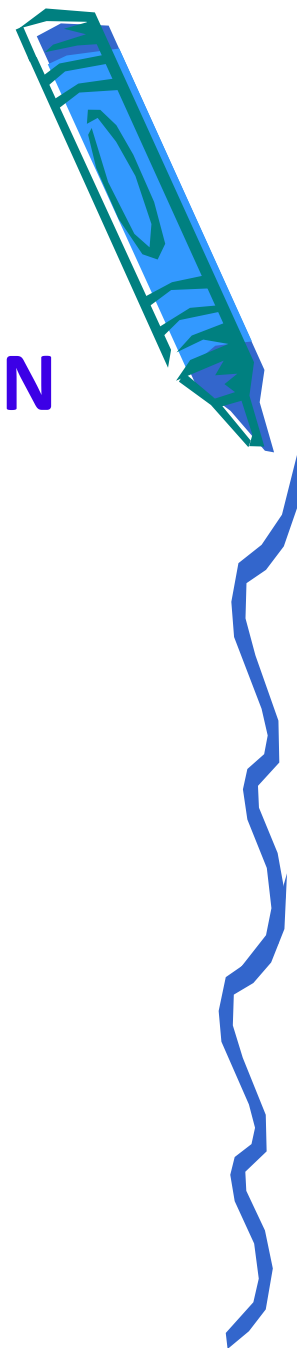
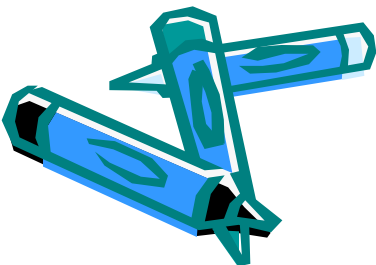


MISE EN PLACE DE LA CONCILIATION MÉDICAMENTEUSE AU CENTRE HOSPITALIER GEORGE SAND

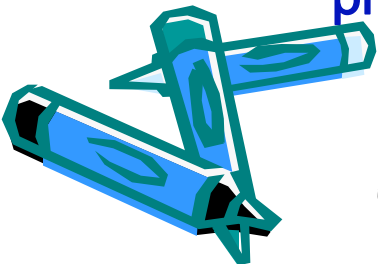
QUELS ENSEIGNEMENTS?



CONCILIATION MEDICAMENTEUSE AU CENTRE HOSPITALIER GEORGE SAND: QUELS ENSEIGNEMENTS?

Activité de pharmacie clinique:

- Qui met en œuvre une **collaboration pluridisciplinaire**
 - Qui associe **le patient**
 - Qui renforce **le lien ville-hôpital**
 - Dont la finalité est de faire barrière aux **erreurs médicamenteuses** au niveau des points de transition du parcours du patient, et d'assurer **la continuité des traitements médicamenteux**, de l'admission jusqu'à la sortie, transferts inclus
- Etablir la liste **exacte**, complète des médicaments pris par le patient à chaque point de transition



CONCILIATION MEDICAMENTEUSE AU CENTRE HOSPITALIER GEORGE SAND: QUELS ENSEIGNEMENTS?

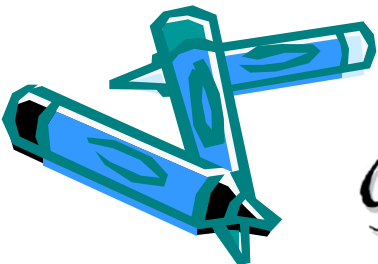
1. Le contexte

George SAND :établissement public de santé mentale du Cher
(1019 lits et places)

La PUI: 3 pharmaciens, 12 préparateurs en pharmacie hospitalière

Troubles psychiatriques sévères: responsables d'une importante mortalité et d'une forte morbidité. Espérance de vie: 20% inférieure à celle de la population générale.

Patients âgés: population également très concernée par l'iatrogénie médicamenteuse



CONCILIATION MEDICAMENTEUSE AU CENTRE HOSPITALIER GEORGE SAND: QUELS ENSEIGNEMENTS?

2. Les objectifs

A qui doit bénéficier la CM en priorité? Etude de risque

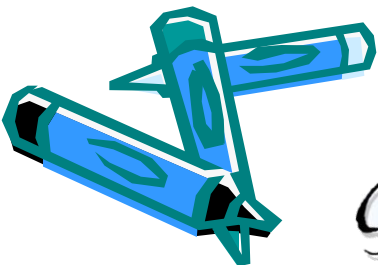
Patients particulièrement exposés au risque iatrogène médicamenteux: Patients âgés hospitalisés en psychiatrie, parfois en urgence, en court séjour

Unité pilote: l'unité « Guy de Maupassant », dédiée à la psychiatrie du sujet âgé (24 lits, environ 200 entrées par an)

Conciliations **rétroactives**

Déploiement : objectifs CAQES → Fin 2018 : 20%, 100% en 2022

→ Début: Printemps 2018



CONCILIATION MEDICAMENTEUSE AU CENTRE HOSPITALIER GEORGE SAND: QUELS ENSEIGNEMENTS?

