A prévoir : transition avec les CBU-REA 2018 et modalités de gestion annuelle des données au regard du suivi des CAQES

Indicateurs de suivi

Indicateurs d'activité Présenter 5 indicateurs de votre choix	ND : si non disponible à ce stade du projet	Indicateurs d'impact/résultat Présenter 5 indicateurs de votre choix	ND : si non disponible à ce stade du projet	Indicateurs projet	
Nombre de CAQUES signés		Suivi des indicateurs/établissement		Part du financement engagé* (%)	NA
				Taux de réalisation du projet ** (%)	78%
				Nb de réunions groupe projet (n)	NA
				Taux de participation moyen ***(%)	NA
				Livrables publiés (O/N/NAppllicable)	NA

[Partie complétée par l'ARS] Suite à l'analyse du document, voici quelques éléments de demande complémentaire. Merci de retourner ces précisions avant le / /

* (financement engagé / financement total alloué) – le cas échéant

** (nombre d'étapes réalisées/nombre d'étapes totales)

*** (nombre moyen de présents aux réunions du groupe projet / nombre membres groupe projet)

 Bourgoigne-Franche-Comté	Projet Synthétique Action PRM	Référence Action	GDR_MOHors LES_2018_01		 Agence Régionale de Santé Bourgoigne-Franche-Comté
		Intitulé Action	Observation et appui au dispositif régional destiné à fluidifier la prise en charge des patients au regard des médicaments onéreux non pris en charge par un dispositif réglementaire		
		Montant financement ARS (€)			
		Mise à jour / Rédaction	Date : 31/01/2018	Par : DSP N. LEDU + DOS DA	

Cette fiche de suivi est à compléter par chaque porteur de projet 2 fois par an sur proposition de l'ARS. Elle peut être renvoyée avec les pièces jointes que vous jugerez nécessaire pour permettre de détailler les conditions d'avancement du projet – Merci de la retourner à la date prévue par mail à l'adresse suivante : ARS-BFC-DSP-DIRECTION@ars.sante.fr

Descriptif Action Synthétique

Objectifs généraux	Matériel & Méthode	Résultats attendus
Objectif principal : Fonctionnement d'1 GT interne ARS visant à observer les demandes de financements de molécules onéreuses non prises en charge par des dispositifs réglementaires	Centralisation des demandes et des types de prises en charge dans un tableau de suivi	
Objectif secondaire (1) Lutter contre les inégalités d'accès aux médicaments et les pertes de chance, au regard des médicaments onéreux non pris en charge par un dispositif existant		

Plan d'Action & Etapes de Mise en Œuvre

Etape	Echéance initiale	Etape & Élément de mise en œuvre	Partenaire(s)	Financement (engagé par étape en €)	Etape réalisée (O/En cours/N) Si en cours : % d'avancement
1	Novembre 2015	Constitution d'un groupe de travail et un outil de suivi des demandes	DOS/DA/DSP/OMEDIT/AM		O
2	Décembre 2015	1er réunion du GT : Faire un bilan régulier sur les demandes et en réaliser l'analyse technique (avis médical, pharmaceutique et financier) ; recenser la nature et les montants des demandes	DOS/DA/DSP/OMEDIT/AM		O
3	Avril 2016	2eme réunion du GT	DOS/DA/DSP/OMEDIT/AM		O
4	Septembre 2016	3ème réunion du GT : clôture de l'analyse des demandes pour l'année 2016	DOS/DA/DSP/OMEDIT/AM		O
5	Décembre 2016	Retravailler l'outil commun et unique qu'est le tableau de recueil par l'ensemble des acteurs concernés	DOS/DA/DSP/OMEDIT/AM		O
6	Avril 2017	4ème réunion du GT : Analyse des demandes d'octobre 2016 à avril 2017 en fonction des critères de priorisation	DOS/DA/DSP/OMEDIT/AM		O
7	Septembre/Oct 2017	5eme réunion du GT : Réaliser bilan financier des montants délégués sur les deux dernières années en lien avec services financiers DOS/DA	DOS/DA/DSP/OMEDIT/AM		N

Mode de pérennisation/Suite envisagée (Autofinancement...) pour le maintien de l'activité

Opportunité de disposer d'une enveloppe FIR pour faire face à l'arrêt d'obtention de CNR ? → Préparation d'une note conjointe DOS/DSP/DA au DG pour alerter sur la situation

Action à mettre en place avec les parcours de l'ARS

Evaluation de la pertinence selon les crédits disponibles pour aider au financement des demandes d'établissements

Indicateurs de suivi

Indicateurs d'activité Présenter 5 indicateurs de votre choix	ND : si non disponible à ce stade du projet	Indicateurs d'impact/résultat Présenter 5 indicateurs de votre choix	ND : si non disponible à ce stade du projet	Indicateurs projet	
Suivi de l'actualisation du tableau	ND			Part du financement engagé* (%)	NA
				Taux de réalisation du projet ** (%)	NA
				Nb de réunions groupe projet (n)	5
				Taux de participation moyen ***(%)	NR
				Livrables publiés (O/N/NApplicable)	NA

[Partie complétée par l'ARS] Suite à l'analyse du document, voici quelques éléments de demande complémentaire. Merci de retourner ces précisions avant le / /

* (financement engagé / financement total alloué) – le cas échéant

** (nombre d'étapes réalisées/nombre d'étapes totales)

*** (nombre moyen de présents aux réunions du groupe projet / nombre membres groupe projet)

	Projet Synthétique Action PRM	Référence Action		GDR_ONDAM-LES_2018_01		
		Intitulé Action		Renforcer l'efficacité de la dépense hospitalière concernant les médicaments de la liste en sus		
		Montant financement ARS (€)		NA		
		Mise à jour / Rédaction	Date :	31/01/2018	Par :	

Cette fiche de suivi est à compléter par chaque porteur de projet 2 fois par an sur proposition de l'ARS. Elle peut être renvoyée avec les pièces jointes que vous jugerez nécessaire pour permettre de détailler les conditions d'avancement du projet – Merci de la retourner à la date prévue par mail à l'adresse suivante : ARS-BFC-DSP-DIRECTION@ars.sante.fr

Descriptif Action Synthétique

Objectifs généraux	Matériel & Méthode	Résultats attendus
Objectif principal : Suivi médico-économique pour maîtriser les dépenses de la liste en sus, molécules onéreuses et ATU Amélioration de la qualité de la prescription des médicaments et des DMI	Suivi des dépenses et du bon usage des médicaments et DMI de la liste en sus Mission de l'OMEDIT Recueil et analyse des données de consommations (FichCOMP, FichSupATU) Expertise et alerte aux ES	Atteindre les taux cibles d'évolution des dépenses (objectifs nationaux et régionaux) Baisse du taux de prescription hors référentiels

Plan d'Action & Etapes de Mise en Œuvre

Etape	Echéance initiale	Etape & Elément de mise en œuvre	Partenaire(s)	Financement (engagé par étape en €)	Etape réalisée (O/En cours/N) Si en cours : % d'avancement
	Calendrier national cf décret	Identification des établissements de fortes consommations des produits ciblés par les instructions : Mise en place de tableaux de bord régionaux	AM/ARS/OMEDIT/ES		
		Fixation des modalités de contrôles à mettre en place pour les établissements ciblés	AM/ARS/OMEDIT/ES		
		Analyse AM/ARS/OMEDIT des résultats des contrôles et détermination des suites à donner	AM/ARS/OMEDIT/ES		
		Accompagnement des hôpitaux, mise à disposition de profils de prescription, présentation ciblée de référentiels thématiques, formalisation de plans d'actions	AM/ARS/OMEDIT/ES		

Mode de pérennisation/Suite envisagée (Autofinancement...) pour le maintien de l'activité

Lien avec fiche CAQES

Extension pour l'ensemble de la BFC

Indicateurs de suivi

Indicateurs d'activité		Indicateurs d'impact/résultat		Indicateurs projet	
Présenter 5 indicateurs de votre choix	ND : si non disponible à ce stade du projet	Présenter 5 indicateurs de votre choix	ND : si non disponible à ce stade du projet		
Mise en place depuis 2004 en FC		Taux d'évolution global régional (MO, DM et ATU)		Part du financement engagé* (%)	NA
		Taux d'évolution de chaque centre hospitalier (MO, DM et ATU)		Taux de réalisation du projet ** (%)	NA
		Taux d'évolution des dépenses par classes thérapeutiques pour les MO et par groupe de DM pour les DMI, et pour les ATU		Nb de réunions groupe projet (n)	NA
		Taux de prescriptions hors référentiels		Taux de participation moyen ***(%)	NA
				Livrables publiés (O/N/NApplicable)	NA

[Partie complétée par l'ARS] Suite à l'analyse du document, voici quelques éléments de demande complémentaire. Merci de retourner ces précisions avant le / /

* (financement engagé / financement total alloué) – le cas échéant

** (nombre d'étapes réalisées/nombre d'étapes totales)

*** (nombre moyen de présents aux réunions du groupe projet / nombre membres groupe projet)

 DOS Bourgogne-Franche-Comté	Projet Synthétique Action PRM	Référence Action	GDR_PHARE_2018_01			 Agence Régionale de Santé Bourgogne-Franche-Comté
		Intitulé Action	Programme Performance Hospitalière pour des Achats REsponsables			
		Montant financement ARS (€)				
		Mise à jour / Rédaction	Date : 31/01/2018	Par : DOS	appui HD N. LEDU	

