l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

Doubs

COMMISSION PARITAIRE LOCALE DES PHARMACIENS

Mercredi 20 mai 2026

ORDRE DU JOUR

01
COMPOSITION

02
APPROBATION DU RELEVÉ DE DÉCISION DE LA CPD DU 15/10/2025

03
CHANGEMENT DE PRÉSIDENCE ET VICE PRÉSIDENCE

04
RAPPORT D'ACTIVITÉ 2025

05
INTERVENTION DR CLAIRET & DU DR GOURMAND

06
POINT DE SITUATION SUR LA DÉMOGRAPHIE ET LES DÉPENSES

07
POINT CONVENTIONNEL

08
NUMÉRIQUE EN SANTÉ

09
PRÉVENTION

10
INFORMATIONS DIVERSES

l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

Doubs

1. Composition

l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

Doubs

2. Approbation du relevé de décisions du 15 octobre 2025

l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

Doubs

3. Changement de présidence et vice présidence

l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

Doubs

4. Rapport d'activité

l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

Doubs

5. Intervention CHU BESANCON

CHU BESANÇON FRANCHE-COMTÉ

INSTITUT RÉGIONAL FÉDÉRATIF DU CANCER FRANCHE-COMTÉ

Parcours de soins ville–hôpital

Patients traités par anticancéreux oraux en Franche-Comté

Présentation lors de la CPL des pharmaciens du Doubs - 20 mai 2026

Origine du projet

Évolution de la cancérologie ambulatoire

- Augmentation de la part des traitements anticancéreux per os
- Augmentation de la file active de patients suivis en ambulatoire
- Responsabilisation des patients dans la gestion de leur traitement

= Diminution de la visibilité du personnel hospitalier sur le vécu réel du traitement en ville (tolérance/adhésion)



Origine du projet

Complexité médicamenteuse et risques associés

- Polymédication fréquente (comorbidités)
- Automédication courante (phytothérapie, compléments alimentaires)
- Plans de prise complexes, parfois évolutifs

IM → EI ou ↓ efficacité du traitement

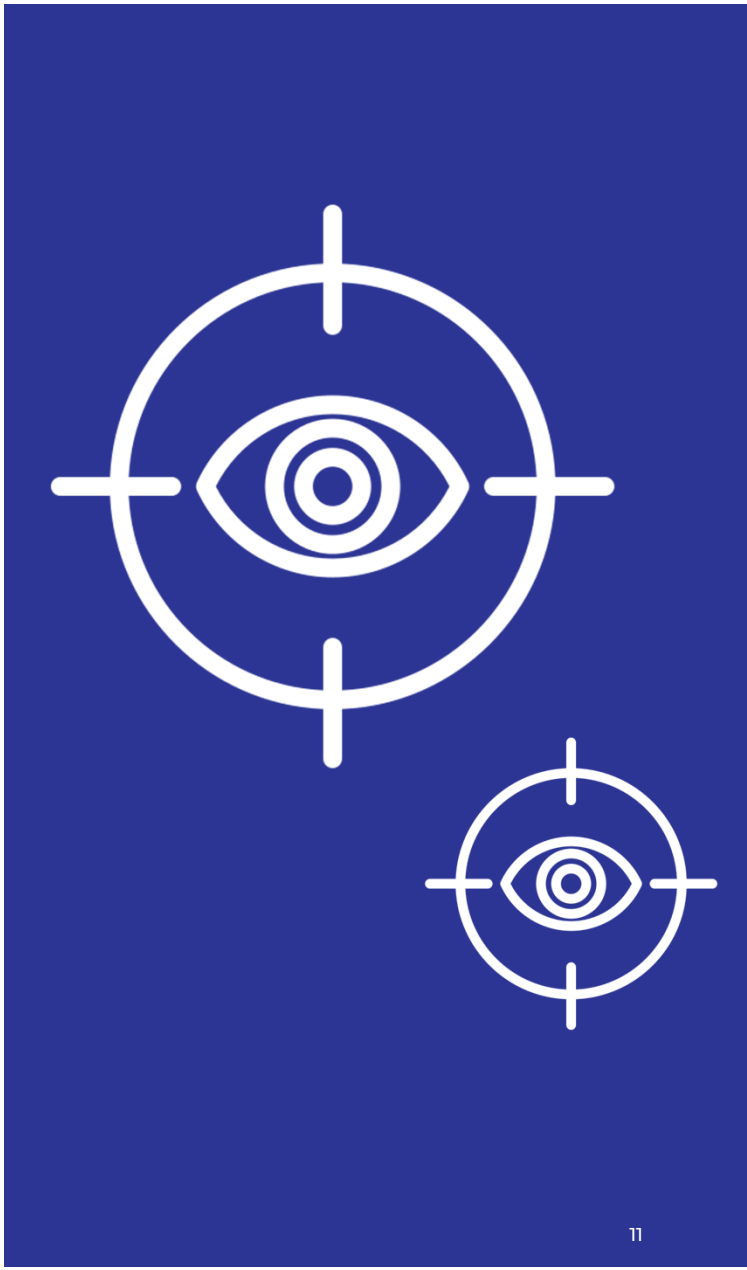
EI → risque d'adaptations posologiques non encadrées ↓ adhésion thérapeutique

Complexité → erreurs de prise → non-adhésion

Objet du projet

Principal

- Renforcer le parcours de soins coordonné ville–hôpital pour les patients sous anticancéreux oraux



Objectifs du projet

Principal

- Garantir la sécurité et l'adhésion des patients sous anticancéreux oraux en Franche-Comté

Opérationnel

1 **Sécuriser l'usage des anticancéreux oraux à domicile**

- Prévenir les interactions médicamenteuses et automédications /médecines complémentaires à risque
- Améliorer la gestion des EI
- Réduire les complications évitables liées au traitement

2 **Renforcer le suivi coordonné des patients en ambulatoire**

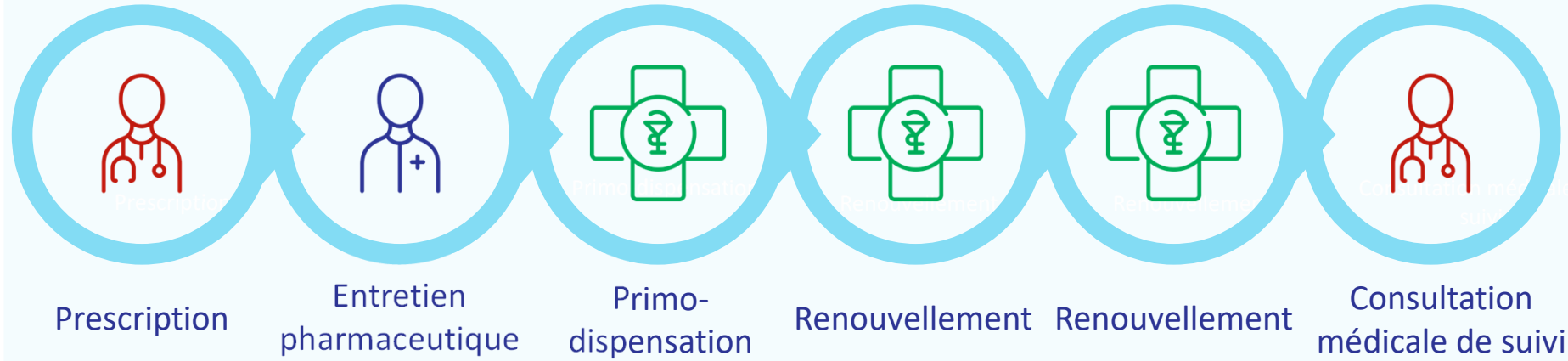
- Améliorer le suivi global des patients
- Faciliter la coordination ville-hôpital

3 **Favoriser l'adhésion par une meilleure compréhension du traitement**

- Améliorer la compréhension des plans de prise
- Soutenir l'adhésion thérapeutique dans la durée

Parcours actuel

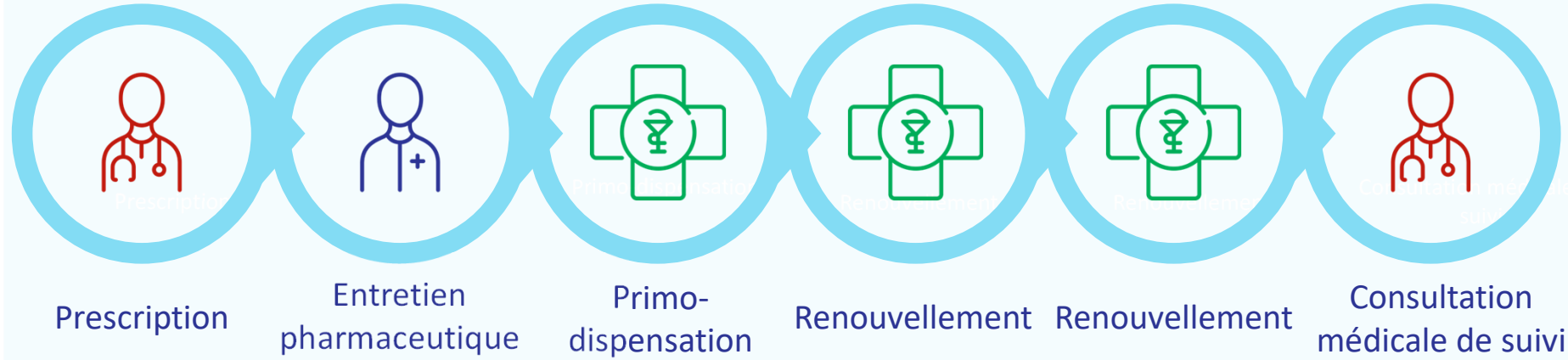
Traitement anticancéreux dispensé en ville