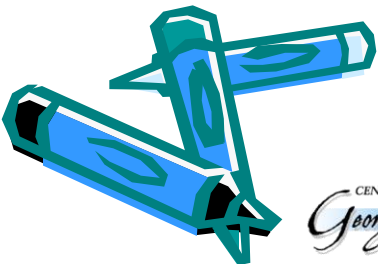
3. La mise en œuvre

a. Identification des acteurs

- Pharmaciens, préparateurs de la PUI
- Médecin, équipe soignante, secrétaire de l'unité de soins
- Médecin traitant, spécialistes, pharmacie d'officine du patient
- Patient, sa famille, ses proches, IDE libérable ou de la structure d'origine

b. Critères d'inclusion et d'exclusion

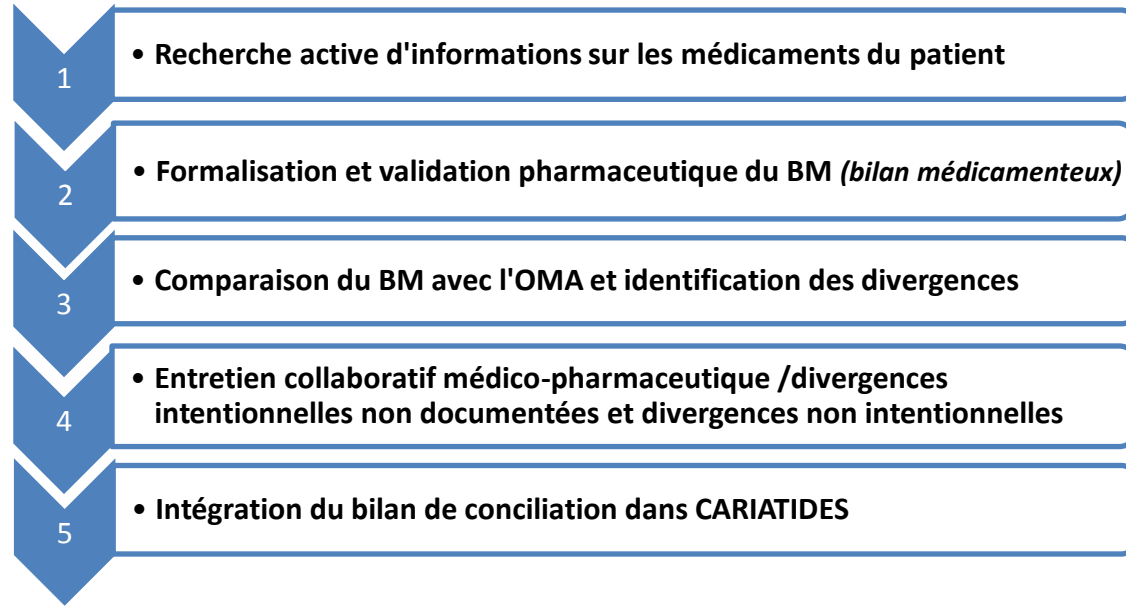
	Critères d'inclusion	Critères d'exclusion
Conciliation d'entrée	Patients entrant directement dans l'unité MAUPASSANT Patients transférés à MAUPASSANT depuis une autre unité, et admis depuis moins de 72h	Patients transférés depuis une autre unité et admis depuis plus de 72h
Conciliation de sortie	Patients sortants et conciliés à l'entrée	Patients transférés dans 1 autre unité Patients non conciliés à l'entrée



CONCILIATION MEDICAMENTEUSE AU CENTRE HOSPITALIER GEORGE SAND: QUELS ENSEIGNEMENTS?