Cette fiche de suivi est à compléter par chaque porteur de projet 2 fois par an sur proposition de l'ARS. Elle peut être renvoyée avec les pièces jointes que vous jugerez nécessaire pour permettre de détailler les conditions d'avancement du projet – Merci de la retourner à la date prévue par mail à l'adresse suivante : ARS-BFC-DSP-DIRECTION@ars.sante.fr

Descriptif Action Synthétique

Objectifs généraux	Matériel & Méthode	Résultats attendus
Objectif principal Maitriser les couts – médicaments et produits de santé- pour dégager des marges financières au sein des ES	Professionnalisation de la fonction achat Elaboration de Plan d'Actions Achat (PAA)	Réaliser des gains sur achats –volet médicaments et produits de santé-
Objectif secondaire : Favoriser une politique d'achat et de bonnes pratiques en BFC	Incitation des ES à recourir aux groupements et à la mutualisation Développer et promouvoir des outils d'analyse et de benchmark à disposition des établissements	
Objectif secondaire : Intégrer la notion de développement durable aux achats	Approfondissement du dialogue prescripteurs/acheteurs	

Plan d'Action & Etapes de Mise en Œuvre

Etape	Echéance initiale	Etape & Élément de mise en œuvre	Partenaire(s)	Financement (financement engagé par étape en €)	Etape réalisée (C/En cours/N) Si en cours : pourcentage d'avancement
		Déploiement du programme PHARE en BFC	Pharmaciens des ES ARS (DOS –Iris Tournier- /DSP) OMEDIT		
		Investir les professionnels sur le volet PAA Territorial à l'échelle du GHT			
		Harmoniser la mutualisation en région (notamment groupements de Dôle et de Nevers)			
		Informier et sensibiliser les professionnels sur le programme PHARE			
		Appuyer les établissements supports des GHT dans la construction du PAAT			

Mode de pérennisation/Suite envisagée (Autofinancement...) pour le maintien de l'activité

Action reportée en 2018

Indicateurs de suivi

Indicateurs d'activité Présenter 5 indicateurs de votre choix	ND : si non disponible à ce stade du projet	Indicateurs d'impact/résultat Présenter 5 indicateurs de votre choix	ND : si non disponible à ce stade du projet	Indicateurs projet	
		Evolution du taux d'atteinte de l'objectif de gains fixé pour la région entre l'année n-1 et les années suivant la mise en place de l'action		Part du financement engagé * (%)	
				Taux de réalisation du projet ** (%)	
				Nb de réunions groupe projet (n)	
				Taux de participation moyen ***(%)	
				Livrables publiés (O/N/NApplicable)	

[Partie complétée par l'ARS] Suite à l'analyse du document, voici quelques éléments de demande complémentaire. Merci de retourner ces précisions avant le / /

* (financement engagé / financement total alloué) – le cas échéant

** (nombre d'étapes réalisées/nombre d'étapes totales)

*** (nombre moyen de présents aux réunions du groupe projet / nombre membres groupe projet)



Projet Synthétique
Action PRM

Référence Action

GDR_OptimisationLivretPHEV_2018_01

Intitulé Action

Impact sur les PHEV du référencement : Identification des classes impactantes en terme de PHEV et optimisation des livrets thérapeutiques au regard des PHEV

Montant financement ARS (€)

16 000 €

Mise à jour / Rédaction

Date : 31/01/2018 Par : Julie BERTHOU CONTRERAS



Cette fiche de suivi est à compléter par chaque porteur de projet 2 fois par an sur proposition de l'ARS. Elle peut être renvoyée avec les pièces jointes que vous jugerez nécessaire pour permettre de détailler les conditions d'avancement du projet – Merci de la retourner à la date prévue par mail à l'adresse suivante : ARS-BFC-DSP-DIRECTION@ars.sante.fr

Descriptif Action Synthétique

Objectifs généraux	Matériel & Méthode	Résultats attendus
Objectif principal : Mieux maîtriser les PHMEV et identifier les axes de travail en permettant aux établissements de piloter l'impact de leur livret thérapeutique sur leur PHEV	Etude des PHMEV des centres hospitaliers de la région Etude des livrets hospitaliers régionaux en vue d'une optimisation : à partir des consommations connues dans les ES, modéliser l'impact des changements de marché sur les PHEV d'un établissement Identification des classes thérapeutiques avec des potentialités d'économies	Outil de modélisation en ligne
Objectif secondaire : Conseiller et ou alerter les ES sur les classes thérapeutiques avec des potentialités d'économies		

Plan d'Action & Etapes de Mise en Œuvre

Etape	Echéance initiale	Etape & Elément de mise en œuvre	Partenaire(s)	Financement (financement engagé par étape en €)	Etape réalisée (O/En cours/N) Si en cours : pourcentage d'avancement
1	Février 2018	Prendre contact avec les prestataires potentiels		0	En cours
2	Mars 2018	Rédaction d'un cahier des charges selon les demandes des prestataires		0	N
3	Eté 2018	Tests			N
4	Eté 2018	Livraison			N
5	Septembre 2018	Communication aux Etablissements de Santé			N
...					

Mode de pérennisation/Suite envisagée (Autofinancement...) pour le maintien de l'activité

Action déjà engagé en FC, Extension à la BFC

Indicateurs de suivi

Indicateurs d'activité Présenter 5 indicateurs de votre choix		ND : si non disponible à ce stade du projet	Indicateurs d'impact/résultat Présenter 5 indicateurs de votre choix		ND : si non disponible à ce stade du projet	Indicateurs projet	
			Descriptif PHMEV fourni aux ES/AM			Part du financement engagé* (%)	0
			Propositions d'axes d'amélioration			Taux de réalisation du projet ** (%)	5%
						Nb de réunions groupe projet (n)	NA
						Taux de participation moyen *** (%)	NA
						Livrables publiés (O/N/NApplicable)	NA

[Partie complétée par l'ARS] Suite à l'analyse du document, voici quelques éléments de demande complémentaire. Merci de retourner ces précisions avant le / /

* (financement engagé / financement total alloué) – le cas échéant

** (nombre d'étapes réalisées/nombre d'étapes totales)

*** (nombre moyen de présents aux réunions du groupe projet / nombre membres groupe projet)

	Projet Synthétique Action PRM	Référence Action	SP_DeveloppementPhieClinique_2018_01		
		Intitulé Action	Formation à la conciliation médicamenteuse et à la pharmacie clinique pour les ES		
		Montant financement ARS (€)	45 000 €		
		Mise à jour / Rédaction	Date : 31/01/2018	Par : Julie BERTHOU CONTRERAS	

Cette fiche de suivi est à compléter par chaque porteur de projet 2 fois par an sur proposition de l'ARS. Elle peut être renvoyée avec les pièces jointes que vous jugerez nécessaire pour permettre de détailler les conditions d'avancement du projet – Merci de la retourner à la date prévue par mail à l'adresse suivante : ARS-BFC-DSP-DIRECTION@ars.sante.fr

Descriptif Action Synthétique

Objectifs généraux	Matériel & Méthode	Résultats attendus
Objectif principal : proposer une formation à la conciliation médicamenteuse à tous les pharmaciens hospitaliers de la région	Formation réalisée le 15/09/2016	
Objectif secondaire : promouvoir la pharmacie clinique en région BFC dans le cadre des nouveaux indicateurs CAQES	Formation réalisée le 07/12/2017	
Objectif secondaire : promouvoir la pharmacie clinique en région BFC – en milieu ambulatoire en lien avec programme PAERPA	Formations à programmer en 2018	Outils intégrés dans les outils (notamment eTicss pour les PAERPA)

Plan d'Action & Etapes de Mise en Œuvre

Etape	Echéance initiale	Etape & Élément de mise en œuvre	Partenaire(s)	Financement (financement engagé par étape en €)	Etape réalisée (O/En cours/N) Si en cours : pourcentage d'avancement
1	Sept 2016	Formation Conciliation Médicamenteuse – Pharmaciens Hospitaliers	APHBFC	8 040 €	O
2	Déc 2017	Formation Déploiement Pharmacie Clinique – Pharmaciens Hospitaliers	APHBFC	4 200 €	O
3	Courant 2018	Formations locales dans le cadre du PAERPA	ARS- URPS		En cours
4	Courant 2018	Formations locales dans le cadre des réseaux Oncologie	Réseaux Onco		En cours
5	Fév 2018	Enquête Conciliation 2018 (idem enquête 2015 DGOS) pour mesurer impact et déploiement de cette activité			En cours
...	Trimestre 2 - 2018	Indicateurs Régionaux de Phie Clinique			

131

Mode de pérennisation/Suite envisagée (Autofinancement...) pour le maintien de l'activité
NA

Indicateurs de suivi

Indicateurs d'activité Présenter 5 indicateurs de votre choix	ND : si non disponible à ce stade du projet	Indicateurs d'impact/résultat Présenter 5 indicateurs de votre choix	ND : si non disponible à ce stade du projet	Indicateurs projet	
Formation Sept 2016	67 personnes	Enquête conciliation	ND	Part du financement engagé * (%)	27,2 %
Formation Déc 2017	35 personnes			Taux de réalisation du projet ** (%)	80 %
Nombre de formations PAERPA	ND			Nb de réunions groupe projet (n)	NA
Nombre de formations Oncologie	ND			Taux de participation moyen ***(%)	NA
				Livrables publiés (O/N/NAppllicable)	N

