ENTRETIENS PHARMACEUTIQUES

De l'idée à la mise en pratique…

29/06/2023

L.A. Arnoux / E. Boschetti

CHRU DE NANCY

HÔPITAUX SUD LORRAINE
GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE

CHRU NANCY

Entretiens pharmaceutiques

Définition et déroulé

Définition – SFPC 2021

- Échange entre patient(s) (+/- un aidant) et un pharmacien (ou membre habilité de son équipe)
  - recueillir informations
  - renforcer messages de conseil, de prévention et d'éducation
- Se décline selon des objectifs prédéfinis et adaptés au patient
- Mis en œuvre dans le cadre
  - d'une conciliation des traitements médicamenteux (entrée ou sortie),
  - d'une évaluation et/ou d'un renforcement de l'adhésion thérapeutique et d'une action éducative ciblée
- Réalisé à différentes étapes du parcours du patient
- Conduit dans le contexte d'une consultation pluridisciplinaire
- Entretien réalisé en présentiel ou en distanciel
- Compte-rendu de cet entretien intégré au dossier médical du patient et transmis le cas échéant aux professionnels de santé associés aux soins du patient

		Entretien pharmaceutique réalisé dans le cadre d'une consultation pluridisciplinaire	Entretien pharmaceutique ciblé
		Nouveau traitement Modification d'un traitement Effet secondaire Défaut d'observance Marge thérapeutique étroite Consolidation des connaissances (traitement et maladie)	Nouveau traitement Modification d'un traitement Effet secondaire Défaut d'observance Marge thérapeutique étroite Consolidation connaissances traitement et maladie
Objectifs de l'entretien			
Faire connaissance avec le patient/évaluer son autonomie en vie quotidienne MMS, GIR…)			
S'assurer de la capacité du patient à participer à l'entretien			
Etablir la liste des traitements	Recueil d'information		
Repérer des problèmes pharmacothérapeutiques	Expertise pharmaceutique clinique		
Evaluer le comportement du patient en lien avec sa qualité de vie	Situations critiques (oublis, vomissements, voyages…)		
	Adhésion		
	Automédication / Interactions / Alimentation		
Evaluer les connaissances et compétences des patients	Pathologie		
	Indication et mécanisme		
	Posologie et Modalités de prises		
	Suivi clinico-biologique		
	Surveillance, Effets Iindésirables		
Evaluer l'organisation/traitement - Autonomie médicamenteuse/Parcours pharmaceutique			
Repérer les besoins/ressources/freins/la motivation du patient			
Améliorer la gestion des effets indésirables	Identifier		
	Prévenir, Limiter		
	Connaître la conduite à tenir		
Evaluer la bonne compréhension des informations transmises			
Répondre aux besoins éducatifs			
Tracer l'activité			
Communiquer/Transmettre aux autres professionnels (DMP…)			
Temps (à titre indicatif, peut varier selon les patients)		30 à 60 min	30 à 60 min
Collectif/individuel		individuel	individuel
Lieu		hospitalier	officine / ambulatoire* / hospitalier
Acteurs		pharmacien	pharmacien
Suivi		à périodicité définie (souvent par le médecin spécialiste)	à périodicité définie

- Se présenter (intégration à l'équipe de soins)
- Expliquer objectif, déroulé et durée de l'entretien

- Phrase d'appel : « on vous a peut-être expliqué pourquoi nous nous voyons aujourd'hui ? »

- Automédication, compléments alimentaires, phytothérapie *etc.*

- Situations particulières (voyage/décalage horaire, vomissements, désir de grossesse etc.)
- Adhésion : scores validés

- Outils pédagogiques, techniques d'animation, évaluation des compétences des patients

- Organisation optimale de la prise médicamenteuse : piluliers, alarmes

- Diminution des EI, amélioration des symptômes, ressources (aidants, ressources financières), freins (complexité du schéma de prise, troubles de la déglutition, représentations : « sait/croit » patient)

