

ARS NA	Organes et tissus	Propositions d'actions
1	Amont de la greffe , dépistage et gestion de la maladie causale	*Impliquer mieux le premier recours et les spécialités dans la lutte contre la MRC (sociétés savantes et PRS). Place de l'IA *Permettre aux réseaux de néphrologues de disposer d'un outil de dossier partagé intelligent performant pré-per-post greffe, c à dire encadrer en finançant les mises à niveau des outils existants probants dans l'amélioration du parcours (en Nouvelle Aquitaine: le R@N)
2	Accès à la liste d'attente en greffe d'organes, l'attribution des greffons	*Par modalité de dialyse, sérier des couloirs d'inscription attendus et trouver les modalités de valorisation des équipes qui inscrivent le mieux les patients éligibles. En préciser le critère de certification HAS (information éclairée régulière, taux de proposition, ...) *Promouvoir l'action d'information éclairée des patients par les associations *Piloter l'activité d'inscription et de sortie de liste par le SI croisé avec l'outil de dossier partagé intelligent pré-greffe (le R@N en core une fois en NA)liste par le SI croisé avec l'outil de dossier partagé intelligent pré-greffe (le R@N en core une fois en NA)Piloter l'activité d'inscription et de sortie de liste par le SI croisé avec l'outil de dossier partagé intelligent pré-greffe (le R@N en core une fois en NA)
3	Registres et données gérés par l'Agence de la biomédecine	*L'accès aux données doit passer par une meilleure coopération entre référents du registre REIN en région et ARS, avec production de tableaux de bords issus des rapports
4	Prélèvement d'organes : qualité et la sécurité des soins et des pratiques de prélèvement, évaluation des activités et des pratiques	*faire évoluer les documents et le processus d'audit ABM aux fins de demander aux ES autorisés de produire, via leur COPIL local et qualitatifs, le plan d'action QSS visant à corriger les écarts et les engageant devant l'ARS. Le format certif HAS allégé en qq sorte *Développer la culture d'EIG dans les ES qui sont sous déclarants ou présentent une criticité au regard de la veille sanitaire des ARS

5	<u>Greffe d'organes : qualité et sécurité des soins et des pratiques de greffe, évaluation des activités et des pratiques</u>	*Confier à la SFT la mission de définir les critères de QSS en terme de parcours, bonnes pratiques, accompagnement *Intégrer les associations de patients dans le contrôle qualité *Labelliser les ES qui respectent les attendus en quantité (de DV par ex) et qualité (charte de bloc, mesures de maintien et attractivité des équipes, résultats post greffe)
6	Place de l' Intelligence Artificielle dans l'activité	*Aide au repérage des donneurs possibles en ES *Appui au financement des réseaux régionaux pré-per-post greffe pour développer l'IA au sein de leurs outils (dossier R@N dans toute la Nouvelle Aquitaine) (==> FIR ARS fléché par la DGOS)
7	Prélèvement et greffe de tissus	*Labéliser les ES qui ont une CHPOT à l'effectif et qui mettent en place les protocoles de coopération *Coordonner les besoins EFS et les
8	Financement des activités de prélèvement et de greffe d'organes et de tissus	*Graver dans le marbre du plan l'obligation faite aux ES de disposer d'un COPIL local (Gouvernance DG/PCME-CHPOT-praticiens) qui établit une feuille d'route et des plans d'action à partir du dialogue de gestion interne que la direction doit partager avec les équipes *Consolider le forfait CRN Mobile *Valoriser l'innovation via des budgets du plan à la main de l'ARS *Etre plus réactif devant les épines irritatives et incohérences : valorisation des actes en histo compatibilité, astreintes médicales : l'attentisme et les demi-décisions prises mettent le feu aux poudres

9 **Attractivité** de tous les métiers du prélèvement et de la greffe, pour les équipes médicales, soignantes (IPA, coordination...) ou de laboratoires (HLA, thérapie cellulaire...)

*Revoir la valorisation des astreintes qui a été fondue dans la réforme du financement de la PDSES des ES et dans laquelle les directions hospitalières ont été rudes avec les préleveurs- greffeurs
*Faciliter le travail des équipes en leur permettant d'innover localement au bénéfice de leur région, au travers de financement de projets d'innovation en IA et dossier patient par exemple. La modalité Appel A Projet ABM serait adapté
*Confier aux ARS, dans un FIR fléché relatif au nombre d'ES autorisés et population, un budget pour soutenir financièrement ce qui est hors forfaits : les formations d'IPA, les postes partagés d'assistant, le renfort perfusionniste ponctuel, l'aide aux labosDévelopper les formations pour la pratique du prélèvement et de la greffe par simulation

10 **Communication** sur le don d'organes et de tissus

*partager le plan de communication de l'ABM pour que les ARS soient un véritable relais et donne du sens au concept d'ARS ambassadrice du don par exemple
*lutter contre la désinformation et investir les medias modernes (dont l'abondement des données disponibles pour l'IA qui devient une aide à la décision du citoyen)
*Permettre aux ARS de financer (FIR Fléché car sinon quasi impossible au regard de la fonte du budget) les actions probantes de sensibilisation, communication des associations (par ex le livret DV de Renaloo, bien fait, que nous ne savons pas co-financer.

ARS NA	Typage HLA	Proposition d'action(s)
1	Renforcer l'interopérabilité des systèmes d'information et améliorer les outils d'aide à l'interprétation	
2	Améliorer l'attractivité et sécuriser les compétences spécialisées	Revoir la maquette de formation des internes
3	Accélérer l'évaluation des actes innovants de biologie médicale et sécuriser leur financement	tout a été dit par la société savante