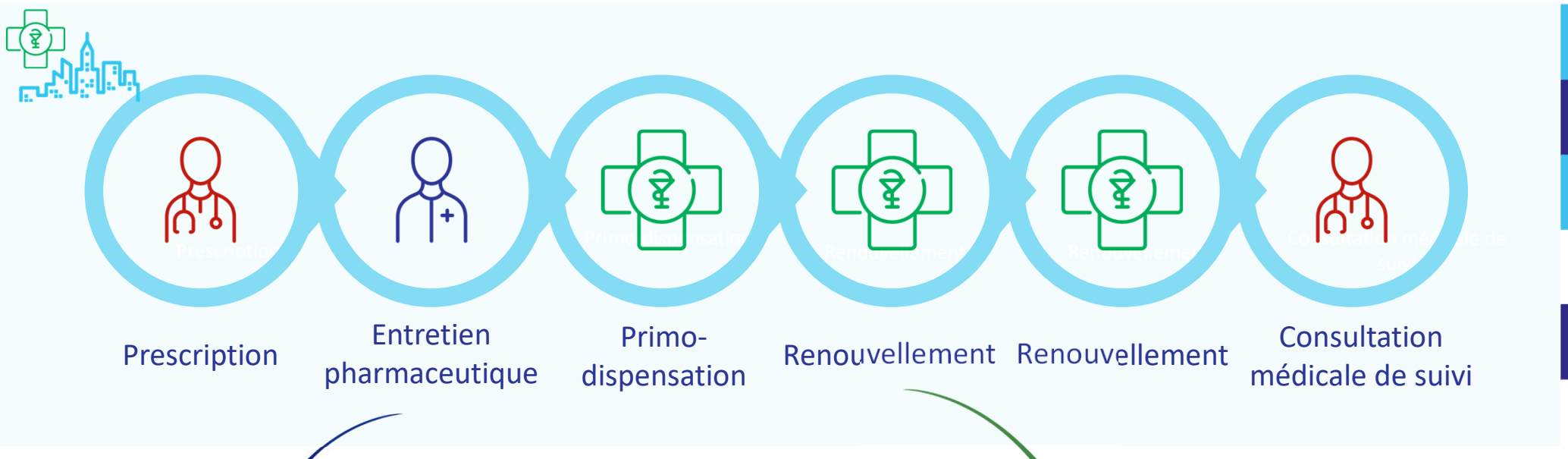
- Explication du traitement, ses modalités de prise et EI
- Remise de la fiche d'informations sur la molécule
- Analyse des interactions

Parcours cible

Traitement anticancéreux dispensé en ville



- Explication du traitement, ses modalités de prise et EI
- Remise de la fiche d'informations sur la molécule
- Analyse des interactions



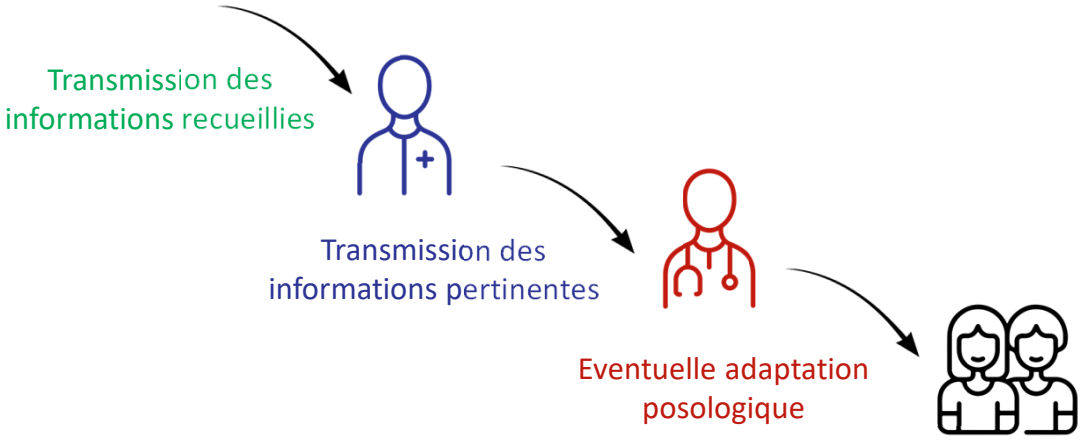
Transmission d'informations au pharmacien d'officine :

- Plan Pharmaceutique Personnalisé du patient
- Fiche d'informations pharmacien sur la molécule
- Brochure d'informations patient sur la molécule
- Check-list de suivi

*Suivi proactif :

- Repérage précoce des EI
- Sécurisation des traitements ou médecines complémentaires associés
- Accompagnement de l'adhésion thérapeutique

Entretien pharmaceutique :
Réalisation de la check-list de suivi → Suivi proactif*



Consignes générales

- N'arrêtez jamais de prendre votre traitement sans l'avis de votre oncologue
- Ne prenez pas d'autres traitements sans l'avis d'un professionnel de santé.
- Ce médicament peut interagir avec d'autres médicaments et avec les plantes (tisanes, gélules, huiles essentielles…).
- Ne pas utiliser pendant la grossesse ou l'allaitement.
- Utiliser une méthode de contraception efficace en cas de rapports sexuels avec une femme enceinte ou susceptible de l'être.
- Ne pas jeter à la poubelle les médicaments non utilisés – Rapportez-les à la pharmacie

Contact

Appelez le service d'hématologie en cas de :

- Inefficacité des mesures laxatives
- Température auriculaire > 38.3°C ou < 36°C, ou égale à 38°C deux fois à une heure d'intervalle
- Signes hémorragiques (sang dans les selles, hématomes (bleus), saignements de nez)
- Fatigue trop importante
- Symptômes d'hypertension (Maux de tête, bourdonnements d'oreille et/ou vertiges)

Tél. 03 81 66 82 32
CHU Besançon
Service d'hématologie

CONTACT

CHU Besançon Franche-Comté
Pharmacie

Brochure d'informations patient

JAKAVI® Ruxolitinib

Comprimés de 5, 10, 15 et 20 mg
Boîte de 56 comprimés

Disponible uniquement en pharmacie de ville

Avec une ordonnance hospitalière d'un hématologue

Comment le conserver ?

- Dans sa boîte d'origine
- À température ambiante, à l'abri de l'humidité et de la chaleur
- Tenir hors de la portée des enfants

Cette fiche est validée par l'équipe médicale d'hématologie et vise à vous apporter une information complémentaire. Elle ne remplace pas les recommandations de votre médecin.

JAKAVI® Ruxolitinib

Quand et comment prendre ce médicament ?

En 2 prises par jour

- Tous les jours à la même heure
- Pendant ou en dehors des repas
- Avec un grand verre d'eau
- Ne pas couper, écraser, ni mâcher les comprimés

Que faire en cas d'oubli ?

- Ne prenez pas la dose oubliée
- Prenez la dose suivante à l'heure habituelle, sans doubler la dose
- Noter l'oubli

Précautions à prendre

- Se laver soigneusement les mains avant et après chaque prise
- En cas de souillure des draps ou des vêtements (vomissements…), laver ce linge rapidement et séparément, en machine à température élevée (60-90°C)

Quels sont les effets indésirables potentiels ? Comment les prévenir et les prendre en charge ?

Constipation	Bien s'hydrater (minimum 1,5 L/j). Consommer des légumes et des fruits crus.
Anémie	Avoir une alimentation équilibrée.
Baisse des globules blancs, risque d'infection	Surveiller la fièvre, la toux, les brûlures urinaires. Limiter les contacts avec les personnes malades, respecter les gestes barrières. Vaccinations antigrippale et antipneumococcique recommandées.
Baisse des plaquettes	Prudence avec anti-inflammatoires et aspirine.
Hypertension artérielle	Mesurer régulièrement la tension. Alerter en cas de maux de tête, troubles de la vision ou bourdonnements d'oreilles. Limiter la consommation de sel.
Maux de tête, étourdissements	Bien s'hydrater (minimum 1,5 L/j). Se reposer. Pour les maux de tête : prise de Paracétamol possible
Prise de poids	Surveiller le poids régulièrement.
Anomalies du bilan biologique	Surveillance biologique régulière et montrer le résultat au médecin.