Fiche Mémo – Les entretiens pharmaceutiques – SFPC mars 2019

		Entretien pharmaceutique réalisé dans le cadre d'une consultation pluridisciplinaire	Entretien pharmaceutique ciblé
		Nouveau traitement Modification d'un traitement Effet secondaire Défaut d'observance Marge thérapeutique étroite Consolidation des connaissances (traitement et maladie)	Nouveau traitement Modification d'un traitement Effet secondaire Défaut d'observance Marge thérapeutique étroite Consolidation connaissances traitement et maladie
Objectifs de l'entretien			
Faire connaissance avec le patient/évaluer son autonomie en vie quotidienne MMS, GIR…)			
S'assurer de la capacité du patient à participer à l'entretien			
Etablir la liste des traitements	Recueil d'information		
Repérer des problèmes pharmacothérapeutiques	Expertise pharmaceutique clinique		
Evaluer le comportement du patient en lien avec sa qualité de vie	Situations critiques (oublis, vomissements, voyages…)		
	Adhésion		
	Automédication / Interactions / Alimentation		
Evaluer les connaissances et compétences des patients	Pathologie		
	Indication et mécanisme		
	Posologie et Modalités de prises		
	Suivi clinico-biologique		
	Surveillance, Effets lindésirables		
Evaluer l'organisation/traitement - Autonomie médicamenteuse/Parcours pharmaceutique			
Repérer les besoins/ressources/freins/la motivation du patient			
Améliorer la gestion des effets indésirables	Identifier		
	Prévenir, Limiter		
	Connaître la conduite à tenir		
Evaluer la bonne compréhension des informations transmises			
Répondre aux besoins éducatifs			
Tracer l'activité			
Communiquer/Transmettre aux autres professionnels (DMP…)			
Temps (à titre indicatif, peut varier selon les patients)		30 à 60 min	30 à 60 min
Collectif/individuel		individuel	individuel
Lieu		hospitalier	officine / ambulatoire* / hospitalier
Acteurs		pharmacien	pharmacien
Suivi		à périodicité définie (souvent par le médecin spécialiste)	à périodicité définie

- Evaluer impact sur qualité de vie
- Indiquer modalités de prise particulières, règles hygiéno-diététiques pour prévenir/limiter EI
- CAT en cas d'EI

- Dossier patient : consultation possible par les professionnels de santé

- Synthèses, supports utilisés, outils transmis aux professionnels de santé intéressés

Contexte au sein du CHRU de Nancy – 1/2

- Mise en place d'EP avec du personnel formé
  - Posture éducative
  - Connaissances scientifiques solides, à jour
    - Messages-clés transmis aux patients validés et partagés avec les équipes médicales
  - Outils pédagogiques / techniques d'animation à disposition
    - Limiter l'aspect descendant de l'apprentissage
  - Traçabilité envisagée pour les professionnels
    - Au sein de l'établissement, vers la ville

→ Démarche chronophage et ressources humaines contraintes

→ Suivre une **méthodologie structurée** pour la mise en place des EP

  - Sollicitation par des équipes médicales
  - Au cours d'une rétrocession

Contexte au sein du CHRU de Nancy – 2/2

EP en cours

- Dispensation en secteur « rétrocessions »
  - Tous les médicaments
  - Parcours structuré anti-rétroviraux « long acting »
- Anti-coagulants oraux
- Glioblastomes
  - Consultations tripartites
- Radiothérapie interne vectorisée
- Primo-prescription de chimiothérapie orale en Hématologie
- Vaccination et pathologies chroniques

EP à venir

- Infections ostéo-articulaires complexes
- Onco-pédiatrie

Méthodologie adoptée - Intervenants « pilotes »

