



Conciliation des Traitements Médicamenteux & Pharmacie Clinique

Contexte, Enjeux et Perspectives...

P. Fagnoni

MCU-PH Pharmacie Clinique

Pharmacie Clinique

- 1960 USA
 - Recherche de coopération médecin <-> Pharmacien
 - Stratégie Thérapeutique adaptée à l'état physiologique du patient
 - Stratégie Thérapeutique optimisée (plan prise)
 - Stratégie Thérapeutique efficiente
 - Walton

« Utilisation optimale du jugement et des connaissances pharmaceutiques et biomédicales du pharmacien dans le but d'améliorer l'efficacité, la sécurité, l'économie et la précision selon lesquelles les médicaments doivent être utilisés dans le traitement des patients »

- Puis Canada, puis France (SFPC / ANEPC)

Pharmacie Clinique

- A l'hôpital, « efficacité » indiscutable (données US)
 - Bond *et al.* 1999 / 2004 ...
 - Plus l'effectif pharmaceutique en lien direct avec missions de pharmacie clinique augmente, plus la morbi/mortalité diminue...
 - Valeurs ajoutées maximales sur
 - Historique médicamenteux admission
 - Analyse prescriptions
- Si couplé avec Interventions Pharmaceutiques (IP)**

Pharmacie Clinique

Une modalité d'exercice du métier de
Pharmacien... A l'Hôpital et en Ville

Objectif / Enjeu

Le bon médicament

Au bon patient

De la bonne façon

De manière efficiente

Au moindre risque iatrogène

Pharmacie Clinique

- **Iatrogénie médicamenteuse**
 - Priorité santé publique (ENEIS, Certification, High 5s)
- **Situations à risque**
 - Points de transition parcours de soins notamment Admission Hôpital
 - Risque d'erreurs de prescription +70 % vs. Pendant hospitalisation (Dornan *et al.*)
 - 30 et 50% de divergences entre le traitement de ville du patient et celui reconduit à l'admission malgré la multiplicité des sources d'information disponibles pour le médecin et une anamnèse médicamenteuse médicale bien conduite (Tam *et al.*)

Dornan T. An in depth investigation into causes of prescribing errors by foundation trainees in relation to their medical education. Hope Hospital (University of Manchester Medical School Teaching Hospital); 2011 [cited 2014 Jul 26]; Available from: http://www.gmcuk.org/FINAL_Report_prevalence_and_causes_of_prescribing_errors.pdf_28935150.pdf

Pharmacie Clinique

- **Facteurs de risques de divergences identifiés**
 - âge avancé (> 65 ans)
 - augmentation du nombre de lignes de traitements (> 5 lignes)
 - présence de troubles cognitifs ou d'autonomie
 - présence de co-morbidités (> 4 dont insuffisance rénale),
 - inobservance [Leendertse AJ et al.]
 - type de service (chirurgie plutôt que médecine),
 - mode d'admission (urgence plutôt que programmé) [Gelason KM et al, Unroe KT et al., Bedell SE et al.].

Gleason KM, McDaniel MR, Feinglass J, Baker DW, Lindquist L, Liss D, et al. Results of the Medications At Transitions and Clinical Handoffs (MATCH) study: an analysis of medication reconciliation errors and risk factors at hospital admission. *J Gen Intern Med.* 2010 May;25(5):441-7.

Unroe KT, Pfeiffenberger T, Riegelhaupt S, Jastrzemski J, Lokhnygina Y, Colon- Emeric C. Inpatient medication reconciliation at admission and discharge: A retrospective cohort study of age and other risk factors for medication discrepancies. *Am J Geriatr Pharmacother.* 2010 Apr;8(2):115-26.

Bedell SE, Jabbour S, Goldberg R, Glaser H, Gobble S, Young-Xu Y, et al. Discrepancies in the use of medications: their extent and predictors in an outpatient practice. *Arch Intern Med.* 2000 Jul 24;160(14):2129-34.

Leendertse AJ, Egberts AC, Stoker LJ, van den Bemt PM; HARM Study Group. Frequency of and risk factors for preventable medication-related hospital admissions in the Netherlands. *Arch Intern Med.* 2008 Sep 22;168(17):1890-6.

Pharmacie Clinique

- **Problèmes**

- Pas de prescription / analyse possible sans historique médicamenteux
- Pas d'historique possible sans accès données

- **Avancées**

- Première avancée = Dossier Pharmaceutique
- Seconde avancée = Conciliation des Traitements Médicamenteux ?