Délivrance d'anticancéreux oral – Infos pharmacien
JAKAVI® Ruxolitinib

CHU Besançon Franche-Comté
Pharmacie

INDICATIONS

Myélofibrose
- Traitement de la splénomégalie ou des symptômes liés à la maladie

Maladie de Vaquez
- Patients résistants ou intolérants à l'hydroxyurée

Maladie du greffon contre l'hôte
- GvHD aiguë
- GvHD chronique

POSOLOGIE

Standard : 5, 10, 15 ou 20mg 2 fois / jour (En fonction de l'indication et du taux de plaquettes)

Adaptation posologique : Possible

Insuffisance rénale
IR légère à modérée : Aucune adaptation
IR sévère : 50 % de la dose, 2 fois par jour

Insuffisance hépatique
IH légère, modérée à sévère : 50% de la dose, 2 fois par jour

A EVITER
Phytothérapie Automédication

Pamplemousse, millepertuis, échinacée, camomille, gingembre, ginseng, thym, valériane, verveine, curcuma, aloe vera, chardon marie… (liste non exhaustive)

Laisser un intervalle de 2 h avec : Gaviscon®, Carbolevure®, Smecta®

	Substrat	Inducteur	Inhibiteur	Exemples d'interactions…
CYP3A4	Métabolisme principal			**Inhibiteurs :** Kétoconazole, clarithromycine, diltiazem, érythromycine, vérapamil… **Inducteurs :** Carbamazépine, phénytoïne, phénobarbital, rifampicine…
CYP2C9				**Inhibiteurs et inducteurs :** Carbamazépine, acide valproïque, amiodarone, gemfibrozil …
P-gP				**Substrats :** Dabigatran, ciclosporine, rosuvastatine, digoxine …

Attention : la posologie doit être modifiée en cas de prise concomitante d'un inhibiteur puissant du CYP3A4.

* Si administration par un tiers, privilégier l'utilisation de gants en nitrile.

A noter :

.....

.....

.....

CHU BESANÇON FRANCHE-COMTÉ

Suivi de dispensation des immunomodulateurs
LENALIDOMIDE, POMALIDOMIDE, VENETOCLAX, THALIDOMIDE

Nom de l'officine :

Nom et prénom du patient :

Date de naissance du patient :

- Qui est la personne présente lors de l'entretien ? ☐ le patient lui-même ☐ un proche
- Une problématique est-elle décrite spontanément par le patient/le proche ? ☐ oui ☐ non

Si oui, laquelle ?

• Évaluation de la sédentarité du patient, proposition d'une activité physique adaptée ?

Visite du : M1 M2 M3 M4 M5 M6 M9 (préconisé M2, M6, M9)

À M1 ou M2, évaluation des vaccinations :

	OUI	NON	NON CONCERNE	DATE
Pneumovax	☐	☐	☐	
DTP	☐	☐	☐	
Shingrix	☐	☐	☐	
Grippe	☐	☐	☐	
Covid	☐	☐	☐	

Evaluation du risque d'interactions médicamenteuses / alimentaires

Nouveau médicament prescrit ☐ oui ☐ non

- Si oui, le ou lesquels : _____

Présence d'interactions ☐ oui ☐ non

- Si oui ☐ ↑ toxicité ☐ ↓ toxicité ☐ Addition d'EI

Nouveau médicament en automédication ☐ oui ☐ non

- Si oui, le ou lesquels : _____

Présence d'interactions ☐ oui ☐ non

- Si oui ☐ ↑ toxicité ☐ ↓ toxicité ☐ Addition d'EI

Nouveau complément alimentaire

- Si oui, le ou lesquels : _____

Présence d'interactions

- Si oui ☐ ↑ toxicité

Nouvelle phytothérapie

- Si oui, le ou lesquels : _____

Présence d'interactions

- Si oui ☐ ↑ toxicité

Évaluation de la tolérance

Poids : ☐ stable ☐ augmenté ☐ diminué

Infection intercurrente : ☐ oui ☐ non

Si oui :

Symptômes modérés et non persistants (grades 1 et 2)	Symptômes persistants et gênants les activités quotidiennes (grade 3) ou si température auriculaire > 38.3°C ou < 36°C, ou égale à 38°C deux fois à une heure d'intervalle
Mesures hygiéno-diététiques*	**Contacter le médecin traitant ou le service d'hématologie**

Nausées, vomissements : ☐ oui ☐ non

Si oui :

Perte d'appétit, pas d'altération des habitudes alimentaires, nausées et vomissements non persistants (Grade 1)	Nausées et vomissements persistants (Grades 2 et 3)
Mesures hygiéno-diététiques*	**Contacter le médecin traitant ou le service d'hématologie**

Diarrhées : ☐ oui ☐ non

Si oui :

< 4 selles par jour (Grade 1)	≥ 4 - 6 selles par jour pendant plus de 24h (Grade 2)	≥ 7 selles par jour (Grade3)
Mesures hygiéno-diététiques*	**Contacter le médecin traitant ou le service d'hématologie**	

Constipation : ☐ oui ☐ non

Si oui :

Symptômes occasionnels ou intermittents ; utilisation occasionnelle de laxatifs ou de lavements (Grade 1	Symptômes persistants avec utilisation régulière de laxatifs ou de lavements (Grade 2 et 3)
Mesures hygiéno-diététiques*	**Contacter le médecin traitant ou le service d'hématologie**

Exanthème, éruptions cutanées : ☐ oui ☐ non

Si oui :

< 30% de la surface corporelle avec ou sans symptômes (prurit, sensation de brûlures ou oppression) (Grades 1 et 2)	> 30% de la surface corporelle avec des symptômes modérés à sévères (prurit, sensation de brûlures ou oppression) (Grade 3)
Mesures hygiéno-diététiques*	**Contacter le médecin traitant ou le service d'hématologie**

Fatigue, asthénie : ☐ oui ☐ non

Si oui :

Fatigue soulagée par le repos (Grade 1)	Fatigue non soulagée par le repos, empêchant les activités quotidiennes (Grades 2 et 3)
Mesures hygiéno-diététiques*	**Contacter le médecin traitant ou le service d'hématologie**

Evaluation de l'adhésion thérapeutique

EVA adhésion :

Pas d'adhésion — 0 ——— 10 — Très bonne adhésion

Beaucoup d'oubli — Pas d'oubli

Le **Medication Adherence Report Scale (MARS)** s'agit d'un instrument de mesure validé pour l'observance thérapeutique qui comprend 5 questions à parcourir avec le patient.
Le score total offre un aperçu de l'observance thérapeutique : plus le score est élevé, meilleure est l'observance thérapeutique.
Si le score total du MARS est de 21 ou si le score atteint 4 à chaque question individuelle, le patient est considéré comme compliant.

	Toujours (Score 1)	Souvent (Score 2)	Parfois (Score 3)	Rarement (Score 4)	Jamais (Score 5)
J'oublie de prendre mon médicament					
Je modifie le dosage de mon médicament					
J'interromps un moment la prise de mon médicament					
Je décide de passer une prise					
Je prends moins que ce qui est prescrit					

• À M6, évaluation du **Medication Possession Rate (MPR)**. Le MPR est un ratio calculé par le rapport entre le nombre de jours pendant lesquels un patient est approvisionné pour son médicament et le nombre de jours pendant lesquels un patient devrait être approvisionné pour son médicament.

MPR > 80 % ? ☐ oui ☐ non

• Questionnaire EQ 5D 3L à donner si besoin

Si le patient se révèle non compliant, cherchez en la cause, laquelle déterminera votre intervention.

Une question ? Un doute ?