- 1 pharmacien « coordonnateur » des EP
  - Uniformiser les EP au sein de l'établissement
  - Interface avec les équipes médicales lors de sollicitations
  - Lien avec l'encadrement lors de la mise en place d'EP
  - Espace partagé --> tous les outils « vierges » + ceux utilisés par l'équipe
- 1 pharmacien « référent » pour chaque type d'EP
  - Gestion de l'organisation pratique des EP de leur thématique
    - Mise à jour des outils, des supports utilisés
    - Interlocuteur privilégié des médecins du domaine
    - Responsable de la formation des pharmaciens : « spécificités »
      - Séniors, internes ou externes en pharmacie
- 1 pharmacien « référent dossier patient informatisé »

Méthodologie adoptée - mise en place d'un EP

1, En amont, utilisation d'une « check-list »

- **Objectifs** : envisager toutes les dimensions de l'EP
  - Définir besoins et objectifs de l'EP
  - Effectuer un état des lieux
    - Profil patients
    - Supports/outils déjà disponibles
  - Quel est le besoin en terme d'apprentissage ?
  - Choix des outils à utiliser, faut-il en créer ?
  - Envisager le déroulé pratique de l'EP

Méthodologie adoptée - MEP d'un EP

2, Rédaction d'un conducteur de séance

- But
  - Reproductibilité de la séquence pédagogique quel que soit le pharmacien animant la séance
  - Formation de l'animateur
- Patients concernés
- Ressources soignantes
- Objectifs de l'EP
- Matériel utilisé
- Description de tous les temps de l'EP
  - Ce que fait le pharmacien
  - Ce que fait le patient
  - Temps estimé de chaque séquence

Méthodologie adoptée - MEP d'un EP

3, Evaluation simplifiée du patient

- Diagnostic éducatif « like » → rapide, simple

4, Définition des thématiques envisagées au cours des EP

- Supports
- Outils pédagogiques / techniques d'animation

5, Traçabilité de chaque EP

- Dossier patient : Dxcare
- Professionnels de santé libéraux ciblés
  - Choix de la voie de communication utilisée et contenu

6, Valorisation de l'activité

Entretiens pharmaceutiques Des exemples issus de notre pratique

1, Check-list pour évaluer les besoins

Date : Heure début : Heure fin :
Service :
Nom/qualité des personnes présentes :

Entretien semi dirigé : création d'un « Entretien Pharmaceutique »

I. Etat des lieux

- Pathologie(s) et/ou médicament(s) concerné(s) par l'entretien à mettre en place ?
- Profils de patients rencontrés dans la discipline **?**
  - Age :
  - Accompagnants (parents, conjoint) :
  - Conditions socio-économiques particulières (difficulté de lecture, langue …) :
  - Autres : comorbidités etc.
- Existe-t-il des supports d'information patients/soignants sur le bon usage des médicaments ou sur la pathologie (et son traitement) ?

☐ oui → le(s) support(s) utilisé(s) est/sont :

☐ non

Si non :

- sur quel(s) médicament(s) :
- pathologie : oui / non
  - quelles informations seraient souhaitées ?

II. Quel est le besoin ?

- Nombre d'EP à réaliser par patient :
- Temporalité
  - par rapport à la consultation :
  - par rapport aux autres EP :
  - distanciel/présentiel (e-EP envisagé ?)
- Lieux (service de soins, HDJ, secteur « rétrocessions ») :
- Personnel pharmaceutique impliqué : sénior / interne / externe
- Quel(s) message(s) scientifique(s) doi(ven)t-être transmis aux patients (messages sécuritaires, gestion d'EI *etc.*) ?

III. Choix des outils à utiliser pendant l'EP

- Parmi les outils/techniques d'animation présentés, quels sont ceux qui intéressent l'équipe ?

