

La conciliation médicamenteuse en région Centre-Val de Loire : actions régionales



MÉDICAMENTS

**DISPOSITIFS
MÉDICAUX**

**INNOVATIONS
THÉRAPEUTIQUES**

De quoi parle-t-on ?

- Définition par la HAS : *La conciliation des traitements médicamenteux est un processus formalisé qui prend en compte, lors d'une nouvelle prescription, tous les médicaments pris et à prendre par le patient. Elle associe le patient et repose sur le partage d'informations et sur une coordination pluriprofessionnelle. Elle prévient ou corrige les erreurs médicamenteuses en favorisant la transmission d'informations complètes et exactes sur les médicaments du patient, entre professionnels de santé aux points de transition que sont l'admission, la sortie et les transferts.*

L'usage a également consacré l'expression de « **Conciliation médicamenteuse** » (CM).

Ce que la CM n'est pas :

■ La conciliation médicamenteuse N'EST PAS :

- Une analyse pharmaceutique des ordonnances
- Une révision globale des traitements ou révision de la médication (*Medication Review*)
- L'éducation thérapeutique du patient
- Une analyse approfondie des causes d'erreurs médicamenteuses

C'est en revanche une base solide utile pour la pertinence de toutes ces activités

Accompagnement régional à la mise en place de la conciliation médicamenteuse

- Mise en place d'une équipe mobile régionale d'accompagnement à la mise en place de la CM, financée par l'ARS, coordonnée par le Pr D. Antier et l'OMÉDIT Centre-Val de Loire, depuis le 1er Février 2017
- Aider à l'implantation de la conciliation médicamenteuse dans les établissements de la région,
 - Formation et accompagnement à la mise en place sur site,
 - Des formations régionales pluridisciplinaires validant le DPC proposées depuis 2016, et élargies aux pharmaciens d'officines à partir de fin 2017,
 - Adaptation d'outils,
- Mener une réflexion sur les priorités régionales,
- Evaluer et analyser l'impact de ce déploiement, Partager le retour d'expérience au niveau régional.

Formations régionales conciliation médicamenteuse : nouvelle formule 2018



Programme DPC

1^{er} volet (9h - 12h30) : « Prévention de l'iatrogénie médicamenteuse chez le sujet âgé » :

les médicaments à risque et inappropriés – Focus sur les anticoagulants, antidiabétiques, antalgiques, psychotropes et antihypertenseurs. Synthèse des données récentes et résolution de cas pratiques en sous-groupes.

Apports cognitifs 1/2 journée - Iatrogénie sujet âgé

- Méthodologie de la validation pharmaceutique niveau II et III (sfpc) de la prescription médicamenteuse
- Repérage d'une origine iatrogène médicamenteuse possible chez un patient
- Hiérarchisation des traitements chez les patients polymédiqués
- Rédaction d'interventions pharmaceutiques à l'attention des prescripteurs

2^{ème} volet (14h-17h30) : « Conciliation médicamenteuse ville – hôpital ».

Le rôle des acteurs en ville et à l'hôpital dans la conciliation médicamenteuse, les outils de sécurisation et d'échange des données. Focus sur la conciliation de sortie et sur la prise en compte en ville et en établissement d'aval, des modifications de la prise en charge médicamenteuse suite à une hospitalisation.

Apports cognitifs 1/2 journée - Conciliation médicamenteuse Ville – Hopital

- De la méthodologie de la mise en place de la conciliation médicamenteuse
- De la maîtrise des outils de conciliation
- De la réalisation de conciliations proactives et rétroactives
- De la réalisation de conciliations d'entrée et de sortie
- Des indicateurs qualitatifs et quantitatifs dans le domaine de la conciliation

Evaluation et axes d'amélioration proposés

- Evaluation avant la formation (audit n°1) : questionnaire adressé aux participants
- Evaluation à distance de la formation (audit n°2) : exercices de conciliation et cas « iatrogénie » à retourner aux formateurs

Accompagnement régional à la mise en place de la conciliation médicamenteuse

- Mise en place d'une équipe mobile régionale d'accompagnement à la mise en place de la CM, financée par l'ARS, coordonnée par le Pr D. Antier et l'OMédIT Centre-Val de Loire, depuis le 1er Février 2017
- Aider à l'implantation de la conciliation médicamenteuse dans les établissements de la région,
 - Formation et accompagnement à la mise en place sur site,
 - Des formations régionales pluridisciplinaires validant le DPC proposées depuis 2016, et élargies aux pharmaciens d'officines à partir de fin 2017,
 - Adaptation d'outils,
- Mener une réflexion sur les priorités régionales,
- Evaluer et analyser l'impact de ce déploiement, Partager le retour d'expérience au niveau régional.

