



**RÉPUBLIQUE  
FRANÇAISE**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*



Direction de l'Offre de Soins  
Pôle efficience  
Département politique du médicament et des produits de santé  
[ars-idf-politique-medicament@ars.sante.fr](mailto:ars-idf-politique-medicament@ars.sante.fr)

## **Appel à projet 2022**

Optimiser la prise en charge thérapeutique des patients  
grâce à la conciliation médicamenteuse  
et  
favoriser la coordination entre les professionnels de  
santé et l'implication du patient dans son parcours de  
soins en Île-de-France

## 1. Contexte et enjeux

Entre 255 000 et 470 000 évènements indésirables graves évitables annuels surviennent en établissements de santé ou sont à l'origine d'une hospitalisation, parmi lesquels près de 41 % sont associés à un produit de santé<sup>1</sup>.

Les points de transition du parcours de soins du patient (entrée et sortie d'un établissement, transferts) sont des étapes à haut risque d'erreurs médicamenteuses notamment par l'absence ou la transmission partielle des informations entre professionnels de santé <sup>2</sup>. Ils sont aussi l'opportunité de réviser l'ensemble des traitements médicamenteux prescrits au patient. En ville, les personnes âgées sont à risque majoré de iatrogénie compte tenu de leur fragilité ou de pathologies multiples associées à une polymédication.

La conciliation médicamenteuse qui repose sur le partage d'informations, y compris avec le patient lui-même, et sur une coordination pluri-professionnelle permet de sécuriser la prise en charge médicamenteuse ; notamment aux points de transition du parcours de soins du patient et d'éviter les ruptures de traitement entre le domicile et l'hospitalisation. Elle est aussi un appui important afin d'éviter des hospitalisations notamment chez les personnes âgées polymédiquées<sup>3</sup>. En ce sens, elle s'inscrit dans le cadre du plan Ma santé 2022<sup>4</sup> qui a pour ambition de favoriser la qualité et la pertinence des soins dans une logique de parcours, et de replacer le patient au cœur du soin.

Plusieurs textes ou dispositifs témoignent de l'ambition nationale et régionale de promouvoir la sécurisation de la prise en charge médicamenteuse tout au long du parcours de soins du patient :

- ordonnance relative aux pharmacies à usage intérieur, mise en application le 1er juillet 2017<sup>5</sup>;
- **décret** n° 2019-489 du 21 mai 2019 relatif aux pharmacies à usage intérieur ;
- **décret** relatif aux lettres de liaison<sup>6</sup> ;
- **mise en œuvre du bilan partagé de médication** en officine<sup>7</sup> et accompagnement des structures dans le cadre du programme de gestion du risque par l'Assurance Maladie ;

---

<sup>1</sup> Enquête nationale sur les évènements indésirables liés aux soins (ENEIS) 1 (Michel *et al*, Etudes et Résultats, 2005) et ENEIS 2 (Michel *et al*, Etudes et Résultats, 2010).

<sup>2</sup> Aziz Sheikh, Neelam Dhingra-Kumar, Edward Kelley, Marie Paule Kieny & Liam J Donaldson, Troisième défi mondial pour la sécurité des patients: combattre les méfaits dus aux erreurs de medication *Bulletin de l'OMS* 2017;95:546-546A

<sup>3</sup> Bonnan D, Amouroux F, Aulois-Griot M. Le bilan partagé de médication: intérêt de la mise en place d'un nouveau service pharmaceutique dans la détection de problèmes liés aux thérapeutiques. *Annales Pharmaceutiques Françaises*. 1 sept 2021;79(5):597-603.