☐ Carte de Barrows ☐ Carte « situations »	☐ Echelle EVA « détournée » (évaluation de la séance)
☐ Fiche médicament ☐ Livret « pathologie /traitement » ☐ Baromètre des émotions ☐ Score de Girerd	☐ Cartes photolangage® : quelles cartes sont retenues ? (Balance décisionnelle) ☐ Construction d'un plan de prise / mode d'action des médicaments

- Si des cartes « situations » sont retenues, quels sont les messages à transmettre ?

- Vomissements - Oubli d'une prise médicamenteuse - Voyage à l'étranger (décalage horaire envisagé) - Voyage en France (oubli des médicaments et de l'ordonnance) - automédication	- alimentation / boissons et médicaments - Troubles de la déglutition - désir de grossesse - effets indésirables perçus comme gênants et arrêt de traitement

- Définir les cartes « situations » à ajouter éventuellement :

IV. Déroulé de l'EP

- Préparation de l'EP, en amont (sans le patient)
- Analyse pharmaceutique de l'ordonnance avec focus sur différents items
  - Identification et gestion en pratique des interactions médicamenteuses
  - Envisager la traçabilité de cette information dans le dossier Dxcare
  - Si rétrocessions : utiliser le dossier pharmaceutique (ouverture, implémentation)
  - Gestion pratique des effets indésirables
  - Modalités de dispensation du traitement (hôpital / ville)
- EP
  - Rédaction d'un conducteur de séance en s'appuyant sur ceux déjà rédigés
  - Traçabilité de l'EP dans le dossier Dxcare à effectuer
  - Relais vers les professionnels de ville
    i. Courrier destiné aux médecins généralistes, pharmaciens d'officine etc.
    ii. Modalités de transmission (fax, messagerie sécurisée)
    iii. Courrier type dans dxcare
    iv. Appel aux professionnels de santé
    v. Recours à une plateforme existante (ex : ako@dom)

2, Conducteur de séance

E-ETP /e-EP : la vaccination

La vaccination	
Public	« Patients » inclus dans un programme d'ETP au CHRU de Nancy ou bénéficiant d'un EP (+/- accompagnants et aidants)
Ressources soignantes	Médecin et interne en médecine / Pharmacien et interne en pharmacie formés aux EP / Personnels formés à l'ETP (minimum 40h de formation) / Patient expert
Objectifs	- Identifier et aborder les freins à la vaccination - Connaître les principes généraux de la vaccination et de l'immunité - Connaître les différents types de vaccins existants pour comprendre dans quelle catégorie de personne ils sont indiqués - Comprendre les enjeux de la vaccination
Matériels	Support visuel « principe de la vaccination », support visuel « les différents types de vaccins », Quizz vrai/faux, cartes situations, cartes à remettre en ordre, surface Hub, ordinateur, tablette

Titre atelier + thèmes abordés	Objectifs pour le patient	Outils numériques	Description	Temps estimé
Baromètre à émotion	Donner son ressenti sur la vaccination	Outil : baromètre à émotion	Faire apparaître la question : « Que représente pour vous la vaccination ? » Demander de sélectionner 2 mots. Afficher plusieurs termes sur les tablettes des patients et leur demander de sélectionner deux mots concernant la vaccination (contrainte, efficacité, effets indésirables, obligation, je ne sais pas, peur, maladie, méfiance/complot, protection, incertitude, une case vide) pour mesurer l'évolution de l'état d'esprit des patients à la fin de la séance	5min
Thème 1 : Principe de la vaccination	Comprendre le principe de la vaccination et de l'immunité	Cartes (image + texte) à remettre dans l'ordre + Support visuel expliquant le principe de la vaccination	1er temps : - Afficher la question « Quel est le principe de la vaccination ? » 2ème temps : - Afficher les 6 cartes à remettre en ordre : faire lire les cartes aux patients - Laisser le temps aux patient de les remettre en ordre sur leur tablette et valider la réponse - Afficher sur la surface chaque enchainement différent proposé par les patients avec le nombre de patients (ex : 1-2-3-4-5 (3) ; 1-5-2-3-4 (1) ; 5-4-3-2-1 (2) - Discuter des enchainements avec les patients 3ème temps : - Selon les connaissances et réponses des patients aux cartes, faire apparaître et expliquer le principe de la vaccination, avec intérêt individuel et collectif	1 min 3 min 5 min 1min 10min 5 min