[Partie complétée par l'ARS] Suite à l'analyse du document, voici quelques éléments de demande complémentaire. Merci de retourner ces précisions avant le / /

* (financement engagé / financement total alloué) – le cas échéant

** (nombre d'étapes réalisées/nombre d'étapes totales)

*** (nombre moyen de présents aux réunions du groupe projet / nombre membres groupe projet)

	Projet Synthétique Action PRM	Référence Action	SP_RencontresURPS-ARS-Officinaux_2018_05		
		Intitulé Action	Organisation de soirées départementales d'échanges et d'information des pharmaciens d'officines sur des thèmes d'actualité professionnelle		
		Montant financement ARS (€)	2000 €/an (2017 et 2018) Budget de fonctionnement ARS		
		Mise à jour / Rédaction	Et Date : 10/05/2017	Par : N. LEDU	

Cette fiche de suivi est à compléter par chaque porteur de projet 2 fois par an sur proposition de l'ARS. Elle peut être renvoyée avec les pièces jointes que vous jugerez nécessaire pour permettre de détailler les conditions d'avancement du projet – Merci de la retourner à la date prévue par mail à l'adresse suivante : ARS-BFC-DSP-DIRECTION@ars.sante.fr

Descriptif Action Synthétique

Objectifs généraux	Matériel & Méthode	Résultats attendus
Objectif principal : Organiser des soirées d'échanges et d'information avec les officinaux sur les actualités pharmaceutiques en sécurité sanitaire et santé publique	Réunions organisées dans une ville de chaque région de Bourgogne Franche Comté Présentation de diaporamas décrivant les dernières actualités pharmaceutiques en matière de réglementation, de projets régionaux...	Diffusion des informations de bonnes pratiques sur le territoire de BFC Favoriser les échanges entre officinaux et avec les intervenants Promotion des axes et priorités de la Stratégie Nationale de Santé
Objectif secondaire : Action d'accompagnement des professionnels de santé libéraux	Présentation des structures de santé agissant pour les officines et de leurs acteurs : le CROP, l'URPS Pharmaciens, la FSPF, l'ARS	Améliorer la visibilité et l'accessibilité des interlocuteurs pour les officinaux

Plan d'Action & Etapes de Mise en Œuvre

Etape	Echéance initiale	Etape & Élément de mise en œuvre	Partenaire(s)	Financement (engagé par étape en €)	Etape réalisée (O/En cours/N) Si en cours : % d'avancement
1	19 octobre 2017	Réunion à Magny-Cours (58)	ARS/URPS/CROP/FSPF	282 €	■
2	7 novembre 2017	Réunion à Vesoul (70)	ARS/URPS/CROP/FSPF	350 €	■
3	14 novembre 2017	Réunion à Auxerre (89)	ARS/URPS/CROP/FSPF	390 €	■
4	7 décembre 2017	Réunion à Dijon (21)	ARS/URPS/CROP/FSPF	714 €	■
5	06 février 2018	Réunion à Chalon s/Saône (71)	ARS/URPS/CROP/FSPF	490 €	■
6	27 février 2018	Réunion à Lons (39)	ARS/URPS/CROP/FSPF	450 €	■
7	1 ^{er} mars 2018	Réunion à Belfort (90)	ARS/URPS/CROP/FSPF	506 €	■
8	20 mars 2018	Réunion à Besançon (25)	ARS/URPS/CROP/FSPF	780 €	■

Mode de pérennisation/Suite envisagée (Autofinancement...) pour le maintien de l'activité

Bilan sur site de l'ARS : <https://www.bourgogne-franche-comte.ars.sante.fr/rencontre-avec-les-officinaux-en-bourgogne-franche-comte>

Indicateurs de suivi

Indicateurs d'activité		Indicateurs d'impact/résultat		Indicateurs projet	
Présenter 5 indicateurs de votre choix		Présenter 5 indicateurs de votre choix			
ND : si non disponible à ce stade du projet		ND : si non disponible à ce stade du projet			
Nombre de réunions organisées	8	Taux de participation régional	30%	Part du financement engagé * (%)	100 %
Nombre de participants moyens aux réunions	ND	Taux de satisfaction régional	ND	Taux de réalisation du projet ** (%)	100 %
				Nb de réunions groupe projet (n)	8
				Taux de participation moyen ***(%)	NR
				Livrables publiés (O/N/NApplicable)	O

[Partie complétée par l'ARS] Suite à l'analyse du document, voici quelques éléments de demande complémentaire. Merci de retourner ces précisions avant le / /

* (financement engagé / financement total alloué) – le cas échéant

** (nombre d'étapes réalisées/nombre d'étapes totales)

*** (nombre moyen de présents aux réunions du groupe projet / nombre membres groupe projet)

	Projet Synthétique Action PRM	Référence Action	SP_PollinosesAmbroisie_2018_01	
		Intitulé Action	Pollinoses liées aux ambrosies et consommation médicamenteuse	
		Montant financement ARS (€)	NA	
		Mise à jour / Rédaction	Date : 31/01/2018 Par : N. LEDU	

Cette fiche de suivi est à compléter par chaque porteur de projet 2 fois par an sur proposition de l'ARS. Elle peut être renvoyée avec les pièces jointes que vous jugerez nécessaire pour permettre de détailler les conditions d'avancement du projet – Merci de la retourner à la date prévue par mail à l'adresse suivante : ARS-BFC-DSP-DIRECTION@ars.sante.fr

Descriptif Action Synthétique

Objectifs généraux	Matériel & Méthode
Objectif principal : Déterminer si les consommations de médicaments antiallergiques pollinisation corrélées au pic de de l'ambroisie	Évaluer les éventuelles surconsommations de médicaments anti histaminiques en Bourgogne-Franche pendant la période de pollinisation de l'ambroisie. S'appuyer sur des données les plus précises possibles géographiquement. Mobiliser à cet effet les données disponibles dans un échantillon sélectionné de pharmacies d'officine et des grossistes répartiteurs. Mobiliser également les données de l'assurance maladie.
Objectif secondaire (1) : Justifier les actions de sensibilisation et construire des outils afin de mobiliser les collectivités sur les risques engendrés par cette plante.	

Plan d'Action & Etapes de Mise en Œuvre

Etape	Echéance initiale	Etape & Elément de mise en œuvre	Partenaire(s)	Financement (par étape en €)	Etape réalisée (O/En cours/N) Si en cours : % d'avancement
1	Juin 2017	Analyse des données existantes sur le sujet (bibliographie) et AM	ARS		O
2	Aout 2017	Elaboration liste de médicaments sélectionnés pour l'étude + avis allergologue Dr Rame	ARS		O
3	Aout 2017	Elaboration questionnaire pour les officinaux + test	ARS		O
4	Septembre 2017	Sélection des officines : Nombre, territoire	ARS		O
5	Février 2018	Contacteur les officines : mail d'annonce et diffusion questionnaire	ARS		O
6	Début 2018	Traitement des données : stats/comparaison	ARS		En cours
7	Mai –Juin 2018	Soutenance de la thèse de l'étudiante en pharmacie ayant réalisé l'étude	ARS		N

Mode de pérennisation/Suite envisagée (Autofinancement...) pour le maintien de l'activité

Action limitée dans le temps

Selon les résultats : Prévention des allergies : informations aux patients... →Poursuite dans PRSE3

Indicateurs de suivi

Indicateurs d'activité Présenter 5 indicateurs de votre choix	ND : si non disponible à ce stade du projet	Indicateurs d'impact/résultat Présenter 5 indicateurs de votre choix	ND : si non disponible à ce stade du projet	Indicateurs projet	
mise en évidence ou non d'un pic de consommation de médicament anti histaminique et corticoïdes locaux pendant la période de pollinisation de l'ambroisie		Données de santé publique disponibles pour mobiliser les décideurs (collectivités, profession agricoles, gestionnaires de chantiers et de voies de communication...) sur la nécessité d'une lutte globale contre la plante envahissante.		Part du financement engagé * (%)	NA
				Taux de réalisation du projet ** (%)	79%
				Nb de réunions groupe projet (n)	9
				Taux de participation moyen ***(%)	90%
				Livrables publiés (O/N/NApplicable)	N

[Partie complétée par l'ARS] Suite à l'analyse du document, voici quelques éléments de demande complémentaire. Merci de retourner ces précisions avant le / /

* (financement engagé / financement total alloué) – le cas échéant

** (nombre d'étapes réalisées/nombre d'étapes totales)

*** (nombre moyen de présents aux réunions du groupe projet / nombre membres groupe projet)

Cette fiche de suivi est à compléter par chaque porteur de projet 2 fois par an. Elle peut être renvoyée avec les pièces jointes que vous jugerez nécessaire pour permettre de détailler les conditions d'avancement du projet – Merci de la retourner à la date prévue par mail à l'adresse suivante : omedit@chu-besancon.fr