<sup>4</sup> <https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/masante2022/>

<sup>5</sup> Ordonnance n°2016-1729 du 15 décembre 2016 relative aux pharmacies à usage intérieur, dite « ordonnance PUI », publiée le 16 décembre 2016 au journal officiel de la République

<sup>6</sup> Décret n° 2016-995 du 20 juillet 2016 relatif aux lettres de liaison

<sup>7</sup> Arrêté du 9 mars 2018 portant approbation de l'avenant 12 à la convention nationale du 4 mai 2012, organisant les rapports entre les pharmaciens titulaires d'officine et l'assurance maladie

- **Contrat d'Amélioration de la Qualité et de l'Effizienz des Soins (CAQES) 2018 -2021** : présence d'indicateurs sur l'activité de conciliation médicamenteuse, le volet médicamenteux de la lettre de liaison, l'analyse pharmaceutique et la pertinence des prescriptions ;
- la création des Communautés Professionnelles Territoriales de Santé (CPTS) qui regroupent des professionnels de santé avec des missions d'organisation du parcours pluri professionnel du soins et de développement de la qualité et de la pertinence des soins<sup>8</sup> ;
- les missions renforcées du médecin coordonnateur en EHPAD<sup>9</sup>
- le développement de la télémédecine<sup>10-11</sup> et du télésoin<sup>12</sup>.

L'Agence régionale de santé d'Île-de-France poursuit depuis plusieurs années des actions d'accompagnement des professionnels de santé, avec l'appui de l'OMEDIT Île-de-France, pour la mise en œuvre et le déploiement d'actions de conciliation médicamenteuse :

- **soutien d'initiatives opérationnelles locales.** Depuis 2016, 65 projets ont été soutenus par l'Agence régionale de santé Île-de-France<sup>13-14</sup> ;
- **offre de formation.** Un programme de formations présentielles a été initié en 2017 par l'OMEDIT Île-de-France, en collaboration avec l'Université Paris Descartes<sup>15</sup> et l'Agence régionale de santé d'Île-de-France complété par une formation présentielle<sup>16</sup> ainsi qu'un e-learning<sup>17</sup> sur le volet médicamenteux de la lettre de liaison et sur la formation à l'entretien de compréhension OMAGE<sup>18</sup>;
- **partage d'outils via le site internet** de l'Agence régionale de Santé d'Île-de-France<sup>19-20</sup>.

<sup>8</sup> Articles L1434-12 et L1434-12-2 du Code de la santé publique relatifs aux CPTS

<sup>9</sup> Article D312-158 du code de l'action sociale et des familles

<sup>10</sup> Article L6316-1 du Code de la santé publique relatif à la télémédecine

<sup>11</sup> Avenant 15 à la convention nationale du 4 mai 2012, relatif à la mise en œuvre de la téléconsultation en officine.

<sup>12</sup> Article L6316-2 du Code de la santé publique relatif au télésoin

<sup>13</sup> de Saunière A, Luciani C. Appel à projets pour le déploiement de la conciliation médicamenteuse en Île-de-France: Bilan des expérimentations. J Pharm Clin 2018 ; 37(3) : 165-76

<sup>14</sup> de Saunière A, Luciani C. Optimiser la prise en charge médicamenteuse par la conciliation : retour d'expériences du deuxième appel à projet régional en Île-de-France. J Pharm Clin 2019 ; 38(3) : 152-168. doi : 0.1684/jpc.2019.0421

<sup>15</sup> OMEDIT Île-de-France- Programme de formation à la conciliation médicamenteuse <http://www.omedit-idf.fr/formations-conciliation/>

<sup>16</sup> <http://www.omedit-idf.fr/qualite-securite/parcours-du-patient/formations-proposees-aux-etablissements-de-sante-par-lomedit-ile-de-france/>

<sup>17</sup> <http://www.omedit-idf.fr/e-learning-tableau-medicament-parcours/>

<sup>18</sup> <https://www.omedit-idf.fr/entretien-de-comprehension-les-formations-continuent/>

<sup>19</sup> Agence régionale de santé Île-de-France – Politique du médicament et des produits de santé – Déployer la conciliation médicamenteuse en Île-de-France <https://www.iledefrance.ars.sante.fr/politique-regionale-du-medicament-et-des-produits-de-sante>

<sup>20</sup> [https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c\\_2736453/fr/mettre-en-oeuvre-la-conciliation-des-traitements-medicamenteux-en-etablissement-de-sante](https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2736453/fr/mettre-en-oeuvre-la-conciliation-des-traitements-medicamenteux-en-etablissement-de-sante)