Contact

Hôpital Jean-Minjoz
3 boulevard Alexandre Fleming
25030 Besançon cedex
chu-besancon.fr

Cystites, infections urinaires

- Boire au moins 1,5 litre d'eau ou de liquides non alcoolisés par jour
- « Lutter contre la constipation » (Cf. fiche constipation)
- Uriner dès que le besoin se fait ressentir, ne pas se retenir
- Aux toilettes s'essuyer d'avant en arrière
- Lors de la toilette intime, ne pas utiliser de produits parfumés ni de bains moussants
- Porter des sous-vêtements en coton et éviter les pantalons moulants

Traitements conseils :

- Compléments alimentaires à base de canneberge après validation par le médecin ou le pharmacien de l'absence d'interaction avec le traitement anticancéreux

Diarrhées

- Boire abondamment, notamment des boissons riches en sucre et sel pour compenser les pertes (eau de cuisson du riz, bouillon...)
- Prendre des repas plus petits mais plus fréquents, avec des aliments riches en glucose et sans résidus (riz, pommes de terre, pâtes, semoule)
- Manger des aliments pauvres en fibres (riz, pâtes, pommes de terre vapeur, purée de carotte, banane bien mûre, gelée de coing)
- Manger des biscottes et des fromages à pâte cuite
- Évitez temporairement le lait et les produits laitiers, les jus de fruits crus, les boissons glacées ou gazeuses, les aliments riches en fibres (fruits / légumes crus) et / ou gras (friture, charcuterie, sauces), les pains ou céréales complètes, les chewing-gums et les bonbons sans sucre

Traitements conseils :

- Ralentisseurs du transit (lopéramide...)
- Protecteurs intestinaux et absorbants (SMECTA®...) à prendre à distance des autres traitements

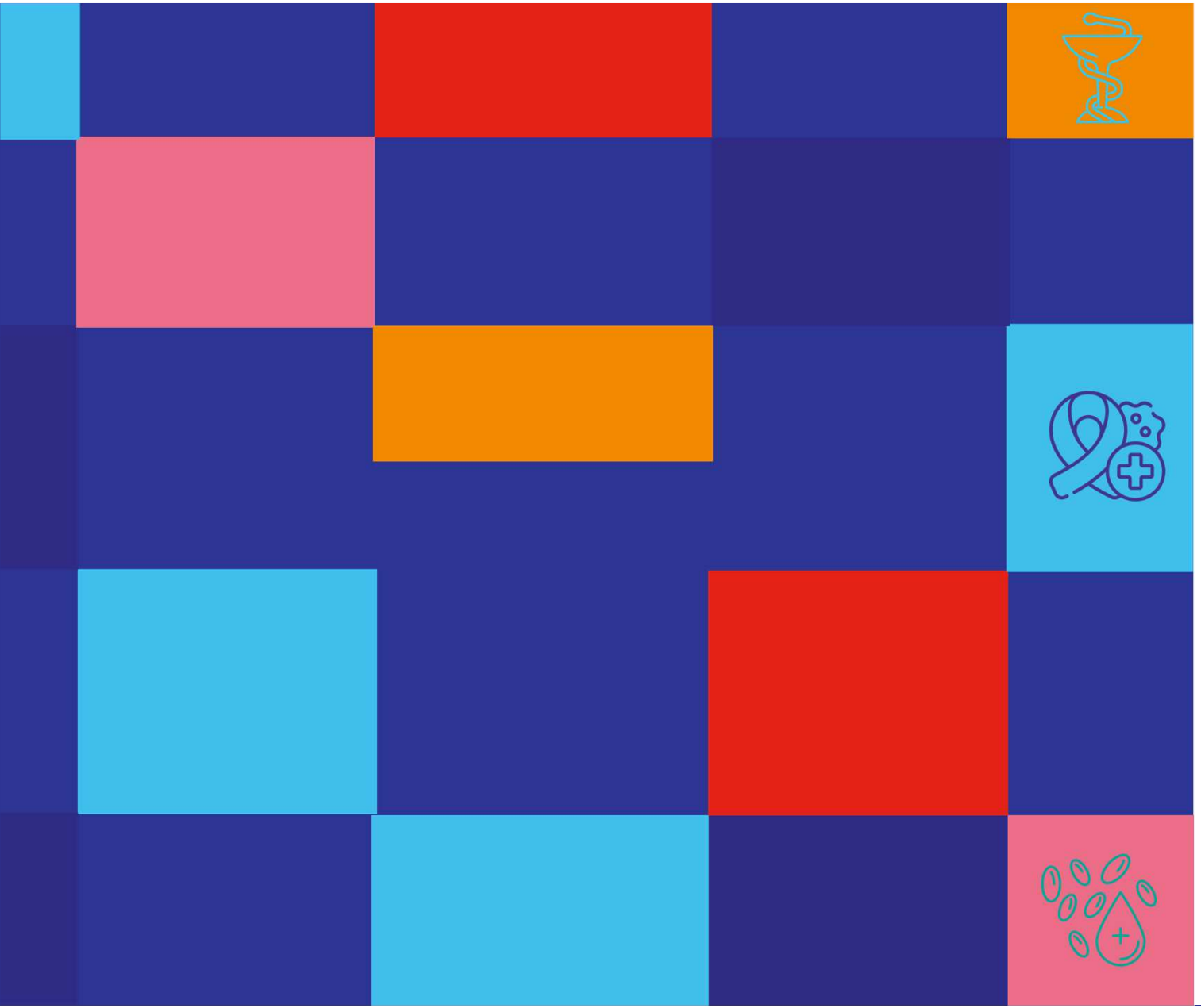
En pratique - avancement

Spécialités choisies pour la phase de test : **sénologie et hématologie**
Outils présentés aux services d'hématologie et oncologie médicale



À venir

- Choix des moyens de communication
- Mise en place du projet : contact officines selon les patients
- Retour des acteurs sur le projet



CHU
BESANÇON
FRANCHE-COMTÉ

INSTITUT
RÉGIONAL
FÉDÉRATIF
DU CANCER
FRANCHE-COMTÉ

Facturation officine

Thème	Année d'accompagnement	Code prestation à facturer	1er entretien	2e entretien	3e entretien	Total annuel
Anticancéreux long cours	Année 1	AC1	15 €	15 €	30 €	60 €
	Années suivantes	AC3	10 €	20 €		30 €
Anticancéreux (autres : classes ATC L01 et L02, PO)	Année 1	AC2	15 €	15 €	50 €	80 €
	Années suivantes	AC4	10 €	20 €		30 €

Thème	Année d'accompagnement	Code prestation à facturer	Entretien initial	Analyse et transmission au MT	2e entretien	3e entretien	Total annuel
Bilan de médication	Année 1	BMI	15 €	15 €	15 €	20 €	65 €
	Années suivantes avec ou sans changement	BMS	10 €	20 €			30 €

Synthèse des consignes et aide à la facturation | ameli.fr | Pharmacien

l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

Doubs

5. Point de situation sur la démographie et les dépenses

Démographie et dépenses

NOMBRE DE PHARMACIES

172

MÉDICAMENTS

241 M€

ÉVOLUTION
+7,2%

ÉVOLUTION RÉGION
+5,7%

ACTES DE TÉLÉMÉDECINE

7 714

NOMBRE DE CONSOMMANTS

431 324

ÉVOLUTION
-0,5%

NOMBRE DE BOÎTES DÉLIVRÉES

14 891 409

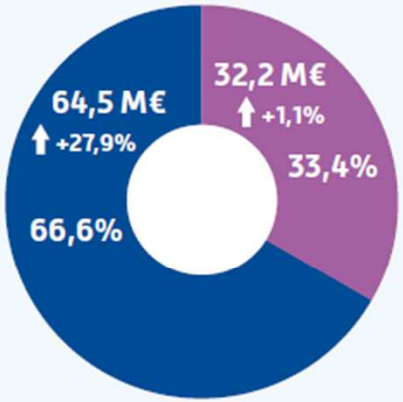
ÉVOLUTION
-2,2%

LPP

96,7 M€

MONTANT PHARMACIES + FOURNISSEURS

ÉVOLUTION +17,5%



ÉVOLUTION RÉGION

+8,0% +0,9%

AUTRES RÉMUNÉRATIONS

36 M€

ÉVOLUTION -0,9%

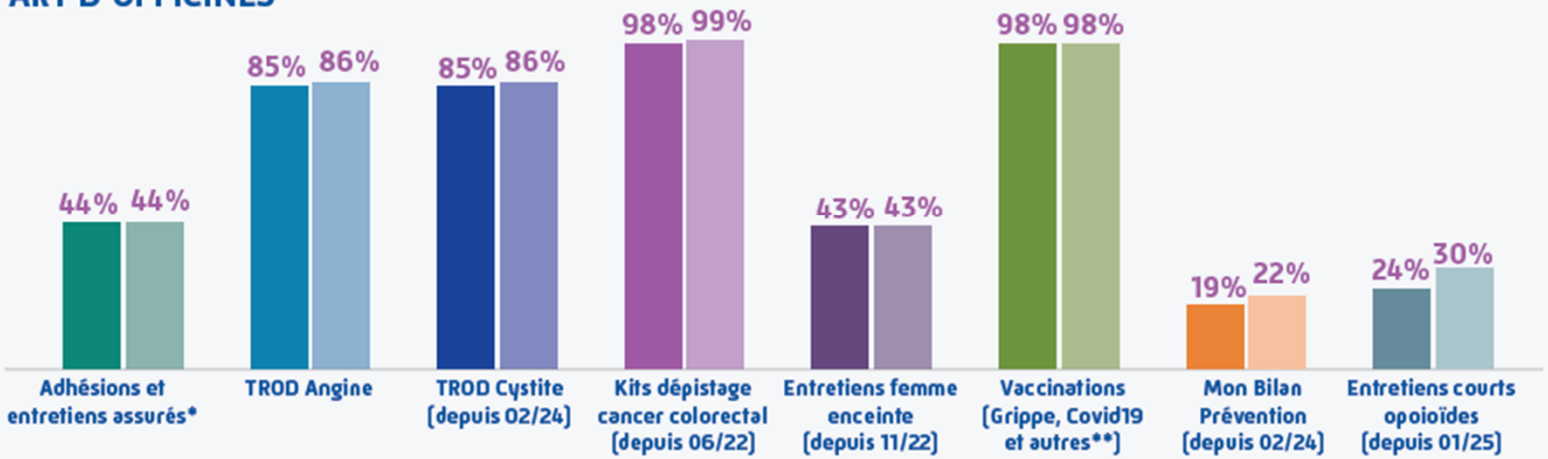
ÉVOLUTION RÉGION +0,5%

GARDE PHARMACIE NUIT	914 110€	ÉVOLUTION -5,4%
GARDE PHARMACIE DIMANCHE	157 300€	ÉVOLUTION +0,5%
PAIEMENT QUALITÉ DE SERVICE PHARMACIE	670 216€	ÉVOLUTION -13,1%
URGENCE PHARMACIE	333 201€	ÉVOLUTION +17,0%