Conciliation des Traitements Médicamenteux

- **2009**

- la France s'engage dans le SOPMed'Rec puis EUNetPaS

- **2015**

- Sécurité de la prescription médicamenteuse aux points de transition du parcours de soins ou conciliation médicamenteuse est une priorité



Conciliation des Traitements Médicamenteux

Pré-Synthèse internationale du projet Med'Rec 09/2015

	 Australie	 Allemagne	 France	 Pays-Bas	 Etats-Unis
Structures nationales pilotes	Commission australienne pour la Sécurité et la Qualité des Soins	Aqmed (agence pour la qualité en médecine) & Coalition allemande pour la Sécurité du Patient)	HAS & OMEDIT Aquitaine	CBO (institut néerlandais pour l'Amélioration des Soins)	AHRQ & Joint Commission
Nombre d'établissement de santé	17	7	9	8	2
Activité de conciliation présente avant le SOP MED'REC	- Norme de pratique professionnelle de la conciliation depuis 2007 - Pharmacie clinique bien établie	Non systématisée	Projet européen « EuNetPas » 3 ES Med'Rec CH Compiègne-Noyon CHU Grenoble CH Nîmes		- Priorité nationale depuis 2002 - Largement déployée
Critère de certification					
Acteur de la Conciliation	Pharmaciens (Essai d'extension aux IDE non contributif par manque de temps et méconnaissance des traitements)	Pharmaciens	Pharmaciens (1 hôpital fait intervenir les IDE dans la phase de recueil)	Pharmaciens	- Pharmaciens - Préparateurs en pharmacie - Etudiants en médecine
Résultats MR1 (Moyenne)	51% (Variabilité de 16 à 96%)	NR	28% (3 à 65%)	44,4%	96,6%
Déploiement hors MED'REC	Sortie d'hospitalisation		- Transfert et sortie - Âge <65ans - Etude d'impact Med'Rec Kappa	- Transfert et sortie - Âge <65ans	

Conciliation des Traitements Médicamenteux

- **Définition ***

- Processus dynamique et continu de recueil d'informations dès l'entrée du patient à l'hôpital jusqu'à sa sortie. Ce processus vise l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins offerts aux patients, tout en favorisant la transmission de l'information entre les divers membres de l'équipe soignante (pluriprofessionnel)

- **Réalisation**

- **proactive,**
 - Liste des médicaments établie avant la rédaction de la première ordonnance à l'admission = **Prévention**
- **rétroactive,**
 - Liste des médicaments est établie après rédaction de la première ordonnance à l'admission = **Interception = la plus fréquente**

Conciliation des Traitements Médicamenteux

ETAPE 1 : Elaboration du BMOE

Constitution d'une liste complète et précise des médicaments pris par le patient, en croisant les données obtenues par différentes sources d'information

ETAPE 2 : Comparaison du BMOE / OMA

Recueil de l'ensemble des écarts entre ces deux listes médicamenteuses

Pas de divergence

Divergences

ETAPE 3 : Caractérisation des divergences

Types de divergences: omissions, ajouts, modifications, switch.

Documentées

Non documentées

Intentionnelles

Non intentionnelles

Idem à la sortie + transmission vers ville

Conciliation des Traitements Médicamenteux



Bonhomme J *et al.* La juste des listes des médicaments à l'admission du patient hospitalisé : de la fiabilité des sources d'information Risques et Qualité en milieu de soins 2014; volume X n°4 : 239-245

Conciliation des Traitements Médicamenteux

Quels indicateurs de suivi ? A minima SOPMED'Red...

Indicateur		Description ⁷	Objectif	Cible à atteindre ⁸
MR1	<i>Pourcentage de patients ayant bénéficié d'une conciliation des traitements médicamenteux dans les 24H de l'admission</i>	<i>Numérateur : Nombre de patients conciliés dans les 24h Dénominateur : Nombre de patients éligibles</i>	Permet de mesurer la performance du SOP Med'Rec.	100%
MR2	<i>Nombre moyen de divergences non documentées intentionnelles, non résolues par patient</i>	<i>Numérateur : Nombre de divergences non documentées intentionnelles non résolues après conciliation Dénominateur : Nombre de patients conciliés dans les 24h</i>	Mesure la traçabilité de l'information associée à l'OMA	0
MR3	<i>Nombre moyen de divergences non intentionnelles non résolues par patient</i>	<i>Numérateur : Nombre de divergences non documentées non intentionnelles non résolues après conciliation Dénominateur : Nombre de patients conciliés dans les 24h</i>	Mesure l'impact de la conciliation	< 0.3 EM/patient
MR4	<i>Pourcentage de patients ayant au moins une divergence non intentionnelle</i>	<i>Numérateur : Nombre de patients ayant au moins 1 divergence non documentée non intentionnelle non résolue Dénominateur : Nombre de patients conciliés dans les 24h</i>	Mesure l'impact de la conciliation	0

Conciliation ou Parcours ?