Descriptif Action Synthétique

Objectifs généraux	Matériel & Méthode	Résultats attendus
Objectif principal	Développer le Bon Usage des Anticoagulants Oraux en Bourgogne : Formations pour les professionnels (hôpital/ambulatoire) + Sensibilisation des patients	- Progression formation professionnels - Harmonisation/Diffusion au niveau régional de CAT en cas de surdosages - Progression sensibilisation grand public
Objectif secondaire (1)	Tester / Structurer un réseau d'accompagnement patient notamment Hôpital-Ville	

Plan d'Action & Etapes de Mise en Œuvre

Etape	Echéance initiale	Etape & Elément de mise en œuvre	Partenaire(s)	Financement (engagé par étape en €)	Etape réalisée (O/En cours/N) Si en cours : % d'avancement
1	Printemps 2015	Constituer groupe travail (plénier/restreint)			O
2	Printemps 2015	Validation axes travail & Etudes attentes professionnels / besoins formatifs			O
3	Fin 2016	Contenus : Formation BU Professionnels / CAT surdosage & Information Grand public		Temps pharmacien 0.1 ETP sur l'année 2017, soit 10 000 €	O
4	Fin 2016	Structuration / Test action pharmACO (lien hôpital-ville) sur CHU Dijon			O
5	2017	Mise en page triptyque professionnels / Création vidéo/animation grand public			En cours (40%)
6	2018	Diffusion triptyque professionnels + vidéo/animation grand public / Journées formation pro		Prévu : 8000€ pour vidéo et 12000€ pour formations	Non
7	2018	Extension action pharmACO hors-CHU (projet non contractuel)			Non contractuel

Mode de pérennisation/Suite envisagée (Autofinancement...) pour le maintien de l'activité

Prévu dans le projet médical d'établissement 2018-2022

Indicateurs de suivi

Indicateurs d'activité Présenter 5 indicateurs de votre choix		ND : si non disponible à ce stade du projet	Indicateurs d'impact/résultat Présenter 5 indicateurs de votre choix		ND : si non disponible à ce stade du projet	Indicateurs projet	
Création triptyque/professionnels		ND	Nombre de téléchargement triptyque		ND	Part du financement engagé ^{*1} (%)	50%
Création vidéo/grand public		ND	Nombre de visualisation vidéo grand public		ND	Taux de réalisation du projet ^{**} (%)	67%
Nombre de réunions formation		ND	Nombre professionnels journées (+EPP)		ND	Nb de réunions groupe projet (n)	4
Nombre de patients dans parcours pharmACO		94				Taux de participation moyen ^{***} (%)	70%
						Livrables publiés (O/N/NAppllicable)	N

[Partie complétée par l'ARS] Suite à l'analyse du document, voici quelques éléments de demande complémentaire. Merci de retourner ces précisions avant le / /

¹ le cas échéant

* (financement engagé / financement total alloué)

** (nombre d'étapes réalisées/nombre d'étapes totales)

*** (nombre moyen de présents aux réunions du groupe projet / nombre membres groupe projet)

	Projet Synthétique Action PRM	Référence Action	SP_SportSanté_2018_01		
		Intitulé Action	Proposer des outils d'éducation pour les patients sportifs et futurs sportifs dont la pathologie (diabète, cancer, maladies cardio-vasculaires...) et les thérapeutiques médicamenteuses nécessitent des précautions lors de la pratique d'un sport. Elaborer des fiches « conseils » pour les médecins et les pharmaciens.		
		Montant financement ARS (€)	NA		
		Mise à jour / Rédaction	Date : 30/01/2018	Par : L. PHILIPPE / DRDJSCS	

Cette fiche de suivi est à compléter par chaque porteur de projet 2 fois par an sur proposition de l'ARS. Elle peut être renvoyée avec les pièces jointes que vous jugerez nécessaire pour permettre de détailler les conditions d'avancement du projet – Merci de la retourner à la date prévue par mail à l'adresse suivante : ARS-BFC-DSP-DIRECTION@ars.sante.fr

Descriptif Action Synthétique

Objectifs généraux	Matériel & Méthode	Résultats attendus
Objectif principal (à compléter)	Identification des interactions entre activité physique et thérapeutiques médicamenteuses pouvant survenir lors du PASS et donnant lieu à inaptitude partielle ou à des précautions particulières chez les patients cibles (diabète ou cancer, thérapeutique à visée cardio-vasculaire, tabagisme, obésité ou surcharge pondérale)	
Objectif secondaire (1) (à compléter)	Elaboration de mémos d'aide à la prescription médicale et de suivi de l'activité physique (certificat médical d'inaptitude partielle et précautions particulières, demande d'expertise particulière par un médecin du sport et de médecine physique et réadaptation et nutritionniste)	
Objectif secondaire (2) (à compléter)	Elaboration d'outils d'éducation (fiches conseils) pour les patients	

Plan d'Action & Etapes de Mise en Œuvre

Etape	Echéance initiale	Etape & Elément de mise en œuvre	Partenaire(s)	Financement (engagé par étape en €)	Etape réalisée <input checked="" type="checkbox"/> En cours / <input type="checkbox"/> N Si en cours : % d'avancement
1		Mise en œuvre et suivi	Doctorant en UFR- Pharmacie (DSP ARS)		En cours (40%)
2		Elaboration et production des outils	DSP ARS/DRDJSCS via le RSS BFC, CPAM 70		N
3		Mise en place d'un Système d'Information qui deviendra celui du Réseau Sport Santé BFC (se rapprocher de e-santé BFC et du projet Pharmadiab mené dans la région Grand Est avec l'URPS Pharmaciens GE, le Réseau Sport Santé Champagne-Ardenne, le réseau Care diab et e-santé Champagne-Ardenne)			N

Mode de pérennisation/Suite envisagée (Autofinancement...) pour le maintien de l'activité

Indicateurs de suivi

Indicateurs d'activité Présenter 5 indicateurs de votre choix		ND : si non disponible à ce stade du projet	Indicateurs d'impact/résultat Présenter 5 indicateurs de votre choix		ND : si non disponible à ce stade du projet	Indicateurs projet	
Nombre de réunions de travail		2 en présentiel (+ échanges mails)	utilisation des mémos par les médecins et pharmaciens			Part du financement engagé * (%)	NA
Rédaction thèse pharmacie			utilisation des fiches conseils par les patients			Taux de réalisation du projet ** (%)	40
Elaboration de mémos						Nb de réunions groupe projet (n)	NR
Elaboration de fiches conseil						Taux de participation moyen ***(%)	NR
						Livrables publiés (O/N/NA applicable)	N

[Partie complétée par l'ARS] Suite à l'analyse du document, voici quelques éléments de demande complémentaire. Merci de retourner ces précisions avant le / /

- * (financement engagé / financement total alloué) – le cas échéant
- ** (nombre d'étapes réalisées/nombre d'étapes totales)
- *** (nombre moyen de présents aux réunions du groupe projet / nombre membres groupe projet)



Projet Synthétique Action PRM

Référence Action

SP_PDChalon_2018_01

Intitulé Action

Identification des médicaments à toutes les étapes du circuit du médicament dans les établissements du GHT Saône et Loire Bresse Morvan

Montant financement ARS (€) ¹

120 000€

Mise à jour / Rédaction

Date : 10/01/2018 Par : Jérôme COUTET / Bertrand LEROY



Cette fiche de suivi est à compléter par chaque porteur de projet 2 fois par an sur proposition de l'ARS. Elle peut être renvoyée avec les pièces jointes que vous jugerez nécessaire pour permettre de détailler les conditions d'avancement du projet – Merci de la retourner à la date prévue par mail à l'adresse suivante : ARS-BFC-DSP-DIRECTION@ars.sante.fr

Descriptif Action Synthétique

Objectifs généraux	Matériel & Méthode	Résultats attendus
Objectif principal Identifier les médicaments à toutes les étapes du circuit du médicament à l'échelle du GHT Saône et Loire Bresse Morvan (SLBM)	Acquisition d'un automate permettant le surconditionnement des médicaments de façon à les identifier Production de doses pour l'ensemble des établissements du GHT	Tous les médicaments seront identifiés à toutes les étapes du circuit du médicament dans l'ensemble des établissements du GHT
Objectif secondaire (1) Préparer les établissements à la dispensation nominative	Acquisition d'automate de dispensation pouvant intégrer les doses unitaires produites	Augmentation du taux de dispensation nominative à l'échelle du GHT
Objectif secondaire (2) Réduire la perte en médicament en améliorant le circuit de retour des unités de soins	Valorisation des retours	Réduire la part de médicaments détruits par absence d'identification complète

Plan d'Action & Etapes de Mise en Œuvre

Etape	Echéance initiale	Etape & Elément de mise en œuvre	Partenaire(s)	Financement (engagé par étape en €)	Etape réalisée (O/En cours/N) Si en cours : % d'avancement
1		Définition des besoins à l'échelle du territoire	GHT SLBM		O
2	Décembre 2017	Rédaction du cahier des charges	GHT SLBM		O
3	1 ^{er} semestre 2018	Etude de marché / consultation fournisseurs, choix de l'automate	GHT SLBV		En cours
4	Trimestre 3/4 2018	Réalisation des travaux, acquisition du « petit » matériel / Acquisition de l'automate	ARS BFC / GHT SLBM		N
5	Trimestre 4 2018	Recrutement RH et Mise en production CHWM	GHT SLBM		N
6	Trimestre 1 2019	Mise en place solution logistique et Déploiement GHT sur quelques références	GHT SLBM		N
7	Trimestre 3 2019	Déploiement GHT sur toutes les références	GHT SLBM		N