c. Méthodologie

→ A l'entrée du patient

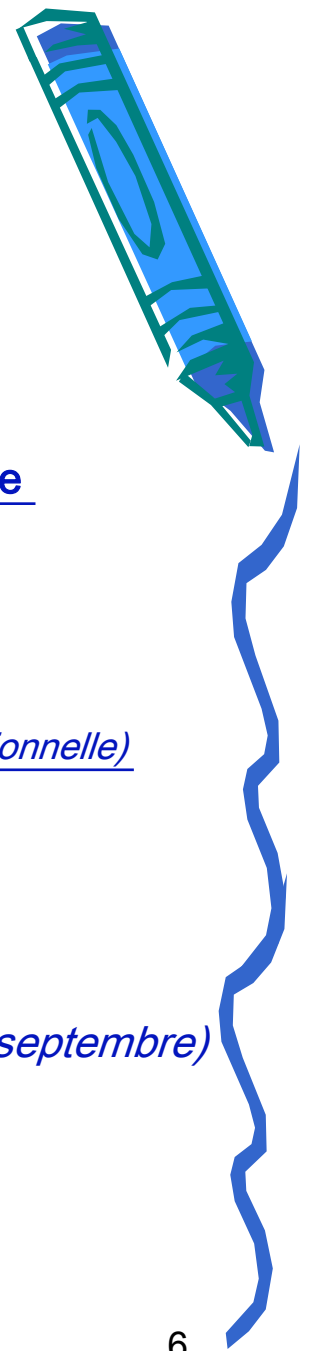


PRIMORDIAL: Croiser les sources d'information! → ordonnances, médicaments, courriers, DPI, patient, famille, médecin traitant, spécialistes, officine, IDE libérale, structure d'origine..

→ **A la sortie:** Comparaison de l'ordonnance / BM et ordonnance avant la sortie, « Courrier de conciliation de sortie », « Plan de prise patient» (entretien pharmaceutique de sortie).

Objectif: continuité des traitements, non reprise des traitements arrêtés ou substitués, information et éducation du patient (Favoriser observance , bon usage)

CONCILIATION MEDICAMENTEUSE AU CENTRE HOSPITALIER GEORGE SAND: QUELS ENSEIGNEMENTS?



d. Indicateurs et résultats

- **Indicateur d'activité I1 (indicateur CAQES)**

$$I1 = \frac{\text{Nombre de patients priorités et bénéficiant d'une CM d'entrée et de sortie}}{\text{Nombre de patients hospitalisés priorités}}$$

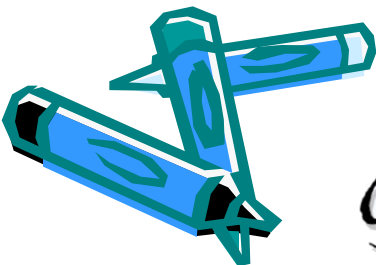
- **Indicateur d'impact clinique I2**

$$I2 = \frac{\text{Nombre de conciliations avec au moins une DNI (DNI= divergence non intentionnelle)}}{\text{Nombre total de conciliations}}$$

→ Année 2018: I1: 5 / 23 = 22% I2: 3 / 5 = 60%

→ En 2019: I1: 30 / 37 = 81 % I2: 9 / 30 = 30% (du 1^{er} janvier au 30 septembre)

DNI: omissions, erreurs de posologie, de dosage, de spécialité
Concernent surtout des traitements somatiques



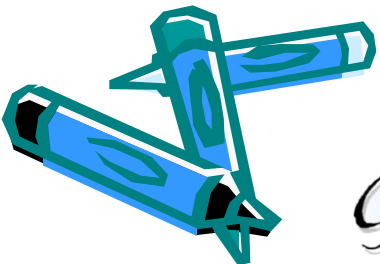
CONCILIATION MEDICAMENTEUSE AU CENTRE HOSPITALIER GEORGE SAND: QUELS ENSEIGNEMENTS?



4. Intérêt, limites et perspectives

a. Intérêt

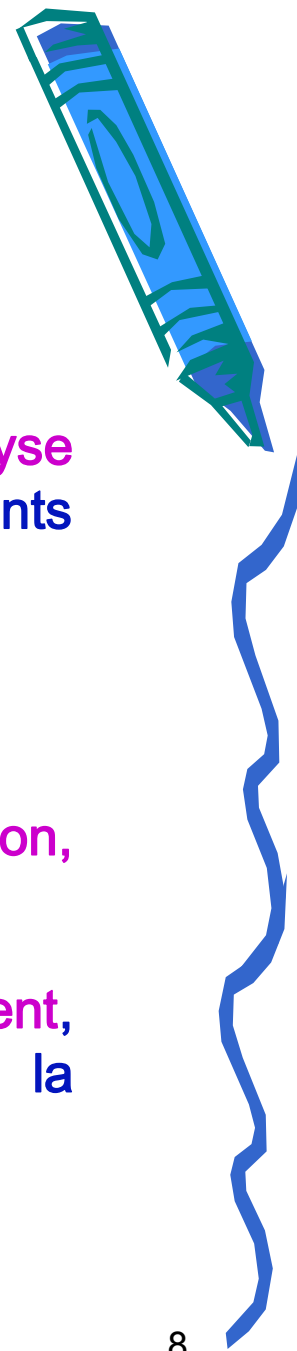
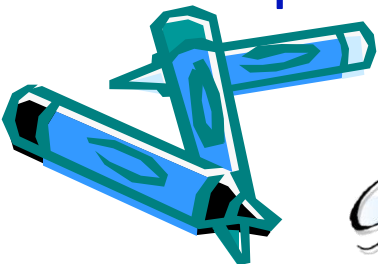
- Interception et prévention des erreurs médicamenteuses
- Renforcement du dialogue entre l'équipe pharmaceutique et les soignants de l'unité, le médecin, les acteurs de ville et des autres structures de soins. Véritable partage d'informations
- Reconnaissance de notre expertise pharmaceutique
- Démarche simple à expliquer, à comprendre
- Outils rodés