- **Conciliation Efficace...**
 - Admission = diminution des discordances entre le traitement pris par le patient avant son hospitalisation et celui reconduit à l'hôpital de 3,3 / patient à 0,04 / patient [Mills et al]

- **...Mais chronophage**
 - En moyenne 90 minutes par patient

Conciliation ou Parcours ?

« Art. R. 1112-1-1.-Le praticien qui adresse un patient à un établissement de santé accompagne sa demande d'une lettre de liaison synthétisant les informations nécessaires à la prise en charge du patient dont il dispose sur son lieu d'intervention, dans le respect des conditions prévues à l'article L. 1110-4. Cette lettre comprend notamment les motifs de la demande d'hospitalisation, les traitements en cours et les allergies connus. Elle est adressée par messagerie sécurisée répondant aux conditions prévues à l'article L. 1110-4-1, ou par tout moyen garantissant la confidentialité des informations. Elle est versée dans le dossier médical partagé du patient si ce dossier a été créé, ou lui est remise.
« Lorsqu'il est fait application de l'article L. 3213-1, le certificat médical circonstancié tient lieu de lettre de liaison pour l'admission dans l'établissement d'accueil.

« Art. R. 1112-1-2.-I.-Lors de la sortie de l'établissement de santé, une lettre de liaison, rédigée par le médecin de l'établissement qui l'a pris en charge, est remise au patient par ce médecin, ou par un autre membre de l'équipe de soins mentionnée au 1° de l'article L. 1110-12 qui l'a pris en charge, et qui s'assure que les informations utiles à la continuité des soins ont été comprises.

« Dans le respect des dispositions des articles L. 1110-4 et L. 1111-2, la lettre de liaison est transmise le même jour, au médecin traitant et, le cas échéant, au praticien qui a adressé le patient. Elle est adressée par messagerie sécurisée répondant aux conditions prévues à l'article L. 1110-4-1, ou par tout moyen garantissant la confidentialité des informations, et versée dans le dossier médical partagé du patient si ce dossier a été créé.

« II.-Cette lettre de liaison contient les éléments suivants :

« 1° Identification du patient, du médecin traitant, le cas échéant du praticien adresseur, ainsi que l'identification du médecin de l'établissement de santé qui a pris en charge le patient avec les dates et modalités d'entrée et de sortie d'hospitalisation ;

« 2° Motif d'hospitalisation ;

« 3° Synthèse médicale du séjour précisant le cas échéant, les événements indésirables survenus pendant l'hospitalisation, l'identification de micro-organismes multirésistants ou émergents, l'administration de produits sanguins ou dérivés du sang, la pose d'un dispositif médical implantable ;

« 4° Traitements prescrits à la sortie de l'établissement (ou ordonnances de sortie) et ceux arrêtés durant le séjour et le motif d'arrêt ou de remplacement, en précisant, notamment pour les traitements médicamenteux, la posologie et la durée du traitement ;

« 5° Annonce, le cas échéant, de l'attente de résultats d'examen ou d'autres informations qui complèteront cette lettre de liaison ;

« 6° Suites à donner, le cas échéant, y compris d'ordre médico-social, tels que les actes prévus et à programmer, recommandations et surveillances particulières. »

Décret n° 2016-995 du 20 juillet 2016 relatif aux lettres de liaison

NOR: AFSH1612283D

ELI: <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/decret/2016/7/20/AFSH1612283D/jo/texte>

Alias: <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/decret/2016/7/20/2016-995/jo/texte>

LMSS 2016

//

Application Janvier 2017

(16)

Conciliation ou Parcours ?

- **Conciliation...**
 - Pas une fin en soi...
 - Totalemment intégré activité Pharmacie Clinique + intervention pharmaceutique
- **... Penser Parcours thérapeutique**
 - Score de ciblage QUEBEC (Blanchet et al.)
 - Penser Parcours Thérapeutique...



Merci pour votre attention