Mode de pérennisation/Suite envisagée (Autofinancement...) pour le maintien de l'activité

Autofinancement à l'échelle du GHT

Indicateurs de suivi

Indicateurs d'activité	ND : si non disponible à ce stade du projet
Présenter 5 indicateurs de votre choix	
Nombre total de doses produites	ND
Nombre de références traitées dans l'automate	ND
Ressources humaines consommées	ND

Indicateurs d'impact/résultat	ND : si non disponible à ce stade du projet
Présenter 5 indicateurs de votre choix	
Taux de piluliers contenant au moins un médicament non identifiable	50% (avant démarrage du projet)
Valorisation des retours	ND

Indicateurs projet	
Part du financement engagé ^{*1} (%)	0
Taux de réalisation du projet ^{**} (%)	30%
Nb de réunions groupe projet (n)	8
Taux de participation moyen ^{***} (%)	80%
Livrables publiés (O/N/NApplicable)	NA

[Partie complétée par l'ARS] Suite à l'analyse du document, voici quelques éléments de demande complémentaire. Merci de retourner ces précisions avant le / /

¹ le cas échéant

* (financement engagé / financement total alloué)

** (nombre d'étapes réalisées/nombre d'étapes totales)

*** (nombre moyen de présents aux réunions du groupe projet / nombre membres groupe projet)

	Projet Synthétique Action PRM	Référence Action	SP_MESANGE_2018_02		
		Intitulé Action	Mise en place d'un système de recueil simple des situations de mésusages constatés en ambulatoire auprès des pharmaciens d'officine		
		Montant financement ARS (€)	60 000€		
		Mise à jour / Rédaction	Date : 15/02/2018	Par : MB Valnet Rabier A. Grandvullemin	

Cette fiche de suivi est à compléter par chaque porteur de projet 2 fois par an sur proposition de l'ARS. Elle peut être renvoyée avec les pièces jointes que vous jugerez nécessaire pour permettre de détailler les conditions d'avancement du projet – Merci de la retourner à la date prévue par mail à l'adresse suivante : ARS-BFC-DSP-DIRECTION@ars.sante.fr

Descriptif Action Synthétique

Objectifs généraux	Matériel & Méthode	Résultats attendus
Objectif principal (à compléter)	Mettre en place un système de recueil simple des situations de mésusages constatés en ambulatoire auprès des pharmaciens d'officine.	Circuit de remontée d'information pérenne, sensibilisation des pharmaciens au mésusage / usage inapproprié
Objectif secondaire (1) (à compléter)	Description et Analyse des situations de mésusage au niveau régional	Mise en place de mesure de minimisation du risque

Plan d'Action & Etapes de Mise en Œuvre

Etape	Echéance initiale	Etape & Elément de mise en œuvre	Partenaire(s)	Financement (engagé par étape en €)	Etape réalisée (O/En cours/N) Si en cours : % d'avancement
1	1 ^{er} S 2017	Prise de contact avec tous les représentants des pharmaciens d'officine de la région Bourgogne Franche Comté	URPS pharmaciens BFC	0	■
2	1 ^{er} S 2017	Elaboration de documents et d'un circuit de remontée des situations de mésusage en collaboration avec des pharmaciens d'officine volontaires	CRPV – pharmaciens officine	0	■
3	2eme semestre 2017 – 1 ^{er} semestre 2018	Phase de test avec des pharmaciens d'officine volontaires	CRPV – pharmaciens officine	0	En cours : 75 %
4	2eme semestre 2017 – 1 ^{er} semestre 2018	Analyse des résultats de phase de test / modifications éventuels aux documents et/ou au circuit	CRPV – pharmaciens officine	0	En cours : 20 %
5	1 ^{er} semestre 2018	Formation sur le terrain des pharmaciens d'officine sur le mésusage et information sur la mise en place du circuit de remontée des situations de mésusage	CRPV – URPS - pharmaciens officine - OMEDIT		■
6	1 ^{er} semestre 2018	Mise en place du système de recueil	CRPV – URPS - pharmaciens officine -		■

137

Mode de pérennisation/Suite envisagée (Autofinancement...) pour le maintien de l'activité

Après le déploiement dans les officines de Bourgogne et Franche Comté et les relances pour les non-répondeurs, l'activité d'analyse au fil de l'eau des notification de mésusage seront effectuées par les personnels, médecins et pharmaciens, des Centres Régionaux de Bourgogne et de Franche Comté.

Indicateurs de suivi

Indicateurs d'activité Présenter 5 indicateurs de votre choix		ND : si non disponible à ce stade du projet	Indicateurs d'impact/résultat Présenter 5 indicateurs de votre choix		ND : si non disponible à ce stade du projet	Indicateurs projet	
Nombre d'officine contactée		10	Nombre d'officine participante		2	Part du financement engagé * (%)	0
Nombre de cas remonté		56	Nombre de cas analysé		56	Taux de réalisation du projet ** (%)	25%
Nombre de retour effectué (ANSM, ARS, officines)		ND	Nombre de mesure de minimisation		0	Nb de réunions groupe projet (n)	3
						Taux de participation moyen *** (%)	20%
						Livrables publiés (O/N/NAppllicable)	NA

[Partie complétée par l'ARS] Suite à l'analyse du document, voici quelques éléments de demande complémentaire. Merci de retourner ces précisions avant le / /

* (financement engagé / financement total alloué) – le cas échéant

** (nombre d'étapes réalisées/nombre d'étapes totales)

*** (nombre moyen de présents aux réunions du groupe projet / nombre membres groupe projet)

	Projet Synthétique Action PRM	Référence Action	SP_AnalyseErreursMed_2018_01	
		Intitulé Action	Poursuite de la sensibilisation et de la formation des professionnels de santé aux thématiques de l'iatrogénie et des erreurs médicamenteuses en secteur de soins primaires (cfDr C. Sgro Référence action : N°2015_12_ASS_SCM_ex12)	
		Montant financement ARS (€)	20 000 €, Reliquat Action Mme SGRO (70 000 €)	
		Mise à jour / Rédaction	Date : 24 janvier 2018 Par : Dr MB.Valnet-Rabier (CRPV de Franche-Comté/ Dr A. Dautriche (CRPV de Bourgogne)	

Cette fiche de suivi est à compléter par chaque porteur de projet 2 fois par an sur proposition de l'ARS. Elle peut être renvoyée avec les pièces jointes que vous jugerez nécessaire pour permettre de détailler les conditions d'avancement du projet – Merci de la retourner à la date prévue par mail à l'adresse suivante : ARS-BFC-DSP-DIRECTION@ars.sante.fr

Descriptif Action Synthétique

Objectifs généraux	Matériel & Méthode	Résultats attendus
Objectif principal	Poursuite de la sensibilisation et de la formation des professionnels de santé aux thématiques de l'iatrogénie et des erreurs médicamenteuses en secteur de soins primaires	Développement du nombre de professionnels de santé formés aux thématiques de l'iatrogénie et des erreurs médicamenteuses en secteur de soins primaires

Plan d'Action & Etapes de Mise en Œuvre

Etape	Echéance initiale	Etape & Elément de mise en œuvre	Partenaire(s)	Financement (engagé par étape en €)	Etape réalisée  En cours /  N Si en cours : % d'avancement
1	Décembre 2017	Web conférence d'informations avec les adhérents FEMASAC le 14/12/2017 Réunion d'informations avec les professionnels de la MUSSP de Chenôve le 19/12/2017	Dr Sgro et CRPV		
2	1 ^{er} semestre 2018	Proposition du format et élaboration du calendrier de formations	CRPV/OMEDI T/ARS/MSP	Solde mission DrC.Sgro (=20 000 euros) - 20% ETPARC sur 3 mois - Frais de déplacement - Matériel (informatique, photocopies...) - Plateaux repas offerts aux médecins	
3	2 ^{ème} semestre 2018	Déploiement des formations et présentation de l'outil	CRPV/MSP		
4	Fin 2018	Retour d'expérience des professionnels de santé avec les CRPV Bilan des déclarations effectuées	CRPV/MSP		

Mode de pérennisation/Suite envisagée (Autofinancement...) pour le maintien de l'activité

Indicateurs de suivi

Indicateurs d'activité		Indicateurs d'impact/résultat		Indicateurs projet	
Présenter 5 indicateurs de votre choix	ND : si non disponible à ce stade du projet	Présenter 5 indicateurs de votre choix	ND : si non disponible à ce stade du projet		
Nombre de formations effectuées en secteur de soins primaires		Nombre de déclarations d'effets indésirables médicamenteux et d'erreurs médicamenteuses transmises aux CRPV par les professionnels de santé des MSP concernées		Part du financement engagé* (%)	60%
Nombre de professionnels de santé sensibilisés et formés en secteur de soins primaires		Nombre de cas marquants (effets indésirables et erreurs médicamenteuses) transmis à l'ANSM		Taux de réalisation du projet ** (%)	25%
		Nombre d'actions mises en place REEVA/secteur de soins primaires		Nb de réunions groupe projet (n)	1
				Taux de participation moyen *** (%)	NR
				Livrables publiés (O/N/NApplicable)	N