Missions réalisées

MISSIONS RÉALISÉES

PART D'OFFICINES



NOMBRE D'ACTES

Adhésions et entretiens assurés*		TROD Angine		TROD Cystite (depuis 02/24)		Kits dépistage cancer colorectal (depuis 06/22)		Entretiens femme enceinte (depuis 11/22)		Vaccinations (Grippe, Covid19 et autres**)		Mon Bilan Prévention (depuis 02/24)		Entretiens courts opioïdes (depuis 01/25)	
Doubs	Région	Doubs	Région	Doubs	Région	Doubs	Région	Doubs	Région	Doubs	Région	Doubs	Région	Doubs	Région
2 359	14 083	3 507	19 686	3 529	16 251	12 168	64 626	371	1 868	110 514	594 741	405	2 118	486	2 979

Source : ERASME régional, RG seul – exploitation CCR GDRF BFC

** Adhésions et entretiens assurés : Depuis le 08/01/25, les séquences annuelles des entretiens pharmaciens sont facturées en plusieurs fois, à chaque réalisation d'entretien.*
*** Toutes vaccinations : grippe, Covid, et autres vaccins depuis le 07/11/22*
Officines du Doubs – cumul 12 derniers mois à fin décembre 2025 en date de remboursement

ssurance
ladie
semble, protéger chacun
Doubs

Eléments complémentaires

Médicaments RO remboursés à 0%

Volume et montant négligeables (< 0,5% des actes)
Patients bénéficiant de l'AME (régime 95)

➔ Facturation sur part complémentaire, par la CPAM

Médicaments RO remboursés à 35%

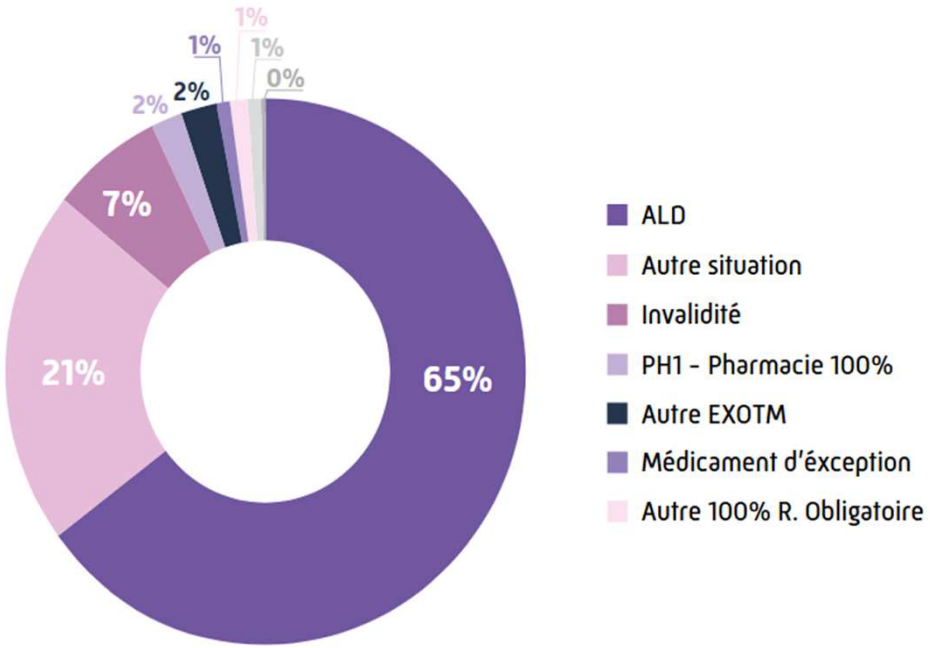
Volume et montant infimes (1/1000eme de %), env. 200€ ;
Aucune situation particulière identifiée à l'heure ;
Représenté par deux médicaments

- 3400930065556 - LEVOTHYROX 25MICROG CPR EXC 30
- 3400930013649 - THYROFIX 25 MICROG CPR 30

Médicaments RO remboursés à 80%

Pharmacie à 30% + complément 50% pour les assurés régimes Alsace Moselle

Médicaments remboursés à 100%



Gardes de nuit par secteur

SECTEUR	LIBELLE SECTEUR	UPH	PATIENTS	JOURS
1	BESANÇON	12 858	4 332	350
20	AUDINCOURT MONTBÉLIARD	9 257	3 135	340
HD	HORS DÉPARTEMENT	4 774	1 486	349
13	PONTARLIER	3 371	1 341	327
19	MONTBÉLIARD SUD	1 033	375	198
9	MAICHE	796	288	162
8	MORTEAU	744	299	163
10	BAUME LES DAMES	580	228	143
4	AVOUDREY	542	191	117
5	SAINT VIT	304	134	92
12	METABIEF	285	140	72
3	LEVIER	222	81	63
2	EPEUGNEY	207	86	68
7	AMANCEY	140	68	54
11	PIERREFONTAINE	116	52	42
18	MONTBÉLIARD OUEST	80	32	24

l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

Doubs

6. Point conventionnel

Campagne régionale – Zéro phtalate

145 officines rencontrées dans le Doubs

- Campagne transverse avec les MG et SF
- Thématique intéressante
- Thématique peu abordée
- Possibilité de l'inclure dans Entretiens femmes enceintes





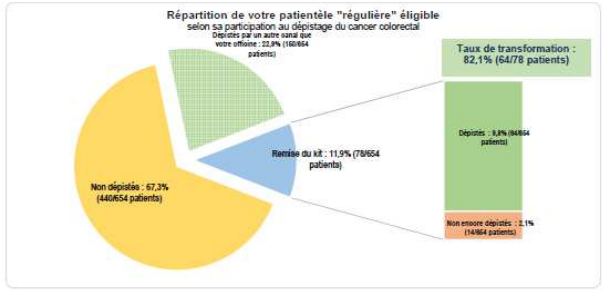
Campagne régionale – Remise Kit de dépistage CCR

145 officines rencontrées dans le Doubs (profil 2024)

- Sujet pertinent surtout au mois de mars
- Pharmaciens intéressés par les données mais dommage de ne pas avoir le profil 2025
- Pharmaciens surpris du taux de la patientèle régulière non dépistée
- Les officines vont essayer d'être plus proactives pour sensibiliser plus de patients tout au long de l'année (pop up, message d'alerte, communication visuelle, lors de la vaccination ou Mon bilan prévention, journée sensibilisation avec CPTS)
- Pharmaciens regrettent cependant que les préparateurs/trices ne puissent pas remettre les kits