■ Bilan du projet après 1 an :

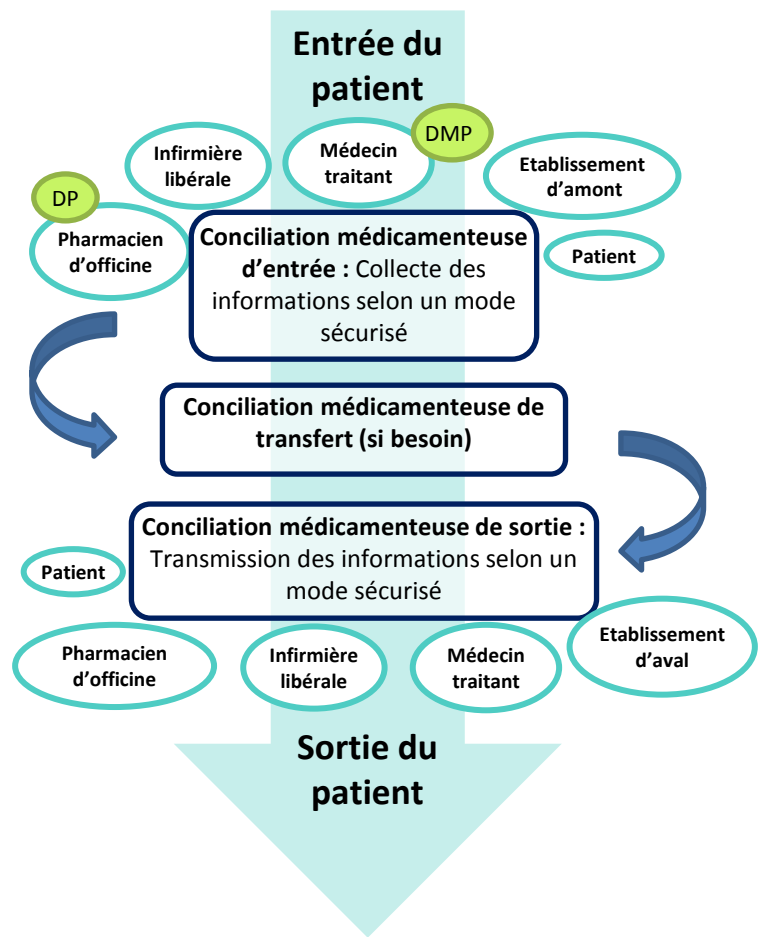
- Présentation du projet et échanges avec les représentants régionaux :
Ordre régional des pharmaciens, Ordre départemental (37) des médecins, URPS Pharmaciens, conférence régionale des présidents de CME, communication auprès des représentants régionaux FEHAP, FHF et FHP, présentation du projet aux commissions de l'OMédIT (prescrire, pairs EHPAD, HAD, dialyse)
 - Intérêt +++ des pharmaciens d'officines pour la conciliation médicamenteuse de sortie,
 - Utilisation limitée de la messagerie MS Santé par manque de compatibilité avec les logiciels métiers des officinaux,
 - Témoignages positifs de présidents de CME où l'activité est déjà menée,
 - Soutien de la démarche au niveau régional,

■ Bilan du projet après 1 an :

■ Réflexion des priorités régionales

- Respect du cadre fixé par le guide de la HAS,
- « **Moins mais bien** »,
- Des patients priorités, conciliés à l'entrée et à la sortie d'hospitalisation,
- Transmission sécurisée des informations (MSSanté, Lettre de liaison,...)
- Quels patients priorités ?
- Partage des retours d'expériences au niveau régional

Accompagnement régional à la mise en place de la conciliation médicamenteuse



■ Bilan du projet après 1 an :

■ Réflexion des priorités régionales

- Respect du cadre fixé par le guide de la HAS,
- « **Moins mais bien** »,
- Des patients priorisés, conciliés à l'entrée et à la sortie d'hospitalisation,
- Transmission sécurisée des informations (MSSanté, Lettre de liaison,...)
- Quels patients priorisés ?
- Partage des retours d'expériences au niveau régional

■ Bilan du projet après 1 an :

■ Indicateurs

- Indicateur national CAQES :

$$\frac{\text{Nombre de patients priorités et bénéficiant d'une conciliation médicamenteuse d'entrée et de sortie}}{\text{Nombre de patients priorités hospitalisés}}$$

- Indicateurs régionaux

■ Elaboration d'outils :

- d'audit diagnostic,
- de communication,
- d'organisation,
- pour la pratique de l'activité,



Indicateurs associés à la conciliation médicamenteuse dans le cadre du projet régional

- Indicateurs d'activité :
 - Nombre de conciliations d'entrée par an
 - Nombre de conciliations de sortie par an
 - Nombre de patients priorités hospitalisés / nombre de patients hospitalisés

- Indicateurs d'organisation :
 - Nombre de conciliations à l'entrée réalisées de façon **pro-active** (avant la réalisation de l'ordonnance médicale à l'admission)
 - Nombre de conciliations à l'entrée réalisées de façon **rétro-active** dans les 48h après l'entrée du patient à l'hôpital