[Partie complétée par l'ARS] Suite à l'analyse du document, voici quelques éléments de demande complémentaire. Merci de retourner ces précisions avant le / /

* (financement engagé / financement total alloué) – le cas échéant

** (nombre d'étapes réalisées/nombre d'étapes totales)

*** (nombre moyen de présents aux réunions du groupe projet / nombre membres groupe projet)

Cette fiche de suivi est à compléter par chaque porteur de projet 2 fois par an. Elle peut être renvoyée avec les pièces jointes que vous jugerez nécessaire pour permettre de détailler les conditions d'avancement du projet – Merci de la retourner à la date prévue par mail à l'adresse suivante : omedit@chu-besancon.fr

Descriptif Action Synthétique

Objectifs généraux	Matériel & Méthode	Résultats attendus
Objectif principal : Optimisation de la prise en charge médicamenteuse du patient opéré à sa sortie	<ul style="list-style-type: none"> - Analyse pharmaceutique quotidienne des prescriptions des patients nouvellement admis et des ordonnances de sortie - Transmission des interventions pharmaceutiques au prescripteur - Mise en place des entretiens à la sortie du patient opéré - Transmission de documents de liaison aux professionnels de ville (+ développement du lien hôpital-ville) - Transmission de plans de prise aux patients 	<ul style="list-style-type: none"> - Diminuer la iatrogénie médicamenteuse à l'hôpital en interceptant des erreurs médicamenteuses - Diminuer la iatrogénie médicamenteuse en ambulatoire par les entretiens de sortie au patient et par une transmission d'informations facilitée aux professionnels de ville - Diminuer les taux de réhospitalisation et coûts liés au traitement (ville et hôpital)
Objectif secondaire = <u>perspective d'évolution</u> (1) : pérenniser la présence d'un pharmacien clinicien dans les services de chirurgie du CHU de Dijon.	Ce pharmacien sera un lien fort entre l'équipe pharmaceutique du CHU de Dijon et l'ensemble des professionnels de ville et des autres structures hospitalières régionales impliqués dans la prise en charge de ces patients.	
Objectif secondaire = <u>perspective d'évolution</u> (2) : étendre le projet à l'unité de chirurgie ambulatoire dont l'activité dans les années à venir va croître.	<ul style="list-style-type: none"> - Analyse pharmaceutique quotidienne des prescriptions des patients nouvellement admis et des ordonnances de sortie - Transmission des interventions pharmaceutiques au prescripteur - Mise en place des entretiens à la sortie du patient opéré - Transmission de documents de liaison aux professionnels de ville (+ développement du lien hôpital-ville) - Transmission de plans de prise aux patients 	

Plan d'Action & Etapes de Mise en Œuvre

Etape	Echéance initiale	Etape & Elément de mise en œuvre	Partenaire(s)	Financement (financement engagé par étape en €)	Etape réalisée (O/En cours/X) Si en cours : pourcentage d'avancement
1	Mars-17	Mise au point de la méthode – Phase test (Définition des besoins des patients et des pharmaciens d'officine, élaboration de la trame d'entretien patient et documents remis au patient, mise en place en routine des entretiens à la sortie des patients)	UFR Sciences de Santé Professionnels de santé		<input checked="" type="checkbox"/>
2	Juin-17	Création d'un Réseau d'information régional Ville-Hôpital, Hôpital-Ville et Hôpital-Hôpital (Structuration du réseau d'accompagnement : développer un réseau de communication entre les professionnels de santé, réunions d'informations des professionnels de santé, Information des professionnels de ville et des autres structures hospitalières)	UFR Sciences de Santé Professionnels de santé		En cours (10% : définition des besoins après enquête auprès professionnels de ville)
3	Oct-17	Positionnement des services : Définition des acteurs impliqués	Professionnels de l'établissement		<input checked="" type="checkbox"/>

¹ le cas échéant

* (financement engagé / financement total alloué)

** (nombre d'étapes réalisées/nombre d'étapes totales)

*** (nombre moyen de présents aux réunions du groupe projet / nombre membres groupe projet)

	Projet Synthétique Action PRM	Référence Action	SP_MEDICHIR_2018_01		
		Intitulé Action	Optimisation de la prise en charge médicamenteuse du patient opéré à sa sortie		
		Montant financement ARS (€) ¹	114 500 euros / 2 ans (novembre 2017 à octobre 2019)		
		Mise à jour / Rédaction	Date : 31/01/2018	Par : Lucie VADOT	

Cette fiche de suivi est à compléter par chaque porteur de projet 2 fois par an. Elle peut être renvoyée avec les pièces jointes que vous jugerez nécessaire pour permettre de détailler les conditions d'avancement du projet – Merci de la retourner à la date prévue par mail à l'adresse suivante : omedit@chu-besancon.fr

4	Nov-17	Extension progressive de l'analyse pharmaceutique de l'ensemble de la prescription médicale intra-hospitalière aux services de chirurgie concernés en lien avec le déploiement de l'activité au sein de chaque service	UFR Sciences de Santé (implication externes/internes en pharmacie) Professionnels de l'établissement		En cours (50% ; 2 services sur les 4)
5	Déc 2017	Déploiement en Chirurgie cardio-vasculaire (rédaction et diffusion des questionnaires pour définition des besoins, élaboration des plans de prise personnalisés par type de chirurgie et de la trame d'entretien patient, Mise en place des entretiens patients			O
6	Mars-18	Déploiement en Chirurgie ortho-traumatologique (rédaction et diffusion des questionnaires pour définition des besoins, élaboration des plans de prise personnalisés par type de chirurgie et de la trame d'entretien patient, Mise en place des entretiens patients			N
7	Juin-18	Déploiement en Neurochirurgie (rédaction et diffusion des questionnaires pour définition des besoins, élaboration des plans de prise personnalisés par type de chirurgie et de la trame d'entretien patient, Mise en place des entretiens patients			N
8	Sept-18	Déploiement en Chirurgie digestive (rédaction et diffusion des questionnaires pour définition des besoins, élaboration des plans de prise personnalisés par type de chirurgie et de la trame d'entretien patient, Mise en place des entretiens patients			N

Mode de pérennisation/Suite envisagée (Autofinancement...) pour le maintien de l'activité

Prévu dans le projet médical d'établissement 2018-2022

Indicateurs de suivi

Indicateurs d'activité Présenter 5 indicateurs de votre choix		ND : si non disponible à ce stade du projet	Indicateurs d'impact/résultat Présenter 5 indicateurs de votre choix		ND : si non disponible à ce stade du projet	Indicateurs projet	
Nombre de professionnels intra-hospitaliers, de ville et d'autres établissements de santé de la région impliqués		ND	Nombre, nature et impact des interventions pharmaceutiques rapportées		ND	Part du financement engagé * ¹ (%)	
Nombre de patients bénéficiant d'un entretien pharmaceutique à la sortie		5	Evaluation de la satisfaction des patients et des professionnels de santé		ND	Taux de réalisation du projet ** (%)	
Nb de plans de prise/documents remis aux patients		5	Taux de réhospitalisation à 1 mois, à 3 mois		ND	Nb de réunions groupe projet (n)	
Nb de courriers de liaison type pour les liaisons hôpital-ville-hôpital et hôpital-hôpital		0	Cotation de la gravité des évènements médicamenteux évités (étude de dossiers par prescripteur)		ND	Taux de participation moyen *** (%)	
Nb de procédures types pour la réalisation des entretiens pharmaceutiques		4	Prescriptions Hospitalières de Médicaments Exécutées en Ville (ex : anticoagulants)		ND	Livrables publiés (O/N/N/A applicable)	
						N	

[Partie complétée par l'ARS] Suite à l'analyse du document, voici quelques éléments de demande complémentaire. Merci de retourner ces précisions avant le / /

¹ le cas échéant

* (financement engagé / financement total alloué)

** (nombre d'étapes réalisées/nombre d'étapes totales)

*** (nombre moyen de présents aux réunions du groupe projet / nombre membres groupe projet)

	Projet Synthétique Action PRM	Référence Action	SP_VoletMDT-articulation regionale_2018_01		
		Intitulé Action	Création d'un groupe de travail technique entre les différentes structures d'appui experte du domaine du médicament et des produits de santé		
		Montant financement ARS (€)	NA		
		Mise à jour / Rédaction	Date : 07/02/2018	Par : porteur à définir	

Cette fiche de suivi est à compléter par chaque porteur de projet 2 fois par an sur proposition de l'ARS. Elle peut être renvoyée avec les pièces jointes que vous jugerez nécessaire pour permettre de détailler les conditions d'avancement du projet – Merci de la retourner à la date prévue par mail à l'adresse suivante : ARS-BFC-DSP-DIRECTION@ars.sante.fr

Descriptif Action Synthétique

Objectifs généraux	Matériel & Méthode	Résultats attendus
Objectif principal : Création d'un groupe d'échanges pharmaceutiques visant à identifier et faire des propositions sur les priorités de thématiques en lien avec PRM	Interface et articulation entre les différents acteurs / Définition des besoins régionaux (besoins de formations, de mise en place d'actions d'accompagnement)	Amélioration de la prise en charge liés aux médicaments et aux produits de santé (ex à partir des données issues des EIG notamment...)
Objectif secondaire (1) : Permettre des propositions d'action ou d'accompagnement (ex sur volet EIG médicamenteux en amont et aval des réunions RREVA...)	Analyse et expertise de certains événements (ex EIG) médicamenteux aux fins de pouvoir les présenter plus largement devant le RREVA ou autre instance (URPS...). Elaboration collaborative de plan d'actions à mettre en œuvre dans les ES/libéral pour diminuer leur incidence...	