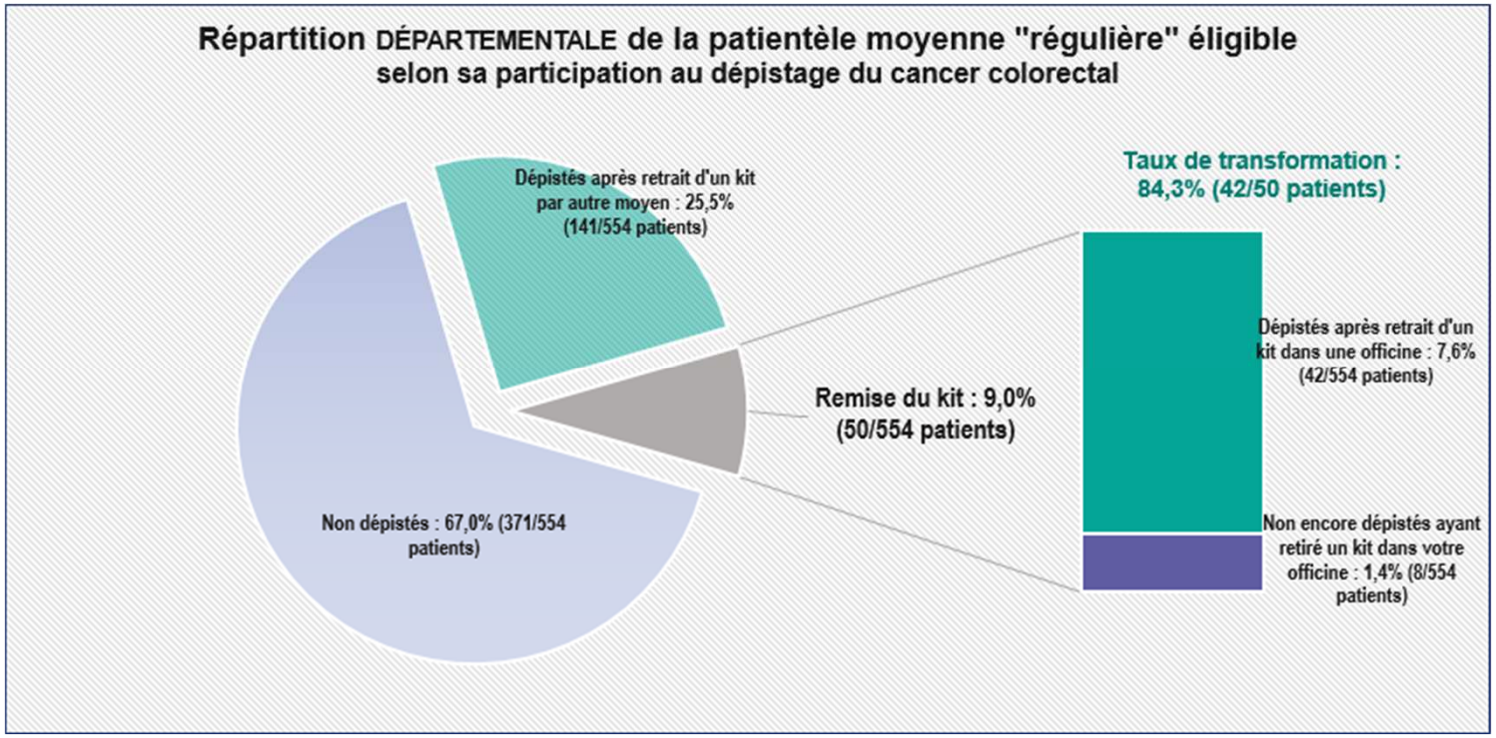




l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun
Doubs

Campagne DAM – Kit de dépistage CCR

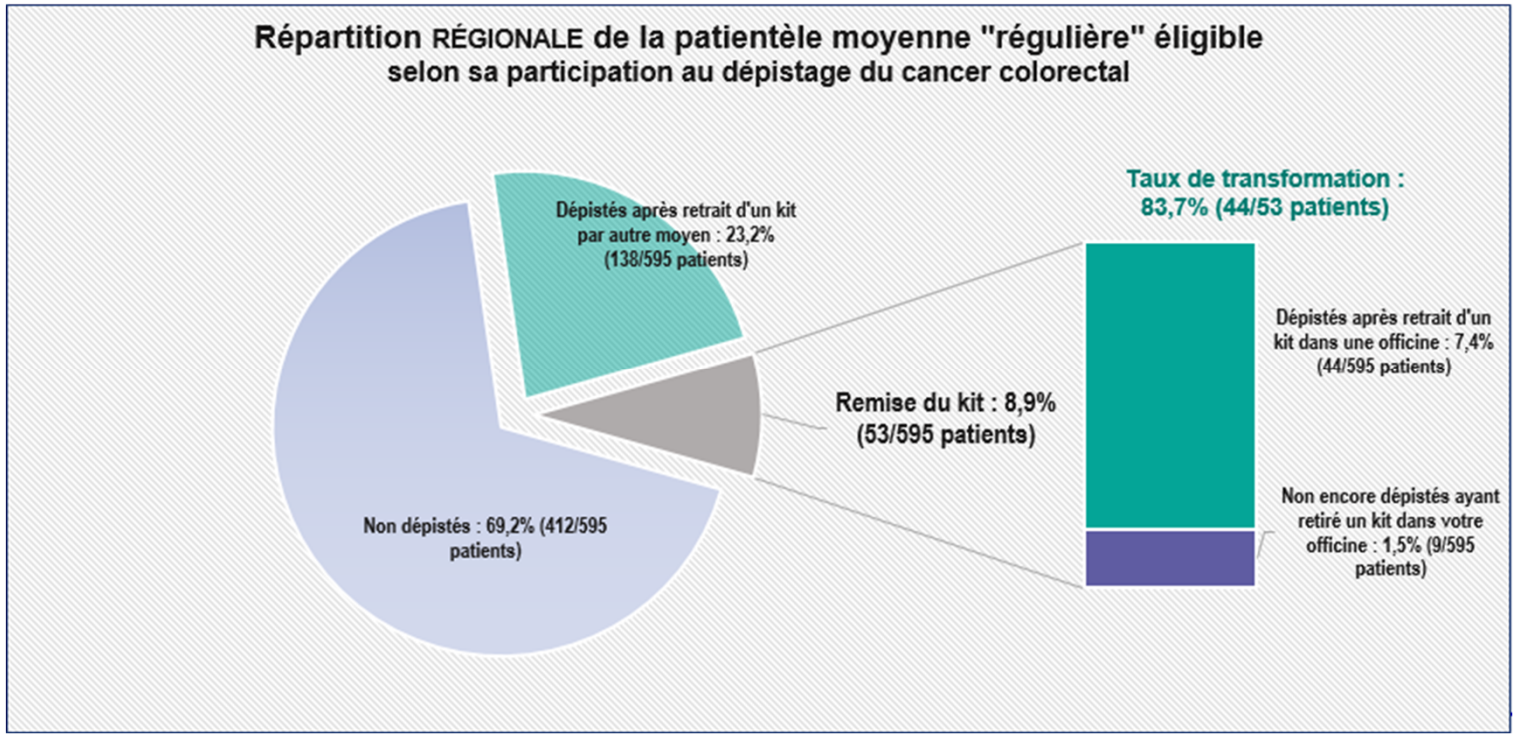
Moyenne Départementale



l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun
Doubs

CAMPAGNE DAM – Kit de dépistage CCR

Moyenne Régionale



l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun
Doubs

Parcours Coordonné Renforcé

PCR

- **Article 46 de la LFSS 2024 codifié à l'article 14012-1 CSP**
- **Décret n° 2024-1035 du 15/11/2024 relatif à la prise en charge et au remboursement des parcours coordonnés renforcés**
- **Décret no 2025-394 du 30 avril 2025 relatif à la liste des catégories de structures autorisées à coordonner des parcours coordonnés renforcés**

1er PCR: parcours « obésité complexe de 2ème niveau » (JO du 04/03/2026)
2ème PCR : parcours « enfance protégée » (JO du 25/04/2026)

Le parcours coordonné renforcé est une **prise en charge collective** du patient, par **un ensemble de professionnels**, autour d'un épisode de soins. Il met en rapport-au sein d'une même structure-plusieurs professionnels de santé, entre eux et avec le patient et, le cas échéant, d'autres professionnels apportant leurs soins au patient. Il fait **nécessairement suite à des expérimentations << article 51 »** pour lesquelles des parcours de soins ont été testés et évalués et dont la transposition dans le droit commun nécessite certaines évolutions réglementaires

Les outils nécessaires à la mise en œuvre d'un PCR

Une définition réglementaire du parcours après validation d'une ou plusieurs expérimentations article 51 sur la même prise en charge
Une enveloppe définissant un montant global par épisode avec modulation possible selon l'activité et recouvrant notamment des prestations hors panier de soins
Une structure coordinatrice qui coordonne le parcours de soins renforcé (transmission des informations à la CPAM concernant les patients suivis et la liste des professionnels impliqués dans la prise en charge

Liste des catégories de structures autorisées à coordonner des PCR (= structure coordinatrice) *Pour chaque PCR, les catégories de structures éligibles au parcours seront précisées dans l'Arrêté « parcours » concerné.*

Les établissements sanitaires, les établissement sanitaires et médicaux sociaux, les centres de santé, les CPTS, les dispositifs d'appui à la coordination (DAC), les maisons départementales des personnes handicapées (MDPH), les MSP sous forme de SISA , les équipes de soins spécialisés (ESS) et les services départementaux de protection maternelle et infantile (PMI).