- Indicateurs d'impact clinique :
 - $\frac{\text{Nombre de conciliations avec au moins 1 divergence non intentionnelle (erreur médicamenteuse)}}{\text{Nombre total de conciliations}}$
 - $\frac{\text{Nombre de divergences non intentionnelles corrigées grâce à la conciliation}}{\text{Nombre de divergences non intentionnelles relevées}}$

- Indicateurs de qualité :
 - Nombre de conciliations d'entrée ayant fait l'objet d'une consultation d'au moins 3 sources d'information
 - Nombre de dossiers de patients priorités conciliés, avec traçabilité de l'accord du patient

Accompagnement régional à la mise en place de la conciliation médicamenteuse

■ Bilan du projet après 1 an :

■ Indicateurs

- Indicateur national CAQES :

$$\frac{\text{Nombre de patients priorités et bénéficiant d'une conciliation médicamenteuse d'entrée et de sortie}}{\text{Nombre de patients priorités hospitalisés}}$$

- Indicateurs régionaux

■ Elaboration d'outils :

- d'audit diagnostic,
- de communication,
- d'organisation,
- pour la pratique de l'activité,



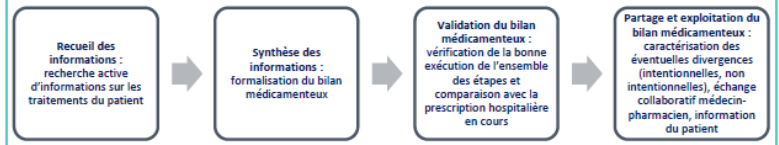
Accompagnement régional à la mise en place de la conciliation médicamenteuse

Accompagnement à la mise en place de la conciliation médicamenteuse par l'équipe mobile régionale de formation à la conciliation

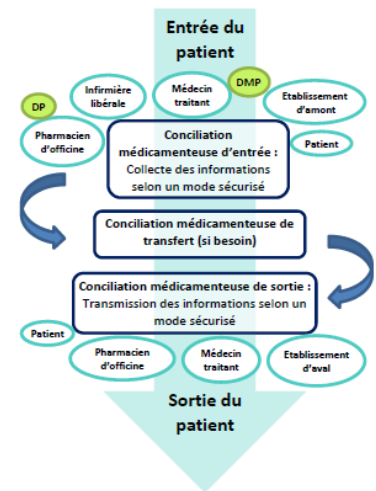
QU'EST-CE QUE LA CONCILIATION MÉDICAMENTEUSE ?

Définition par la Haute Autorité de Santé (HAS)* :
"La conciliation des traitements médicamenteux, ou conciliation médicamenteuse (CM), est un processus formalisé qui prend en compte, lors d'une nouvelle prescription, tous les médicaments pris et à prendre par le patient. Elle associe le patient et repose sur le partage d'informations et sur une coordination pluriprofessionnelle. Elle prévient ou corrige les erreurs médicamenteuses en favorisant la transmission d'informations complètes et exactes sur les médicaments du patient, entre professionnels de santé aux points de transition que sont l'admission, la sortie et les transferts."

En pratique : 4 séquences



Une chaîne d'acteurs indispensables :



POURQUOI METTRE EN PLACE LA CONCILIATION MÉDICAMENTEUSE ?

- ✗ Nombre de patients victimes d'au moins une erreur médicamenteuse entre leur traitement à l'admission et leur traitement habituel est estimé à 60 %,
 - ✗ Patients âgés : 22 % des hospitalisations sont directement liées à la thérapeutique médicamenteuse,
 - ✗ Coût global des événements indésirables médicamenteux évitables en France : entre 400 millions et 2,3 milliards d'euros par an,
- La conciliation médicamenteuse : une barrière indispensable face aux erreurs**
- ✓ Réduire la iatrogénie évitable,
 - ✓ Améliorer la communication entre professionnels de santé ville-hôpital pour sécuriser la prise en charge médicamenteuse du patient,
- Avec des résultats reconnus**
- 📉 Baisse de 84 % du nombre d'erreurs médicamenteuses dans les établissements où la CM est implantée,
 - 📉 Baisse de 30,5 % de la ré-hospitalisation des patients âgés, à 90 jours de la sortie,
 - 📉 Autres impacts identifiés par les établissements de santé : renforcement du dialogue entre les équipes, optimisation des prescriptions et diminution de la consommation de médicaments.

COMMENT METTRE EN PLACE LA CONCILIATION MÉDICAMENTEUSE ?

En 2017 l'équipe mobile régionale vous propose un accompagnement gratuit tout au long de la démarche de mise en place de la conciliation médicamenteuse :



Equipe mobile régionale de formation à la conciliation :

Dr JB. BACOUILLARD : j.bacouillard@chu-tours.fr

Pr D. ANTIER : d.antier@chu-tours.fr

OMÉDIT Centre-Val de Loire : omedit-centre@omedit-centre.fr

Accompagnement régional à la mise en place de la conciliation médicamenteuse

■ Dans le cadre de la SSP 2017 :

- Partenariat avec l'université de Tours et France Assos Santé CVdL
Réalisation d'une vidéo : « le patient intégré dans l'équipe pour une conciliation médicamenteuse réussie »
- Réalisation d'un flyer à destination des patients, validé par France Assos Santé CVdL

Comment puis-je aider les soignants à réaliser cette conciliation médicamenteuse ?