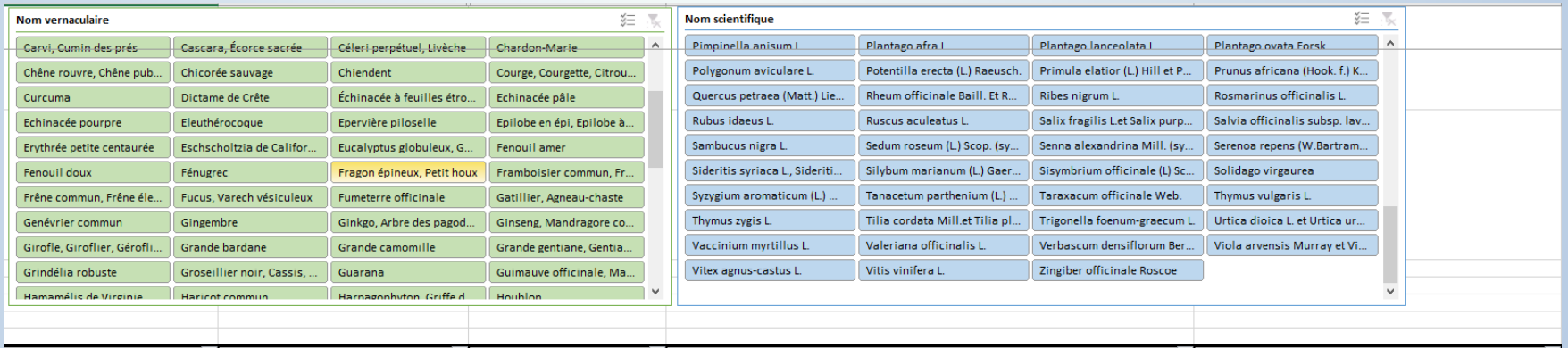
1

				= 25 min
			ıpitulant les notions clés pour les vaccins : vivants atténués / inertes / ADN ın schéma	10min
			le vaccins à relier aux bonnes propositions suite aux explications fficher ensuite les réponses et discussion entre les patients	10 min = 20 min
			: les quizz qui lui semble les plus pertinents en fonction des patients (entre :és par la suite : Le groupe lit la question ensemble et chaque patient répond sur sa tablette. ıe quizz, discussion de groupe autour des résultats affichés sur l'écran sous istogramme. L'animateur fait apparaître les questions une par une et demande au ınt de répondre du tac au tac, avec possibilité de discuter si les patients ne accord	20 min
			pris rendez-vous chez son médecin pour se faire vacciner contre le ***Elle a été cherché son vaccin à la pharmacie et a oublié de le conserver au*** ***'lle décide de quand même aller chez le médecin avec son vaccin. Qu'en*** **. →** Les notions à aborder sont les suivantes : onversent au réfrigérateur té à température ambiante, ne pas le jeter directement mais contacter le ur connaître la conduite à tenir (certains vaccins peuvent être stables à ıbiante) ***is rendez-vous chez son médecin généraliste pour faire renouveler ses*** ***:ette occasion, le médecin lui propose de se faire vacciner contre la grippe*** ***que. Qu'en pensez-vous ?*** nction des patients : ıandés dans la population générale : faire ses rappels du DTP aux âges clés nes comorbides mais non immunodéprimées : grippe, covid, pneumocoque, +/- zona selon l'âge et les antécédents du patient, fièvre jaune si voyage	30 min