En pratique

- Chaque nouveau PCR nécessite la publication au Journal Officiel d'un arrêté parcours détaillant ses conditions de mise en œuvre
- Une fois l'Arrêté publié et le cas échéant de la publication d'un appel à candidature par l'ARS - alors : chaque structure de coordination respectant les conditions d'éligibilité et de mise en œuvre décrites dans le cahier des charges pourra déployer ce parcours en déposant un dossier de candidature sur « Démat-social» (ce dossier comporte, entre autre, la déclaration de l'équipe de soins et le projet parcours)
- L'ARS disposera de 2 mois pour instruire le dossier (soit à compter de la date limite de dépôt de candidature en cas d'appel à candidature soit à compter du dépôt complet du dossier quand il n'y a pas d'appel à candidature).
- La structure et la CPAM seront notifiées de la décision de l'ARS

Principe de facturation selon le type de PCR
Nouveau téléservice Assurance Maladie « Mon Parcours Patient »

Parcours à la séquence
L'Assurance Maladie verse à la structure de coordination l'intégralité du forfait de la séquence. La structure se charge ensuite de rémunérer directement chaque PS, qu'il soit salarié ou libéral.

OU

Parcours à l'intervention
L'Assurance Maladie verse la part destinée à la coordination et aux interventions des PS non référencés du parcours à la structure de coordination. Les PS référencés et les structures impliqués dans ce parcours reçoivent un paiement directement de l'AM

FICHE PCR OBÉSITÉ COMPLEXE CHEZ L'ADULTE

Type de PCR	**A la séquence**
Public cible	Parcours de prise en charge des deuxième et troisième niveaux de l'obésité chez l'adulte conformément aux recommandations de la HAS : • **Patient adulte** (> 16 ans) en obésité sévère (phénotypage 2 et une partie phénotypage 3) • **A minima un IMC > 35**, associé à nombreuses comorbidités et/ou facteurs aggravants

Structures et Intervenants

Structures autorisées : MSP ; CDS ; Établissements de santé exerçant une activité de prise en charge de l'obésité

Equipe d'intervenants : **Médecin spécialiste de l'obésité** ; Infirmier ; Diététicien ; Psychologue-clinicien et un Professionnel autorisé à dispenser l'activité physique adaptée (enseignant en activité physique adaptée , masseur-kinésithérapeute, psychomotricien, ou ergothérapeute).

Descriptif du parcours

Prise en charge globale et personnalisée, associant diététique, suivi psychologique et activité physique adaptée (APA).
Elle vise à améliorer l'obésité et les comorbidités tout en renforçant durablement les comportements de santé et la qualité de vie.

Profils et rémunérations

Il existe trois profils (A, B et C) avec une durée maximale identique de 2 ans et un maximum de 3 séquences par parcours. Les montants totaux augmentent selon le profil, allant de 1 126 € pour le profil A à 1 610 € pour le profil C, avec des variations liées à la présence de TCA et/ou de limitations APA.

FICHE PCR ENFANCE PROTÉGÉE

Type de PCR	**A la séquence**
Public cible	Sont éligibles au parcours coordonné renforcé « enfance protégée » les mineurs et jeunes majeurs de moins de 21 ans pris en charge par le service d'aide sociale à l'enfance ou suivi en milieu ouvert, que la mesure soit administrative ou judiciaire ainsi que les mineurs et jeunes majeurs anciennement suivis et inclus dans ce parcours jusqu'à un an après la fin de leur prise en charge en protection de l'enfance.

Structures et Intervenants

Structures autorisées : MSP ; CDS ; Établissements de santé ; Equipes de soins spécialisées ; CPTS ; DAC ; PMI

Equipe d'intervenants :; Infirmier ; Cadre de santé ; assistant de service social ; éducateur spécialisé ; assistant médico-administratif. L'organisation des soins précoces en santé mentale peut mobiliser les PS suivants ayant accepté de participer au PCR enfance protégée: psychologue clinicien, psychomotricien et ergothérapeute.

Descriptif du parcours

Le PCR débute par un bilan de santé complet réalisé à l'entrée dans le dispositif, afin d'identifier les besoins de prévention et de soins et d'intégrer ces éléments au projet pour l'enfant. Ce suivi est actualisé chaque année pour garantir une prise en charge continue et coordonnée. Une structure départementale est chargée de coordonner le parcours de santé en lien avec les services sociaux, éducatifs et les professionnels de santé. Le dispositif repose également sur un système d'information partagé permettant le suivi administratif, social et médical de l'enfant.

Rémunérations

Le forfait du PCR peut atteindre jusqu'à 2206 € par an par enfant. Il peut atteindre 2316 € pour les enfants de 0 à 3 ans.

PAIEMENTS CONVENTIONNELS 2026 AU TITRE DE L'ANNÉE 2025

Les paiements de la ROSP BUPS ont été réalisés le 20 avril 2026

- Montant total pour le Doubs 80 776,33 €
- Pour 166 officines

➢ Soit 486, 60 € en moyenne / officine

Paiement complémentaire de la ROSP BUPS réalisé le 20 mai 2026

- Montant total pour le Doubs 12 200 €
- Pour 74 officines

➢ Soit 164,86 € en moyenne / officine

l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

Doubs

7. Numérique en Santé

ETAT AVANCEMENT DES PRESERIE ORDONNANCE NUMERIQUE

25 mars 2026

Au total, 73 logiciels ont été autorisés au CNDA : 54 logiciels médecins (dont 5 logiciels de TLC), 5 logiciels médecins/CD, 11 logiciels pharmaciens (couverture 100%), 1 logiciel professionnels de la LPP, 1 logiciel ESMS, et 1 logiciel moteur.

Parmi eux :

- **56 logiciels référencés Ségur Vague 1** *(45 logiciels médecins, 11 logiciels pharmaciens)*
- **3 logiciels ont arrêté les préséries** *(2 logiciels médecins, 1 logiciel pharmacien)*
- **9 logiciels en préparation pour les préséries** *(7 logiciels médecins dont 2 sociétés de TLC, 2 logiciels chirurgiens-dentistes)*
- **1 logiciel ESMS en phase d'expérimentation**
- **13 logiciels en phase de présérie** *(11 logiciels médecins, 2 logiciels chirurgiens-dentistes)*

Et 43 logiciels sont autorisés à déployer

Acteur.fr Aatlantide	**AlmaPro** Association Alma	**Altyse** ARDC	**AMIES** MAIDIS	**AxiSanté** Compugroup	**Crossway** Cegedim Santé	**Crystal** Infosoft	**Doctolib** Doctolib	**Dr Santé** Calimaps	**Easy-care** Calimed	**Follow** Follow Health
HelloDoc Imagine Editions	**LEO** CERP Rouen	**LGPI** Equasens	**Lifeline** ICP Conseil	**LOGOS_W** IMAGEX	**LOGOS_W** IMAGEX	**MagicMed** Softin	**Maiia Médecins** Cegedim Santé	**Matisse dentaire** Substances actives*	**Mediboard*** OpenXtrem	**MédiClick** Cegedim Santé
MEDILINK ICT	**MédiStory** Prokov Editions	**Med'Oc SV** Adsion	**MEDYCS** Association Gynelog	**MLM** Cegedim Santé	**Odaiji** Odaiji	**Ordoclic** Ordoclik	**Pharmaland** LSI	**PharmaVitale** CEPI	**PHARMONY** PHARMONYONE	**Premier Médical** Altimed Informatique
Reflex System AP Reflex santé	**Shaman** Ouvrez La Boite	**Smart Rx** Smart Rx	**Surgica** MEDIALOG	**Tamm** OpenXtrem	**Vindilis** Vindilis	**VisioPharm** VisioPharm	**Weda** Weda SAS	**Winpharma** Everys	**XMed** A10 Technologie	

Logiciel médecin · Logiciel ESMS · Logiciel chirurgien-dentiste
Logiciel pharmacien · Logiciel moteur · Logiciel de téléconsultation · Logiciel professionnel de la LPP

Les logiciels autorisés e-prescription par le CNDA : https://cnda.ameli.fr/logiciels-certifies/
Le référencement SEGUR : https://industriels.esante.gouv.fr/segur-du-numerique-en-sante/solutions-referencees-segur

SUIVI DEPLOIEMENT SYNTHESE 01/02/2022 AU 28/02/2026

Vue médecins

29 Logiciels

65 297 (+ 1 180) Médecins ayant créé au moins une ordonnance

❖ **Depuis le début des déploiements** *(appels avec succès)*

166 801 785 Ordonnances numériques **créées**

44 266 Ordonnances numériques **consultées**

10 879 Ordonnances numériques **recherchées**

Évolution du nombre d'ordonnances numériques créées avec succès par mois (sur les 12 derniers mois)



Vue pharmaciens

10 Logiciels

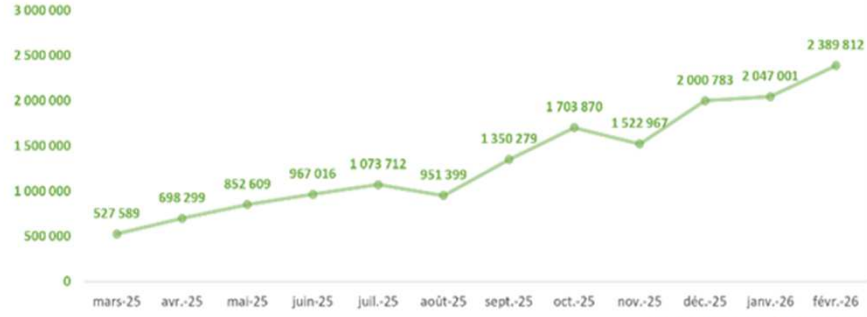
19 248 (+ 164) Pharmacies ayant exécuté au moins une ordonnance