- ✓ Lorsque votre hospitalisation est programmée, pensez à prendre avec vous **l'ensemble de vos dernières ordonnances**, y compris celles de vos médecins spécialistes (cardiologue, ophtalmologue, oncologue...)
- ✓ Pensez à ouvrir **un dossier pharmaceutique (DP)** auprès de votre pharmacien d'officine et à donner votre carte vitale à chaque fois que l'on vous dispense des médicaments y compris sans ordonnance. **Ces informations pourront être consultées avec votre accord** lors de votre hospitalisation.
- ✓ N'hésitez pas à donner **le nom de votre pharmacien d'officine habituel**, et celui de votre infirmier libéral si vous en avez un. Ces professionnels de santé pourront être contactés en plus de votre médecin traitant afin d'obtenir des précisions sur vos traitements.



Pour en savoir plus sur la conciliation médicamenteuse

Sécurisons ensemble votre prise en charge médicamenteuse

Document disponible sur le site : www.omedit-centre.fr

Accompagnement régional à la mise en place de la conciliation médicamenteuse

■ Bilan du projet après 1 an :

■ Indicateurs

- Indicateur national CAQES :

$$\frac{\text{Nombre de patients priorités et bénéficiant d'une conciliation médicamenteuse d'entrée et de sortie}}{\text{Nombre de patients priorités hospitalisés}}$$