Plan d'Action & Etapes de Mise en Œuvre

Etape	Echéance initiale	Etape & Elément de mise en œuvre	Partenaire(s)	Financement (financement engagé par étape en €)	Etape réalisée (En cours/N) Si en cours : pourcentage d'avancement
1	1° semestre 2018	Constitution d'un groupe de travail / Détermination du porteur du GT et des modalités de travail / calendrier	ARS/OMEDIT/CRPV/...	/	En cours

Mode de pérennisation/Suite envisagée (Autofinancement...) pour le maintien de l'activité

Indicateurs de suivi

Indicateurs d'activité		Indicateurs d'impact/résultat		Indicateurs projet	
Présenter 5 indicateurs de votre choix		Présenter 5 indicateurs de votre choix			
ND : si non disponible à ce stade du projet		ND : si non disponible à ce stade du projet			
Nombre de réunions du groupe de travail		? Nombre de cas particulier examiné (ex EIG ?)		Part du financement engagé * (%)	NA
		? Nombre de formations préconisées		Taux de réalisation du projet ** (%)	ND
		? Nombres d'informations diffusées		Nb de réunions groupe projet (n)	NA
				Taux de participation moyen *** (%)	NA
				Livrables publiés (O/N/NApplicable)	NA

[Partie complétée par l'ARS] Suite à l'analyse du document, voici quelques éléments de demande complémentaire. Merci de retourner ces précisions avant le / /

* (financement engagé / financement total alloué) – le cas échéant

** (nombre d'étapes réalisées/nombre d'étapes totales)

*** (nombre moyen de présents aux réunions du groupe projet / nombre membres groupe projet)

	Projet Synthétique Action PRM	Référence Action	SP_CREPsychoPharmacologie_2018_01		
		Intitulé Action	Création d'un centre de ressource et d'expertise en psychopharmacologie		
		Montant financement ARS (€)	NA		
		Mise à jour / Rédaction	Date : 31/01/18 Par : Dr Varnier ; Dr Dizet, Pharmacien, CHS de Sevrey		

Cette fiche de suivi est à compléter par chaque porteur de projet 2 fois par an sur proposition de l'ARS. Elle peut être renvoyée avec les pièces jointes que vous jugerez nécessaire pour permettre de détailler les conditions d'avancement du projet – Merci de la retourner à la date prévue par mail à l'adresse suivante : ARS-BFC-DSP-DIRECTION@ars.sante.fr

Descriptif Action Synthétique

Objectifs généraux	Matériel & Méthode	Résultats attendus
Création d'un centre de ressource en psychopharmacologie	Plateforme informatique d'expertise en psychopharmacologie avec possibilité de boîte de dialogue Banque de données	Cette optimisation thérapeutique devrait apporter une plus-value à la fois générale et spécifique aux prises en charge complexes des patients adultes ou enfants.
Déploiement de ce centre sur l'ensemble du territoire du GHT, hospitalier et ambulatoire	Plateforme opérationnelle et permettant le dialogue entre professionnels	Connaissance de ce centre par les professionnels du territoire
Proposer un soutien aux prescripteurs de psychotropes du territoire par : Des conseils thérapeutiques au regard de situations cliniques particulières, de patients polymédiqués Des conseils thérapeutiques en cas de résistances thérapeutiques Des conseils thérapeutiques en cas de pathologies rares Une optimisation des switchs entre médicaments psychotropes Une identification avec aide à la gestion des effets indésirables (rôle relai avec le CRPV) Une aide à la prescription pour des populations sensibles (enfant, ados, femmes enceintes, personnes âgées, insuffisants rénaux ou hépatiques) Une coopération avec Réseau Psy Appui en santé mentale Une amélioration de l'adhésion thérapeutique (Education Thérapeutique du Patient)	Faire la promotion de ce centre Assurer son déploiement et son suivi	Exporter ce modèle dans la région Bourgogne France Comté puis dans les autres régions de France

142

Plan d'Action & Etapes de Mise en Œuvre

Etape	Echéance initiale	Etape & Elément de mise en œuvre	Partenaire(s)	Financement (financement engagé par étape en €)	Etape réalisée (O/En cours/N) Si en cours : pourcentage d'avancement
1	Décembre 2017	Identification des compétences	CHS de Sevrey		O
2	1 ^{er} trimestre 2018	Réalisation d'une étude de moyens	CHS de Sevrey CHWM		N
3	1 ^{er} trimestre 2018	Présentation du projet aux instances du GHT	CHS de Sevrey CHWM		N

* (financement engagé / financement total alloué) – le cas échéant

** (nombre d'étapes réalisées/nombre d'étapes totales)

*** (nombre moyen de présents aux réunions du groupe projet / nombre membres groupe projet)

	Projet Synthétique Action PRM	Référence Action	SP_CREPsychoPharmacologie_2018_01		
		Intitulé Action	Création d'un centre de ressource et d'expertise en psychopharmacologie		
		Montant financement ARS (€)	NA		
		Mise à jour / Rédaction	Date : 31/01/18 Par : Dr Varnier ; Dr Dizet, Pharmacien, CHS de Sevrey		

Cette fiche de suivi est à compléter par chaque porteur de projet 2 fois par an sur proposition de l'ARS. Elle peut être renvoyée avec les pièces jointes que vous jugerez nécessaire pour permettre de détailler les conditions d'avancement du projet – Merci de la retourner à la date prévue par mail à l'adresse suivante : ARS-BFC-DSP-DIRECTION@ars.sante.fr

4	2 nd trimestre 2018	Recrutement d'un temps plein de pharmacien pour la création de la plateforme et le déploiement du centre	CHS de Sevrey CHWM		N
5	Dernier trimestre 2018	Présentation du projet dans son intégralité	CHS de Sevrey CHWM CHU de Grenoble		N
6	A partir de janvier 2019	Promotion, déploiement du dispositif	CHS de Sevrey CHU de Grenoble		N

Mode de pérennisation/Suite envisagée (Autofinancement...) pour le maintien de l'activité

Selon les indicateurs d'activité : création de 0.5 à 1ETP de pharmacien

Indicateurs de suivi

Indicateurs d'activité Présenter 5 indicateurs de votre choix		ND : si non disponible à ce stade du projet	Indicateurs d'impact/résultat Présenter 5 indicateurs de votre choix		ND : si non disponible à ce stade du projet	Indicateurs projet	
Nombre de demandes émanant des professionnels hospitaliers		ND	Index de satisfaction des professionnels hospitaliers		ND	Part du financement engagé * (%)	0
Nombre de demandes émanant des professionnels libéraux		ND	Index de satisfaction des professionnels libéraux		ND	Taux de réalisation du projet ** (%)	5 %
						Nb de réunions groupe projet (n)	2
						Taux de participation moyen *** (%)	100 %
						Livrables publiés (O/N/NAppllicable)	NA

[Partie complétée par l'ARS] Suite à l'analyse du document, voici quelques éléments de demande complémentaire. Merci de retourner ces précisions avant le / /

* (financement engagé / financement total alloué) – le cas échéant

** (nombre d'étapes réalisées/nombre d'étapes totales)

*** (nombre moyen de présents aux réunions du groupe projet / nombre membres groupe projet)

	Projet Synthétique Action PRM	Référence Action	SP_Prix de Thèse 2019_2018_01		
		Intitulé Action	Récompense d'un lauréat au prix de thèse de pharmacie, au titre de son intérêt en santé publique – Année 2019		
		Montant financement ARS (€)	700 € (Budget de fonctionnement ARS)		
		Mise à jour / Rédaction	Date : 31/01/2018	Par : N. LEDU	

Cette fiche de suivi est à compléter par chaque porteur de projet 2 fois par an sur proposition de l'ARS. Elle peut être renvoyée avec les pièces jointes que vous jugerez nécessaire pour permettre de détailler les conditions d'avancement du projet – Merci de la retourner à la date prévue par mail à l'adresse suivante : ARS-BFC-DSP-DIRECTION@ars.sante.fr

Descriptif Action Synthétique

Objectifs généraux	Matériel & Méthode	Résultats attendus
Objectif principal : Participation financière et remise de prix au lauréat du prix de thèse, au titre de son intérêt en santé publique	Un prix de thèse de pharmacie est remis lors de la cérémonie annuelle de remise des prix de l'UFR des sciences pharmaceutiques La récompense consiste à offrir des ouvrages professionnels, ou des abonnements à des revues scientifiques	Récompense le travail d'un étudiant sur un thème de santé publique Mise en avant de l'implication de l'ARS dans la formation des nouveaux diplômés

Plan d'Action & Etapes de Mise en Œuvre

Etape	Echéance initiale	Etape & Elément de mise en œuvre	Partenaire(s)	Financement (financement engagé par étape en €)	Etape réalisée (O/En cours/N) Si en cours : pourcentage d'avancement
1	Juin 2019	Remise du prix de thèse en pharmacie 2018	ARS/Faculté de pharmacie de Dijon		N
2					
3					

Mode de pérennisation/Suite envisagée (Autofinancement...) pour le maintien de l'activité