❖ **Depuis le début des déploiements** *(appels avec succès)*

20 847 551 Ordonnances numériques **consultées**

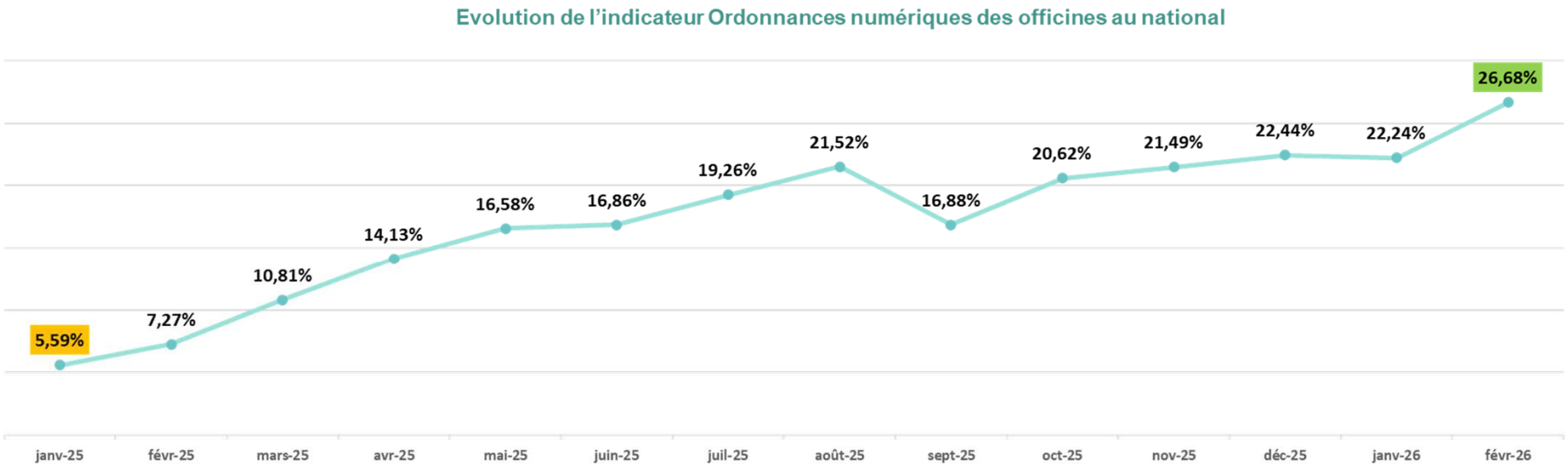
17 076 204 Ordonnances numériques **exécutées**

Évolution du nombre d'ordonnances numériques exécutées avec succès par mois (sur les 12 derniers mois)



Doubs

PART PRESCRIPTIONS DÉMATÉRIALISÉES EXÉCUTÉES EN OFFICINES PARMI CELLES ÉMISES PAR LES MÉDECINS LIBÉRAUX OFFICINES



Pour le mois de février 2026, le taux national est de **26,68%**

Expérimentation : Etablissements hospitaliers

- 2026 : Démarrage de l'expérimentation (prescriptions hospitalières exécutées ou délivrées en ville)
  - 2 éditeurs (DEDALUS Softway Medical), 2 établissements (75, 62)
  - A venir NEXUS

- Cette expérimentation avec l'Ordonnance numérique ne rentre pas dans la vague 2 du SEGUR.

Perspectives de démarrage à partir de T2 2026 pour SOFTWAY et NEXUS, et 2027 pour DEDALUS avec un établissement de l'APHP

Perspectives LOCALES DNS

- Printemps 2026 à fin décembre 2026 :

- Nouvel accompagnement des prescripteurs :
  Médecins généralistes et spécialistes

- Nouvel accompagnement des pharmaciens afin d'augmenter la part d'exécution d'ordonnances numériques

l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

Doubs

8. Prévention

VACCINS CONTRE LES MÉNINGOCOQUES

Précisions sur les modalités de prise en charge des vaccins contre les méningocoques dans le cadre du rattrapage vaccinal temporaire jusqu'à 4 ans révolus (soit jusqu'à leur 5ème anniversaire)

Conformément aux recommandations en vigueur de la HAS datant du 13 mars 2025 et du 17 juillet 2025 : **Extension de la prise en charge du rattrapage vaccinal temporaire pour les enfants nés en 2020, 2021, 2022, 2023 et 2024 :**

- Arrêtés du 18/02/2026 (JO du 20/02/2026) et du 20/03/2026 (JO du 24/03/2026) relatif à la prise en charge du vaccin Nimenrix® (méningocoques ACWY)
- Arrêtés du 12/03/2026 (JO du 17/03/2026) et du 20/03/2026 (JO du 24/03/2026) relatif la prise en charge des vaccins Menveo® (méningocoques ACWY) et Bexsero® (méningocoques B)
- Arrêté du 20 mars 2026 (JO du 24 mars 2026) relatif à la prise en charge du vaccin Menquadfi® (méningocoques ACWY)

Soit une prise en charge du rattrapage vaccinal temporaire pour les enfants nés en 2020, 2021, 2022, 2023 et 2024

l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

Doubs

9. Informations diverses

PRISE EN CHARGE DES PRÉPARATIONS MAGISTRALES EN CAS DE RUPTURE DE STOCK OU TENSION D'APPROVISIONNEMENT D'UN MITM (1/3)

La prise en charge des préparations magistrales réalisées lors de la rupture des spécialités pharmaceutiques fait l'objet de mauvaises interprétations : différents documents circulent actuellement au sein des groupes de pharmaciens.

Certains pharmaciens s'appuient sur ces documents pour affirmer que l'Assurance Maladie ne peut refuser la prise en charge des préparations magistrales en cas de rupture de traitement, et ce, en l'absence d'avis préalable de l'ANSM et de publication d'un prix via un arrêté.

Nous vous rappelons la position commune du ministère chargé de la santé et de la sécurité sociale et de la CNAM concernant la prise en charge des préparations magistrales en cas de rupture de stock ou de tension d'approvisionnement, conformément aux dispositions prévues par l'articles L. 162-16-4-6 du code de la sécurité sociale

PRISE EN CHARGE DES PRÉPARATIONS MAGISTRALES EN CAS DE RUPTURE DE STOCK OU TENSION D'APPROVISIONNEMENT D'UN MITM (2/3)

Médicaments d'Intérêt Thérapeutique Majeur en rupture de stock ou tension d'approvisionnement :

- Attente de la parution de la décision du DG de l'ANSM recommandant le recours à des préparations magistrales;
- Parution au JO du prix de vente au public desdites préparations magistrales correspondant à la rupture ;
- Mise en place de la réalisation des préparations magistrales faites par les pharmacies, le cas échéant agréées par l'ARS ;
- Prise en charge par l'assurance maladie au tarif du JO.

PRISE EN CHARGE DES PRÉPARATIONS MAGISTRALES
EN DEHORS DES RUPTURE ET TENSION D'APPROVISIONEMENT DES MITM (3/3)

En dehors des cas de rupture de stock et de tension d'approvisionnement des MITM :

Il convient de rappeler qu'une préparation magistrale est ainsi définie (Article L5121-1 CSP) :
« Tout médicament préparé selon une prescription médicale destinée à un malade déterminé lorsqu'il n'existe pas de spécialité pharmaceutique adaptée ou disponible… »,
Chaque cas correspond donc à une situation individuelle.

La mention « **prescription à but thérapeutique en l'absence de spécialités équivalentes disponibles » est indispensable pour ouvrir à une prise en charge mais pas suffisante :**
La prise en charge des préparations magistrales doit respecter les critères prévus par l'article R. 163-1 du CSS et les catégories de préparations exclues du remboursement fixées par l'arrêté du 20 avril 2007 (JO du 12/05/2007).

COMMISSION DES PÉNALITÉS

Le conseil de la CPAM du Doubs a été renouvelé en avril 2026 pour 4 ans.

Aussi, les représentants à la commission des pénalités financières de votre profession tel que prévu à l'article L.114-17-2 du CSS pour la durée du mandat du conseil de la CPAM (soit jusqu'en avril 2030) ont été renouvelés.

Le conseil de la CPAM a validé la liste des membres pour la commission des pénalités pharmaciens lors de son installation.

l'Assurance Maladie
Agir ensemble, protéger chacun

Doubs

MERCI DE VOTRE ATTENTION

☺ ☺

PROCHAINE RÉUNION

MERCREDI 07 OCTOBRE 2026