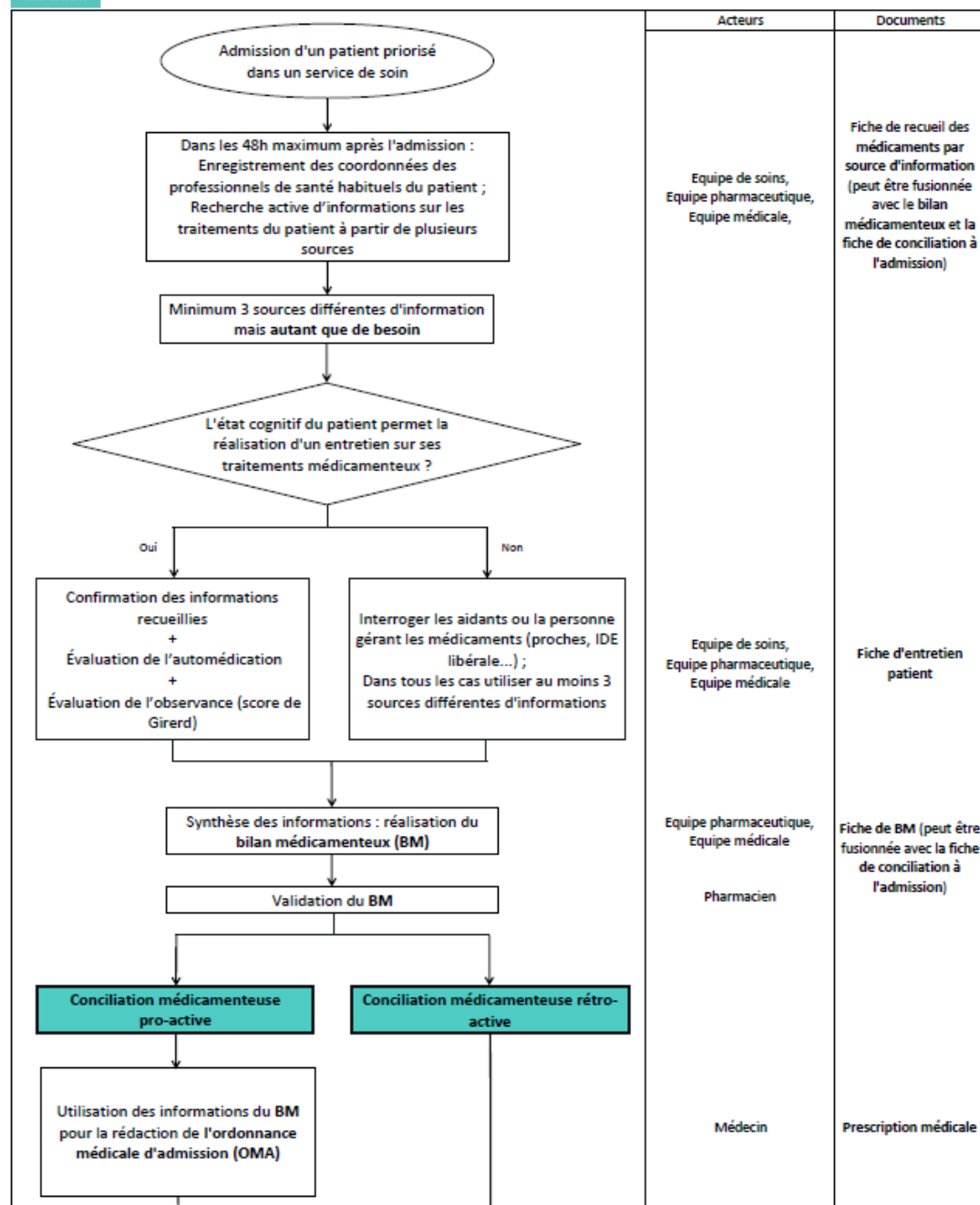
- Indicateurs régionaux

■ Elaboration d'outils :

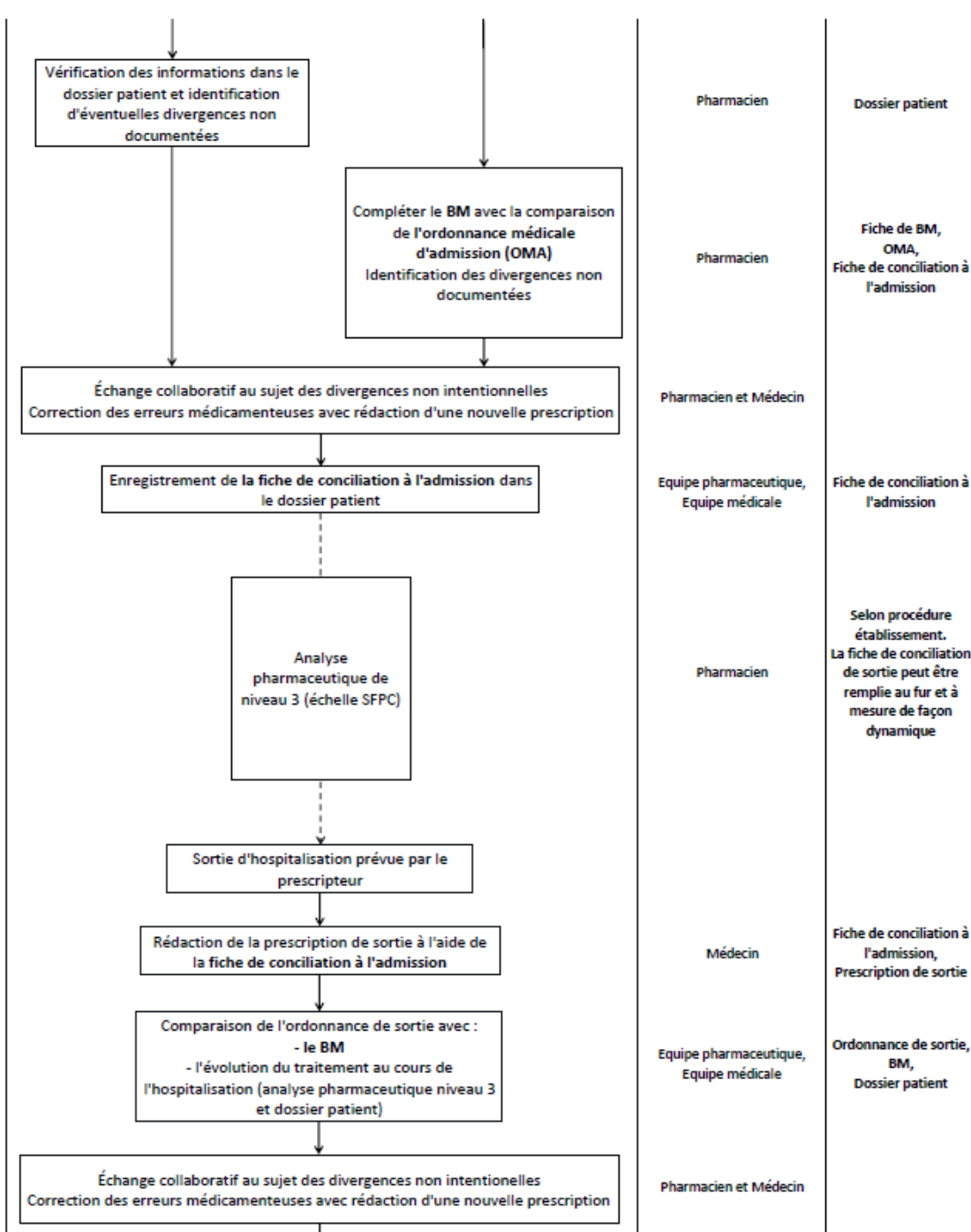
- d'audit diagnostic,
- de communication,
- d'organisation,
- pour la pratique de l'activité,