## **2. Objectifs de l'appel à projet**

Les projets pourront répondre à un ou plusieurs des objectifs suivants :

- mettre en place, renforcer ou déployer des démarches de conciliation médicamenteuse<sup>21</sup> pour optimiser la prise en charge thérapeutique/prévenir les risques :
  - en milieu hospitalier et en particulier à la sortie d'hospitalisation du patient dans une démarche ville-hôpital
  - au sein des établissements médico-sociaux (EHPAD, FAM, MAS...) en lien avec d'autres structures
  - au sein de structures d'exercice coordonné en ville (MSP, centre de santé, CPTS)<sup>22</sup>
  - en lien avec des solutions technologiques innovantes.
- favoriser le lien et le partage d'informations sur la prise en charge médicamenteuse du patient tout au long de son parcours
  - entre les professionnels du secteur hospitalier, du secteur médico-social et de la ville, dans une logique de territoire
  - en lien avec la télémédecine et/ou le télésoin et avec l'utilisation des services numériques socles
- proposer une approche innovante favorisant le rôle actif des aidants ou du patient dans sa prise en charge médicamenteuse notamment pour améliorer son adhésion au traitement

Un intérêt particulier sera porté aux dossiers intégrant des prises en charges médicamenteuses tout au long du parcours de soins du patient, aux coopérations entre établissements (conciliation de transfert au sein des GHT par exemple) et/ou entre professionnels de ville (CPTS, structures d'exercice coordonné par exemple).

Le projet devra bénéficier aux populations de patients les plus à risque (polymédiqués et parcours complexe, populations socialement vulnérables).

## **3. Périmètre de l'appel à projet**

**Tous les secteurs de soin (établissements et ville) sont concernés par cet appel à projet.**

---

<sup>21</sup> <https://ressources.anap.fr/pharma-bio-ste/publication/2866-evaluer-l-activite-conciliation-medicamenteuse>

<sup>22</sup> En dehors des financements déjà prévus à l'avenant 12 à la convention nationale du 4 mai 2012, organisant les rapports entre les pharmaciens titulaires d'officine et l'assurance maladie

Peuvent donc candidater<sup>23</sup> :

- des établissements de santé ou médico-sociaux. Le cas échéant, il est souhaitable que le projet soit porté par un ou plusieurs établissements dans une logique de coopération ;
- des structures d'exercice coordonné (MSP, centres de santé et CPTS).

Seront privilégiées les structures n'ayant pas bénéficié d'un financement dans le cadre du précédent appel à projet financé en 2020.

#### **4. Financement**

Le financement pourra atteindre jusqu'à **20 000 euros par projet et 40 000 euros pour les projets portés par plusieurs établissements ou structures (ex : GHT)**. Il sera adressé au porteur du projet mais le budget pourra être partagé entre les différentes structures participant au même projet.

Le financement du projet pourra par exemple couvrir des frais de formation<sup>24</sup>, d'accompagnement au changement<sup>25\_26\_27</sup>, de solutions technologiques ou numériques innovantes<sup>28</sup> ou d'organisation de réunions ville-hôpital. Si le projet nécessite de financer du personnel, il est important de tenir compte du caractère non pérenne du financement et de la hauteur du financement.

#### **5. Modalités de participation à l'appel à projet**

Composition du dossier de candidature :

Le dossier doit comprendre les éléments suivants :

- informations générales et objectifs du projet ;
- description du projet et de sa mise en place ;
- présentation détaillée du budget ;
- annexe.

---

<sup>23</sup> Pour les établissements de santé ayant été retenus aux appels à projet précédents « Mise en œuvre de la conciliation médicamenteuse en Île-de-France » de l'Agence régionale de santé Île-de-France et qui souhaiteraient candidater à nouveau, le projet soumis devra se distinguer des actions prévues dans les conventions précédentes.

<sup>24</sup> Ex : pour la conciliation une formation est proposée par l'OMEDIT Île-de-France- Programme de formation à la conciliation médicamenteuse <http://www.omedit-idf.fr/formations-conciliation/>

<sup>25</sup> Frchette M. Comment le pharmacien peut-il prendre l'initiative pour coopérer avec les services cliniques ? Journal de Pharmacie Clinique, 2017.

