

Appel à projets régional 2019

Médicaments & Chute chez le patient âgé

Dossier de Candidature

Date de publication : décembre 2018

Ouverture du dépôt des candidatures : 7 janvier 2019

Date limite de dépôt des dossiers : 5 mars 2019

Date résultats : 25 mars 2019

Contacts OMEDIT Bourgogne Franche Comté :

Julie BERTHOU-CONTRERAS

jberthou@chu-besancon.fr

Philippe FAGNONI

philippe.fagnoni@chu-dijon.fr

Contact ARS :

Hélène DUPONT et

Adrien MAUREL

adrien.maurel@ars.sante.fr

1/ RESUME DU PROJET

Le résumé du projet à **retourner impérativement avant le 05/03/2019** par courrier électronique aux adresses suivantes et en précisant en objet de mail : « Candidature appel à projet PRM – OMEDIT : Médicaments et Chute chez le patient âgé »

ARS-BFC-DOS-DIRECTION@ars.sante.fr et ARS-BFC-DA-DIRECTION@ars.sante.fr

Chaque résumé de projet est :

- envoyé par voie électronique par le porteur du projet
- accompagné d'une **lettre d'engagement signée** par le directeur de l'établissement de santé / de la structure et par le président de la commission/conférence médicale d'établissement (CME/CfME) pour chaque établissement de santé participant au projet (le cas échéant)
- accompagné par les *curriculum vitae* du (ou des) porteur(s) du projet
- accompagné par le budget prévisionnel / plan de financement du projet et un RIB

Chaque résumé de projet doit respecter les conditions suivantes :

- 1/ rappeler le contexte et proposer des objectifs de la thématique abordée
- 2/ être renvoyé dans les délais impartis
- 3/ respecter le format attendu, notamment sur les pièces jointes à fournir

Tout dossier qui ne remplira pas ces conditions ne sera pas éligible et donc ne sera pas examiné par le jury.

Les résultats seront communiqués aux porteurs de projet par voie électronique début avril 2019.

2/ INFORMATIONS GENERALES

TITRE : (à renseigner)

ACRONYME : (à renseigner)

- **Première soumission de ce projet à un appel à projets ?** (Réponse OUI/NON)
- **Nom et statut juridique de la structure abritant le porteur du projet (établissement de santé (ES) ; maison de santé ; CPTS ; autre...)** - NB : Pour cet appel à projet, l'établissement destinataire du financement est l'établissement porteur du projet.

Exemple : Centre Hospitalier Métropole, site ville (Etablissement Public de Santé)

- **Nom et statut juridique des structures participant au projet – le cas échéant**

Exemple : URPS Médecins Libéraux

- **Nom et prénom du porteur de projet et des associés**

Porteur(s) du projet :

- Prénom NOM

prenom.nom@ch-metropole.fr

01.51.52.53.99

Pharmacien - Médecin Praticien Hospitalier

Responsable secteur XXXXX

Associés :

- Prénom NOM

prenom.nom@ch-metropole.fr

01.51.52.53.97

Pharmacien Praticien Hospitalier

Secteur XXXXXX

- Prénom NOM

prenom.nom@ch-metropole.fr

01.51.52.53.95

Médecin Praticien Hospitalier

Secteur XXXXX

- Prénom NOM

prenom.nom@ch-metropole.fr

01.51.52.53.82

Infirmière

Service XXXXXX

Coordinateur réseau parcours patient territoire

Pour chacun des ES participant au projet :

- Nom, prénom, téléphone et courriel du directeur de l'établissement de santé

- Nom, prénom, téléphone et courriel du président de CME/CfME

3/ DESCRIPTION DU PROJET

Description de l'établissement et de la structure

→ Niveau et type d'activité (à renseigner)

→ Axes de développement (à renseigner)

→ Résultats de la certification (V2010 ou V2014) sur les thèmes ou critères associés au circuit du médicament et des dispositifs médicaux (Critère 20.a, 20.a bis et 20.b pour les médicaments et 26.a et 26.b pour les dispositifs médicaux implantables) - (à renseigner)

→ Actions pharmacie clinique spécifiques sujet âgé dans l'établissement - (à renseigner)

→ Plan d'action en cours et à venir sur la chute - (à renseigner)

→ Circuit de déclaration de la chute dans l'ES - (à renseigner)