144

Indicateurs de suivi

Indicateurs d'activité Présenter 5 indicateurs de votre choix	ND : si non disponible à ce stade du projet	Indicateurs d'impact/résultat Présenter 5 indicateurs de votre choix	ND : si non disponible à ce stade du projet	Indicateurs projet	
				Part du financement engagé * (%)	0
				Taux de réalisation du projet ** (%)	0
				Nb de réunions groupe projet (n)	0
				Taux de participation moyen ***(%)	0
				Livrables publiés (O/N/NAppllicable)	N

[Partie complétée par l'ARS] Suite à l'analyse du document, voici quelques éléments de demande complémentaire. Merci de retourner ces précisions avant le / /

* (financement engagé / financement total alloué) – le cas échéant

** (nombre d'étapes réalisées/nombre d'étapes totales)

*** (nombre moyen de présents aux réunions du groupe projet / nombre membres groupe projet)

11. Résumés des projets lauréats de l'AAP DGOS 2016 « Pharmacie clinique »

OPTIMISATION DU PARCOURS DE SOINS DU PATIENT TRAITE PAR CHIMIOThERAPIE ANTICANCEREUSE : PROGRAMME COACH – COLLABORATION ASSISTANCE CHIMIOThERAPIE

Le chef de projet/coordonnateur du projet est un binôme pharmacien-médecin :

Boulin Mathieu, CHU Dijon, pharmacien, maître de conférences-praticien hospitalier en pharmacie clinique, spécialisé en oncologie (CHU Dijon, Faculté des Sciences de Santé, Université de Bourgogne)

& Dalac-Rat Sophie, CHU Dijon, onco-dermatologue, responsable médical de l'Unité de Médecine Ambulatoire pour les Chimiothérapies du CHU de Dijon

Résumé du projet :

En France, seules 4% des activités éducatives menées par des pharmaciens auprès des patients concernent l'hématologie et l'oncologie médicale (rapport 2012 de la Société Française de Pharmacie Clinique). En raison du nombre important de patients atteints de cancers, du développement majeur de la chimiothérapie orale, des risques encourus par les patients avec les traitements anticancéreux et de la maîtrise obligatoire des coûts de santé des patients cancéreux, il nous est apparu prioritaire de développer un projet de pharmacie clinique dans le domaine de la cancérologie.

Notre projet démarrera en octobre 2016 avec la création de l'UMAC. La population ciblée est d'environ 1100 patients/an pour 11500 séances annuelles de chimiothérapie.

En pratique, un parcours type sera mis en place pour tous les patients atteints d'hémopathies malignes, de cancers digestifs, gynécologiques, oto-rhino-laryngologiques, cutanés dès la 1ère cure de chimiothérapie (injectable et/ou orale) dans le cadre du programme Collaboration Assistance Chimiothérapie (COACH).

Trois pharmaciens et une infirmière coordinatrice seront spécifiquement recrutés dans le cadre du programme COACH. Après l'annonce du diagnostic de cancer, le pharmacien réalisera le bilan médicamenteux optimisé du patient avant le démarrage de la chimiothérapie (conciliation proactive).

Le jour de la mise en route de la chimiothérapie, un temps d'échange entre le médecin et le pharmacien est prévu immédiatement après la consultation pré-chimiothérapie pour discuter d'ajustements éventuels du traitement intra-hospitalier (principalement validation de l'ordonnance de chimiothérapie injectable) et du traitement de sortie (chimiothérapie orale ; traitements adjuvants : anti-émétiques, anti-infectieux, facteurs de croissance... et traitement médicamenteux habituel).

Avant son départ de l'UMAC, le pharmacien proposera un 1er entretien pharmaceutique individuel au patient. Le pharmacien s'attachera à expliquer le principe du traitement, les modalités de prise, la gestion des effets indésirables. L'entretien sera formalisé par un courrier de conciliation de sortie des traitements médicamenteux

transmis via une messagerie sécurisée aux différents professionnels de santé prenant en charge le patient à l'extérieur du CHU. Une attention particulière sera portée à la qualité des ordonnances de sortie (prescription de génériques, biosimilaires).

Quarante-huit heures après sa sortie de l'UMAC, l'infirmière coordinatrice téléphonera au patient pour répondre à toutes ses interrogations, dépister d'éventuelles difficultés relatives à son traitement ou dans sa vie quotidienne.

A la veille de chaque hospitalisation pour la cure de chimiothérapie suivante, l'infirmière coordinatrice validera ou non les critères biologiques du patient grâce à un arbre décisionnel et lui téléphonera pour dépister d'éventuels symptômes afin d'anticiper une venue inutile à l'hôpital.

A partir de la seconde cure de chimiothérapie, un entretien intercure à 7 jours sera réalisé par téléphone.

Lors des venues suivantes à l'UMAC, il sera proposé au patient de participer à des séances individuelles ou collectives avec les membres de l'équipe COACH ou de l'équipe médicale et paramédicale de l'UMAC autour de différents thèmes choisis par le patient : gestion de la douleur, des effets indésirables, préparation à la greffe, alimentation et chimiothérapie, soins esthétiques et chimiothérapie...

Une évaluation de l'observance sera réalisée en lien avec le pharmacien d'officine.

DEVELOPPEMENT DE LA PHARMACIE CLINIQUE DANS LE GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE NORD ICAUNAIS

Porteurs du projet :

Dr Fabien MEUNIER, responsable de service, pharmacie CH SENS, Pharmacien Hospitalier ; porteur du projet

Dr Samia BREGIGEON, responsable de service, Urgences CH SENS, Médecin - Urgentiste

Dr Lucile SAFRANO, pharmacie CH SENS, Pharmacien Assistant

Dr Jean-Pascal LEVILLAIN, responsable de service, pharmacie GCS Centre Yonne, Pharmacien Hospitalier

Dr Hajara AYACHI, Pharmacien Hospitalier, pharmacie GCS Centre Yonne

Mme Claudine VAILLANT, cadre de Santé, service Pharmacie

Résumé du projet :

L'amélioration de la prise en charge médicamenteuse du patient ainsi que la lutte contre l'iatrogénie sont corrélées au développement de la pharmacie clinique dans les établissements de santé.

Dans un souci d'« égalité des chances » pour tous les patients du territoire Nord Icaunais, nous pourrions développer et renforcer différentes activités de pharmacie clinique :

- Analyse pharmaceutique : augmentation du temps pharmacien dédiée à cette activité, incitation à l'utilisation de la voie orale lorsqu'elle est possible, au recours au livret (gestion des équivalences)
- Bon usage : groupe de travail en lien avec les instances sur le bon usage des antibiotiques (COMmission des Anti Infectieux), encadrement des prescriptions d'albumine, promotion nutrition entérale versus parentérale (Commission Liaison Alimentation Nutrition)
- Recensement et révision, en collaboration avec le corps médical, des protocoles internes aux différents services de soins pour validation en COMmission du MEDicament et des DISpositifs MÉdicaux STériles. Pour le CHS, cette activité s'inscrit dans le déploiement début 2017 du nouveau dossier patient informatisé intégrant un Logiciel d'Aide à la Prescription (LAP) : nous allons intégrer les protocoles valides au LAP pour sécuriser la prescription.
- Consultations pharmaceutiques : intégration de l'équipe pharmaceutique dans le parcours patient en HDJ de cardiologie pour Joigny, HDJ d'oncologie, suivi d'observance
- Pharmacie clinique oncologique : avis pharmaceutique pour les initiations de chimiothérapie per os en termes d'interactions médicamenteuses, information patient
- ETP : intégration des pharmaciens aux programmes existants dans les établissements
- Revues de pertinence des prescriptions gériatriques selon la méthode DICTIAS, en collaboration avec l'équipe de gériatres
- Conciliation des traitements médicamenteux : Elle sera effectuée *a priori* (de préférence) ou *a posteriori*, dans les 72h pour les patients hospitalisés de 75 ans et plus via le service des urgences. Le service informatique du CH de Sens développe un tableau de bord qui permettra notamment l'extraction de patients éligibles. Le recueil médicamenteux ainsi que la formalisation du bilan médicamenteux seront effectués par un PH ou éventuellement un PPH (avec validation d'un PH). Ils seront transmis au prescripteur référent du patient (médecin senior ou interne),

ou, si la prescription d'entrée est déjà effectuée, le binôme Médecin – Pharmacien discutera les éventuelles divergences observées.

- A la sortie : le pharmacien fera le bilan de l'hospitalisation avec le prescripteur afin de préparer la sortie. Les patients ou leur famille seront vus dans la mesure du possible pour expliquer les modifications de traitement intervenues durant l'hospitalisation des patients et celles-ci seront transmises aux professionnels de ville (médecins généralistes, pharmaciens d'officine,...).

En parallèle, les pharmaciens coopéreront avec le Département de l'Information Médicale afin de participer à l'optimisation du codage des comorbidités valorisables (indicateurs médico-économiques).

Des indicateurs pharmaco-économiques seront mis en place afin d'évaluer l'efficacité des activités de pharmacie clinique. Ce projet, initié sur une année permettra de les valider ou de les ajuster si besoin. Nous pourrions ainsi connaître le « gain financier » lié à ces activités, qui pourra être réinjecté dans le cadre de la pérennisation et du développement de celles-ci.

