



Prise en charge médicamenteuse : Quelle dynamique territoriale au bénéfice des parcours et de la certification ?

Anne-Sophie Dahmane-Colombier
Pharmacien CH LFB
30/05/2022

Plan :

1/ Contexte

2/ Présentation du groupe de travail « prise en charge médicamenteuse »

3/ Travaux réalisés

1/ Contexte

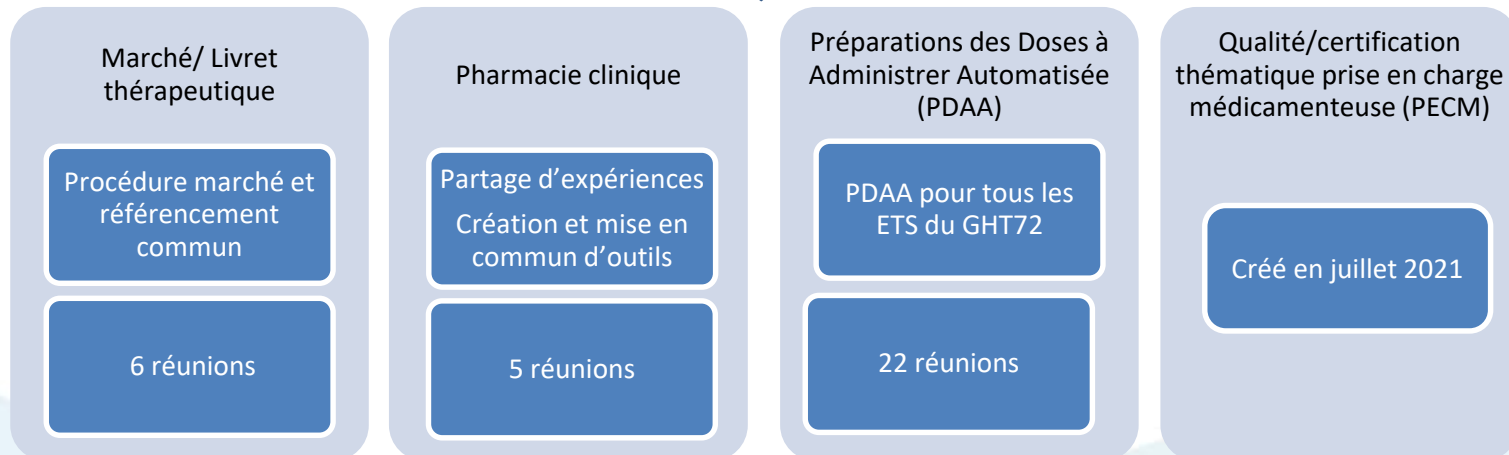
Septembre 2020 : les pharmaciens gérants sont missionnés par les directions du GHT72 pour élaborer un projet pharmaceutique partagé : P3



4 axes de projet identifiés = création de 4 groupes de travail.
Mission : identifier les objectifs du P3 sur chaque axe, puis en initier la mise en œuvre.

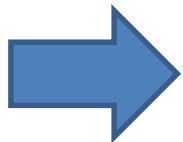


1 binôme pilote : établissement support/établissement partie
1 pharmacien de chaque PUI



2/ présentation du groupe de travail « qualité/certification PECM »

- Composition : pharmaciens + RSMQ (responsable du management de la qualité) de la PECM + ingénieur qualité
- Difficultés : poste souvent vacant (5/8)
- Juillet 2021 : 1^{ère} réunion
 - Synthèse des dernières certifications
 - Etats des lieux : base documentaire, audit, préparation de la certification
 - Discussion sur les difficultés rencontrées et les besoins



Souhait du groupe : travailler sur les critères de certification

3/ Travaux réalisés

- 2^{nde} réunion : octobre 2021
- Analyse approfondie de la fiche pédagogique « **évaluation de la prise en charge médicamenteuse selon le référentiel de certification** »
 - Réalisation d'une grille reprenant tous les critères
 - Grille transmise à tous les pharmaciens gérants
 - A permis de faire un état des lieux territorial

HAS
HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ



Évaluation de la prise en charge médicamenteuse
selon le référentiel de certification

En quoi la certification répond aux enjeux du thème ?