Description de la structure (dans le cas où le projet n'est pas porté par un établissement de santé)

→ Type d'activité - (à renseigner)

→ Indicateurs d'activité

Tout élément permettant de qualifier et quantifier l'activité de la structure - (à renseigner)

Objectif(s) du projet :

→ Objectif principal : (réponse à détailler)

→ Objectif(s) secondaire(s) : (réponse à détailler)

4/ RESUME DU PROJET

→ Rationnel (contexte, hypothèses) - (à renseigner)

→ Critère(s) d'évaluation de l'objectif principal - (à renseigner)

→ Critère(s) d'évaluation de(s) l'(les) objectif(s) secondaire(s) - (à renseigner)

→ Méthodes utilisées pour décrire la situation et mesurer l'impact des actions mises en œuvre (épidémiologie, méthodes de calcul des indicateurs, etc.) - (à renseigner)

→ Description détaillée des besoins de financement - (à renseigner)

→ Organisation et plan de déploiement détaillé des étapes (calendrier, diagramme de Gantt), acteurs et fonctions - (à renseigner)

→ Résultats escomptés - (à renseigner)

5/ ACTIVITE(S) DE PHARMACIE CLINIQUE DEPLOYEE(S) - case à cocher le cas échéant

Analyse pharmaceutique des prescriptions

Conciliation médicamenteuse

Bilan de médication

Evaluation des pratiques professionnelles

Autre(s) :

Description détaillée des compétences en pharmacie clinique ainsi que des outils disponibles pour l'équipe projet et les professionnels de l'établissement impliqués dans le projet et justification de la capacité à mettre en œuvre le projet (transversalité et pluri-professionnalité)

→ **Formation** - (à renseigner)

Exemples : DU, Formations DPC, ...

→ **Outils** - (à renseigner)

Exemple : grille de recueil patient du bilan médicament optimisé

Phase test

- (à renseigner)

Méthode de priorisation des patients/unités de soins (principe de graduation des actions)

- (à renseigner)

Possibilité d'extension du projet à l'ensemble du territoire Bourgogne Franche Comté (Réponse OUI/NON)

Détailler les possibilités d'extension (phases ? ajustements à prévoir ? pré requis ?)

6/ INDICATEURS

Pour rappel, les indicateurs du Projet Régional de Santé (PRS) en lien avec l'appel à projet :

→ **Indicateurs régionaux PRS**

Nombre de personnes de plus de 75 ans ayant reçu plus de 10 molécules sur 3 mois

Nombre de patients de plus de 75 ans recevant des benzodiazépines à demi vie longue (en simultané)

Nombre de patients de plus de 75 ans sous zolpidem, zopiclone et hydroxyzine

La liste ci-dessous est proposée à titre d'exemple et n'est pas exhaustive.

→ **Indicateurs de moyens**

Exemples :

Nombre d'ETP de pharmacien pour l'action / Nombre d'ETP pharmacien pour 100 lits

→ **Indicateurs de processus**

Exemples :

Nombre/Taux de patients bénéficiant de l'action

Taux de prescriptions optimisées/ de réévaluation de traitement dans le cadre du projet ?

→ **Indicateurs de résultats**

Exemples :

Nombre de chutes avant et après la mise en place du projet

Nombre de fractures du col du fémur avant/après – du bassin ...

Nombre d'hospitalisations causées par une chute

Nombre d'erreurs médicamenteuses évitées par patient admis (séances et hospitalisations)

Taux de ré-hospitalisation à 30 jours comparé (hospitalisation non programmée) :

○ Des patients ayant bénéficié d'un accompagnement thérapeutique dans le cadre du projet de pharmacie clinique

○ Des patients comparables (âge, sexe, comorbidités, motif d'hospitalisation, etc.) n'en ayant pas bénéficié

Score de satisfaction des patients comparé :

Des patients ayant bénéficié d'un accompagnement thérapeutique dans le cadre du projet de pharmacie clinique

Des patients mesurables n'en ayant pas bénéficié

Nombre de lettres de liaison avec historique médicamenteux complet avant et après la mise en place dans les services du projet de pharmacie clinique.

7/ BUDGET PREVISIONNEL

Chaque dossier de candidature doit comporter un budget prévisionnel.

8/ CALENDRIER PREVISIONNEL

Chaque dossier de candidature doit comporter un calendrier prévisionnel.