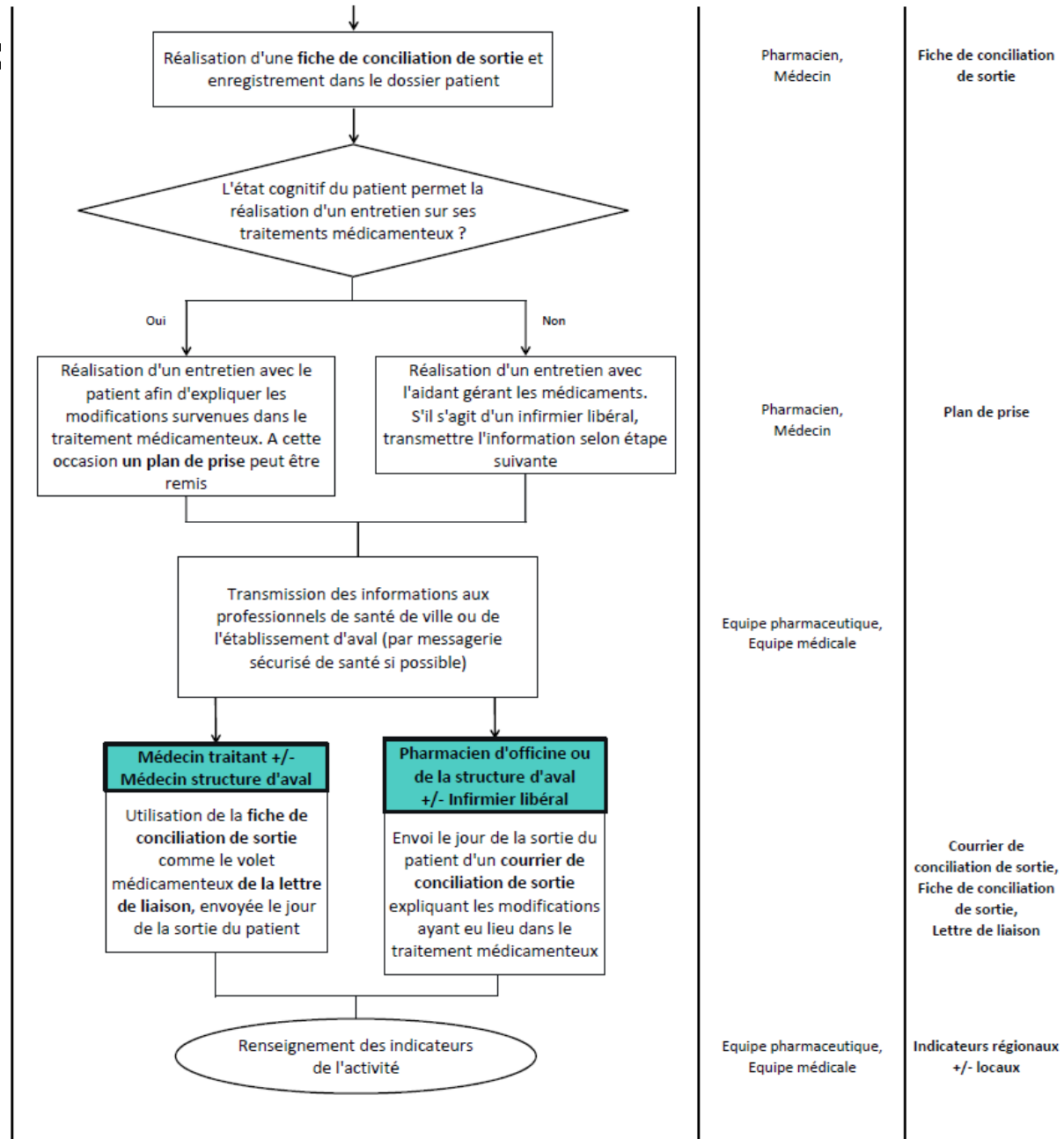
Outils d'organisation :