Pilotage

- Identifier des secteurs, des situations ou des profils de patients pour lesquels il est pertinent de développer la conciliation des traitements médicamenteux (2.2-07).
- Organiser l'analyse pharmaceutique (2.3-03).
- Sensibiliser et former les professionnels concernés aux risques spécifiques induits par l'utilisation des médicaments à risque (2.3-06).
- Faire bénéficier aux praticiens de formations à l'utilisation des antibiotiques, notamment ceux en cours de cursus (2.1-06).
- Définir les modalités d'approvisionnement des produits de santé (2.3-07).



Actions

- Appliquer et/ou respecter les bonnes pratiques de prescriptions et de dispensation des médicaments (2.3-03,).
- Appliquer et/ou respecter les bonnes pratiques d'administration des médicaments (2.3-04).
- Maîtriser l'utilisation des médicaments à risque (2.3-06).
- Sécuriser l'approvisionnement, le stockage et les conditions de transports des produits de santé (2.3-07).
- Prévoir l'organisation des soins du patient à la sortie et ses prescriptions, avec le matériel nécessaire en amont de la sortie. Expliquer et fournir au patient, un tableau comparatif de son traitement habituel et de son traitement à la sortie = volet médicamenteux de la lettre de liaison à la sortie (1.1-09, 2.3-08).

Évaluation

- IQSS (2.1-06, 2.3-08).

3/ Travaux réalisés

Légende :		100% Oui	Nb/Total		Qq réponses Oui		0% Oui		
 Critère impératif			NA : Non applicable		NE : Non Evalué				
Thèmes	Nb de critères	LFB	PHGNS	Saint Calais	CHM	EPSM	PSSL	CDL	Le Lude
Prescription	2		1/2 + 1 NA	1/2 + 1 NE	1/2	1/2 + 1 NE	1/2	NE	NE
Prescription bon usage ATB	9 max	7/9	3/4	2/4	8/9	5/5	8/9	2/9	2/4
Délivrance des médicaments	1								
Appro transport stockage	9	8/9	5/9	7/9			8/9	7/9	8/9
Administration	5		4/5	4/5	4/5	3/5 + 1 NE		2/5 + 2 NE	1/5 + 2 NE
Information patient	4		1/4		2/4	NE	2/4 + 2 NE	2/4 + 2 NE	
Conciliation médicamenteuse	2	1/2	1/2	1/2		1/2 + 1 NE	1/2		1/2
Analyse pharmaceutique	1								
Dispositif médical	4		NA	NA	1/4 + 3 NE	NA		NA	NA
Iatrogénie	3				2/3 + 1 NE	NE			
Médicaments à risque 	3			2/3	1/3				
HAD	3	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NE	NE
MDS	2		1/2 + 1 NE		1/2 + 1 NE	NA	NA	NA	NA
Transfusion	2		1/2			NA	1/2	NE	NE

- Objectif :

- Une identification des points forts
- Une identification des points faibles

- Difficultés :

- RSMQPECM : poste vacant
- Point de vue pharmaceutique : vision partielle du processus

⇒ But de cette réunion : prioriser le critère impératif « Médicaments à risques »

⇒ Autres thématiques : appropriation du fichier par chaque établissement afin de formuler ses propres besoins et de solliciter les établissements les plus avancés.

3/ Travaux réalisés

- 3^{ème} réunion : février 2022
- Ciblage du critère impératif « **les équipes maîtrisent l'utilisation des médicaments à risques** »
- Utilisation de la fiche mémo de la FORAP



- Réalisation d'un tableau synthétique transmis aux membres du groupe
=> même principe que pour la fiche pédagogique, faire un bilan de l'état d'avancement de chaque établissement
- Objectif : Partage d'expérience, partage d'outils

3/ Travaux réalisés

- Outils partagés :

- Liste des MàR : liste selon profil de l'établissement

- Les logos d'identification



- Les stockages

- Les procédures

- Les supports de communication

- Les formations

- Niveau d'application :

Chaque établissement définit ce qu'il souhaite mettre en place. Rien n'est imposé.

ex : demande d'identification des MàR jusqu'à l'administration, point difficile à mettre en place. Identification seulement dans le logiciel de prescription.

Conclusion

- Bonne communication entre pharmaciens => climat de confiance, partage d'expérience et d'outils
groupe transparent, sans rétention d'informations
- RSMQPECM parfois seul => permis de rompre cet isolement et de gagner du temps : évite de repartir de 0 alors qu'il existe quelque chose sur le territoire
- Prochaine réunion : septembre 2022 pour réaliser un point d'avancement

Perspective : étendre ce travail à d'autres thématiques? Ou autres rôles clés (ex : Coordonnateur de la Gestion des Risques Associés aux Soins) ?

Merci de votre attention