<sup>26</sup> ANAP : Organiser l'activité de pharmacie clinique : <https://ressources.anap.fr/pharma-bio-ste/publication/2661>

<sup>27</sup> ANAP : Evaluer l'activité de la conciliation médicamenteuse : <https://ressources.anap.fr/pharma-bio-ste/publication/2866-evaluer-l-activite-conciliation-medicamenteuse>

<sup>28</sup> Dispositif Médical CE et/ou reconnue comme Dispositif Médical

**Les dossiers ne présentant pas le budget détaillé du projet, le montant de l'aide attendue et son affectation, se verront opposer un refus préalable.**

Modalités de dépôt des dossiers de candidature :

Les dossiers de candidature sont à adresser à l'Agence régionale de santé d'Île-de-France **pour réception au plus tard le 26 septembre 2022** sur le site demarches-simplifiees.fr via le lien suivant :

<https://demat.social.gouv.fr/commencer/appel-a-projet-conciliation-medicamenteuse-arsidf>

**Les dossiers électroniques déposés après échéance du délai de dépôt ne seront pas étudiés et se verront opposer un refus préalable.**

## **6. Engagements**

**Les candidats s'engageront à**

- réaliser une évaluation à un an de la mise en place du projet (actions menées, résultats) transmise à l'Agence régionale de santé d'Île-de-France au premier semestre 2024 ;
- se former à la conciliation médicamenteuse, si le projet porte sur la conciliation médicamenteuse et s'ils ne sont pas déjà formés à cette activité.

**Livrables attendus**

- un rapport d'activité à un an incluant l'évaluation des résultats (tableau de bord de recueil des indicateurs qualitatifs et quantitatifs, mesure de l'impact, etc.) ;
- une justification de l'utilisation des crédits.

## **7. Sélection des projets**

Un comité de sélection est constitué auprès de l'Agence régionale de santé d'Île-de-France. Il est composé de membres de l'Agence régionale de santé d'Île-de-France, de l'Assurance Maladie, de la HAS, de représentants des usagers, de membres de fédérations et de sociétés savantes, de professionnels de santé et d'établissements de tous les secteurs de soins.

Le choix des candidatures repose notamment sur les critères suivants :

- description du projet selon les éléments attendus dans le dossier de candidature ;
- approche territoriale visant à limiter les inégalités de santé et à partager le progrès ;
- composition de l'équipe projet (démarche pluriprofessionnelle entre les acteurs hospitaliers, médico-sociaux et de ville) ;
- utilité du projet ;
- qualité de la méthode de travail proposée ;
- sécurisation de la transmission des données ;

- place accordée au patient et/ou à son entourage et aux aidants : qualité de leur information et recueil de leur accord à participer ;
- utilisation d'outils recommandés par la HAS ou de solutions technologiques ou numériques innovantes<sup>29</sup> dans le domaine de la santé ;
- estimation prévisionnelle des coûts et justification des crédits alloués ;
- programme d'évaluation du projet détaillé permettant d'apprécier une mise en cohérence de l'ensemble du projet au regard de l'objectif, ressources, temps.

## **8. Calendrier**

- Date limite de réception par l'Agence régionale de santé Île-de-France des dossiers de candidature le **26 septembre 2022** ;
- Notification des résultats de la sélection des projets aux porteurs de projet au plus tard le **31 octobre 2022**.

Retrouver le cahier des charges et le dossier de candidature sur internet :

Le cahier des charges et le guide de procédure est téléchargeable sur le site internet de l'Agence régionale de santé d'Île-de-France <https://www.iledefrance.ars.sante.fr/appels-projets> et relayé sur le site de l'OMEDIT Île-de-France <http://www.omedit-idf.fr/>.

Les candidats peuvent demander des renseignements à l'Agence régionale de santé d'Île-de-France en écrivant à l'adresse e-mail suivante : [ars-idf-politique-medicament@ars.sante.fr](mailto:ars-idf-politique-medicament@ars.sante.fr).

---

<sup>29</sup> Disposant du marquage CE et/ou reconnue comme dispositif médical