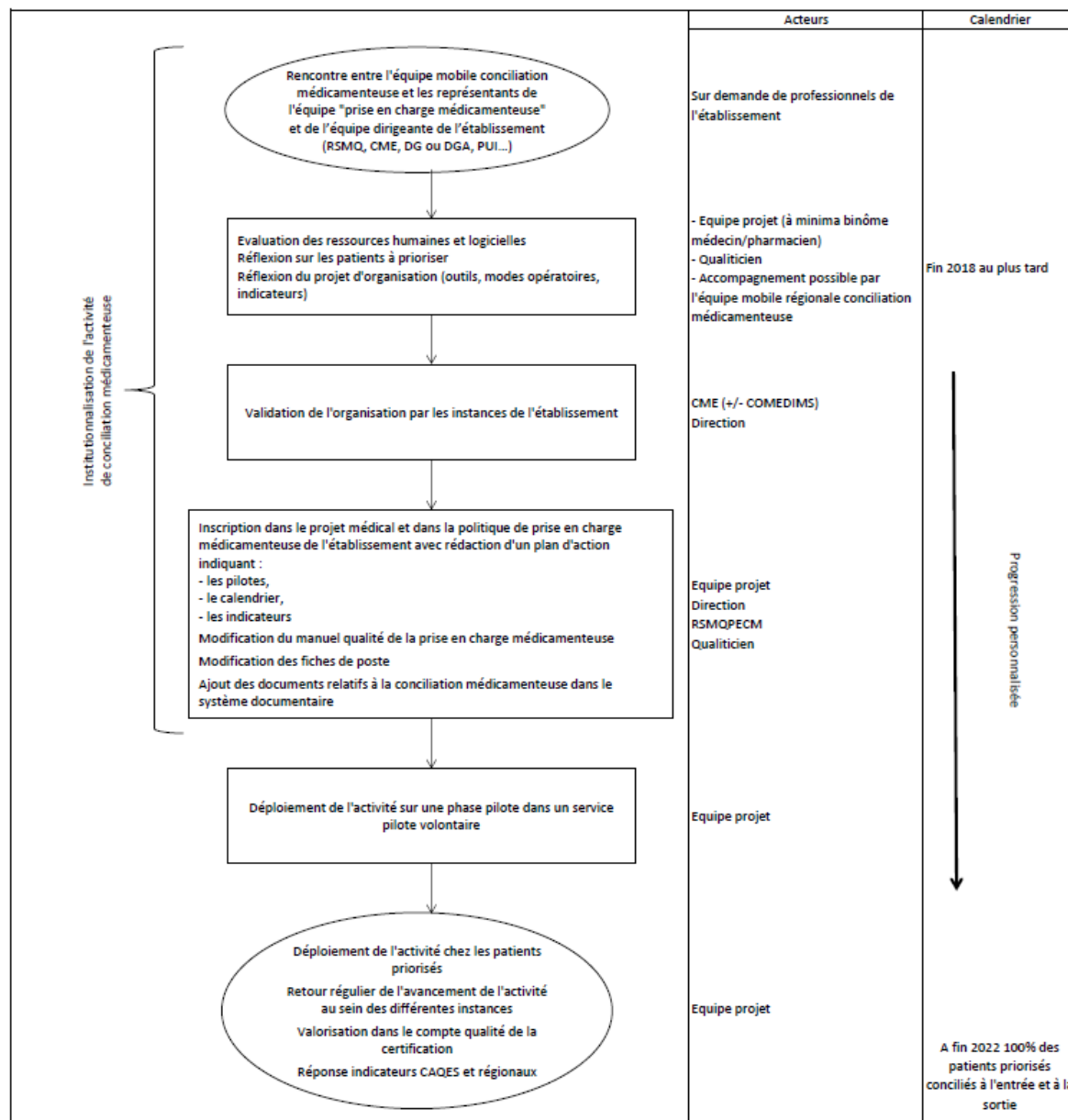
■ Outils d'organisation :



Outils d'organisation :



Outils d'organisation :



■ Bilan du projet après 1 an :

■ Indicateurs

- Indicateur national CAQES :

$$\frac{\text{Nombre de patients priorités et bénéficiant d'une conciliation médicamenteuse d'entrée et de sortie}}{\text{Nombre de patients priorités hospitalisés}}$$

- Indicateurs régionaux

■ Elaboration d'outils :

- d'audit diagnostic,
- de communication,
- d'organisation,
- pour la pratique de l'activité,



■ Outils pratiques :

- Modèle de fiche de CM d'entrée
- Modèle de fiche d'entretien patient et d'évaluation de l'observance

Respect du traitement prescrit : où en est votre patient ?

	Oui	Non
Ce matin avez-vous oublié de prendre votre traitement ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Depuis la dernière consultation, avez-vous été en panne de médicament ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vous est-il arrivé de prendre votre traitement avec retard par rapport à l'heure habituelle ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vous est-il arrivé de ne pas prendre votre traitement parce que, certains jours, votre mémoire vous fait défaut ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vous est-il arrivé de ne pas prendre votre traitement parce que, certains jours, vous avez l'impression que votre traitement vous fait plus de mal que de bien ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pensez-vous que vous avez trop de comprimés à prendre ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

■ Outils pratiques :

- Modèle de demande d'historique médicamenteux destiné aux pharmacies d'officines

Modèle de demande d'historique médicamenteux destiné aux pharmacies d'officines

Pôle xxxxx

Pharmacie xxxxx

.....

A Tours, le

Objet : conciliation ville/hôpital des traitements médicamenteux

Pharmacie destinataire :

Madame, Monsieur,

Dans le cadre de la conciliation des traitements médicamenteux du patient :

..... né(e) le __/__/__

visant à optimiser sa prise en charge lors de son séjour à l'hôpital xxxxx de xxxx, pourriez-vous nous faire parvenir dès que possible par fax (02) l'historique des dernières délivrances réalisées par votre officine ?

Avec nos remerciements par avance.