CONCILIATION MÉDICAMENTEUSE AU CENTRE HOSPITALIER GEORGE SAND: QUELS ENSEIGNEMENTS?

a. Intérêt (suite)

- Conciliation médicamenteuse : **partenaire idéal de l'analyse pharmaceutique** pour contribuer à la pertinence des traitements
- Activité qui « **sort** » le pharmacien et le PPH de la PUI
- **Patient** au cœur de la démarche
- Détection du niveau **d'observance** du patient, **automédication**, **allergies**, intolérances, difficultés de déglutition
- Démarche qui participe à **l'éducation thérapeutique du patient**, relation de confiance qui favorise l'information, la compréhension et l'observance du traitement



CONCILIATION MEDICAMENTEUSE AU CENTRE HOSPITALIER GEORGE SAND: QUELS ENSEIGNEMENTS?

b. Limites

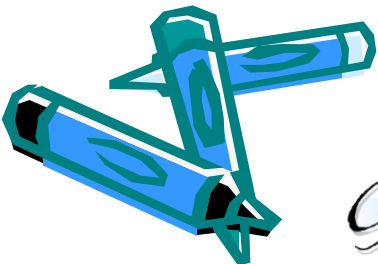
- Limites liées au **logiciel métier** (traçabilité du consentement du patient, inclusion des documents de conciliation)
- **Fiabilité des informations** (échanges oraux, boîtes de médicaments, messagerie non sécurisée , Fax, pas d'accès au DP...)
- **Réactivité** des acteurs (Ex: Patients parfois sortis avant l'entretien pharmaceutique)
- Attention au **retour d'informations** (Ex: pharmaciens d'officine)
- **Formation** initiale et continue des acteurs
- **Motivation et investissement** de tous les acteurs sur le long terme



CONCILIATION MEDICAMENTEUSE AU CENTRE HOSPITALIER GEORGE SAND: QUELS ENSEIGNEMENTS?

b. Limites (suite)

- Prise en compte des ressources pharmaceutiques
 - Peu de patients conciliés par rapport à la file active de l'établissement (« Faire peu mais bien » ...)
 - Conciliations uniquement **rétroactives**
 - **Frustration médicale**
 - Développement de la démarche au détriment d'autres missions pharmaceutiques

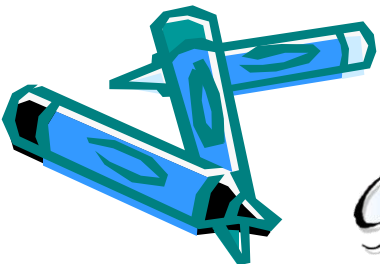


CONCILIATION MEDICAMENTEUSE AU CENTRE HOSPITALIER GEORGE SAND: QUELS ENSEIGNEMENTS?



c. Perspectives

- **Communiquer**, institutionnaliser la démarche (Direction, CME, projet médical, politique PECM)
- Développer la démarche sur d'autres unités en favorisant le **partenariat Pharmacien – PPH**
- Bénéficier d'une **messagerie sécurisée**
- Faire évoluer le logiciel d'aide à la prescription
- Formaliser la CM à l'échelle du **GHT**
- Organiser des soirées « Conciliation Médicamenteuse » à l'intention des médecins, infirmiers libéraux , pharmaciens d'officine ?



LA CONCILIATION MEDICAMENTEUSE:

Une véritable opportunité pour le pharmacien clinicien, et certainement, aussi, pour le PPH, car première étape d'une prise en charge globale de pharmacie clinique

Pour les établissements de santé: une stratégie incontournable pour réduire le risque iatrogène médicamenteux

Pour le patient: le renforcement de son implication dans sa prise en charge