Bien confraternellement,

Accompagnement régional à la mise en place de la conciliation médicamenteuse

- Outils pratiques :
 - Modèle de plan de prise à destination du patient



**Votre plan de prise suite à votre hospitalisation
en -- du CH XXXX**

Nom Prénom	
Date de Naissance	
Ordonnance du	
Prescripteur	
Chef de service	

Médicament	Dosage	A quoi ça sert ?	Vous devez prendre votre médicament :					
			au Lever	au Petit Déjeuner	au Déjeuner	à 16h	au Dîner	au Couché

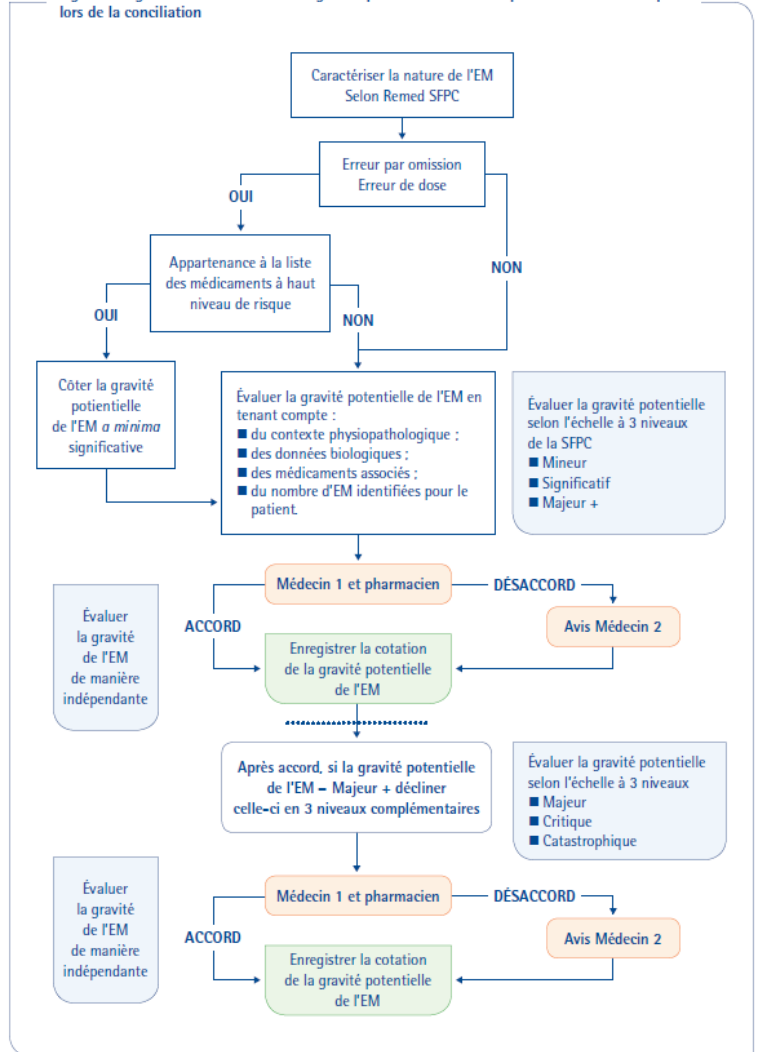
ATTENTION : Le médicament XXX a été arrêté au cours de votre hospitalisation. Certaines prises de médicaments ont également pu être modifiées.

Rédigé et expliqué au patient par un externe en Pharmacie

Validé par un Pharmacien

Accompagnement régional à la mise en place de la conciliation médicamenteuse

Figure 1. Algorithme de cotation de la gravité potentielle des conséquences de l'EM interceptée lors de la conciliation



- Outils pratiques :
 - Caractérisation de la gravité potentielle des conséquences de l'erreur médicamenteuse : outil Med'Rec Kappa

Accompagnement régional à la mise en place de la conciliation médicamenteuse

- Accompagnement d'établissements : CH de Romorantin, CH de Luynes + déplacement à la clinique de Vontes.
 - Rencontre d'1h environ avec les représentants de l'équipe "prise en charge médicamenteuse" et de l'équipe dirigeante de l'établissement (RSMQ, CME, DG ou DGA, PUI...) pour présenter et institutionnaliser la démarche

Médecin - Chirurgien	Pharmacien	Cadres de santé	IDE	Directeurs	Représentant des usagers	Qualiticien
9	5	11	2	3	1	2

- Organisation d'une réunion d'informations auprès des officinaux du secteur (CH Romorantin)

- Accompagnement des établissements volontaires,
- Modalités de mise en place de la CM en HAD, en centre de dialyse,

Guide SFPC conciliation médicamenteuse en HAD :

- Commencer le recueil d'informations en amont de l'EHAD
- Prendre en compte la prise en charge à domicile
- Maintenir un BM exhaustif et le partager pendant l'intégralité de la prise en charge
- Rôle clé du trinôme Pharmacien-IDE-Médecin

Je vous remercie pour votre attention