2

3, Préparation en amont de la séance

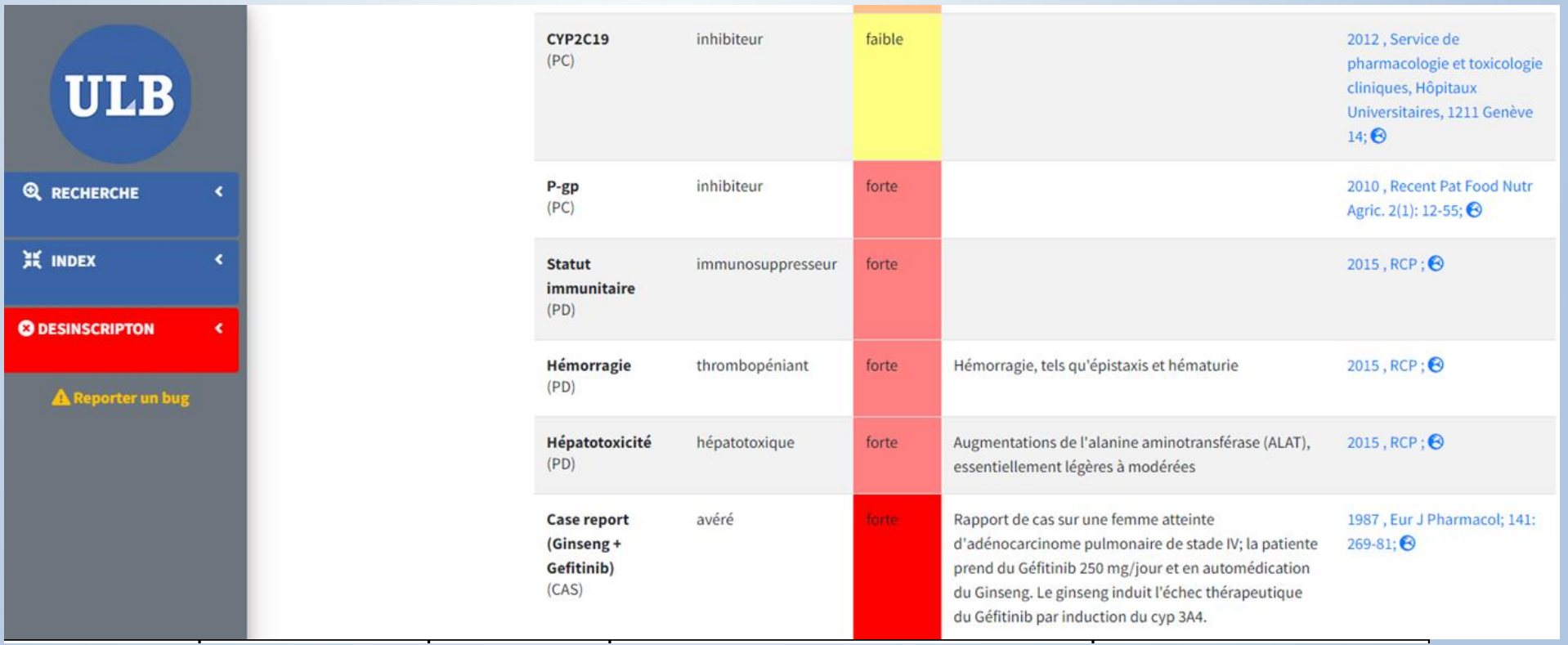
- Prise de connaissance du dossier
  - Pathologie, historique médicamenteux (DP), traitement en cours
  - Profil patient : habitudes de vie, aidants *etc.*
  - Détection d'IM → optimisation thérapeutique en lien avec le spécialiste
    - **ANSES**, compléments alimentaires (MAJ : 08/06/2023)
    - Hedrine



om scientifique	Nom vernaculaire	Parties utilisées dans les C.A.	Contre-indications	Interactions médicamenteuses
chillea millefolium L.	Achillée millefeuille	Parties aériennes	En cas d'allergie croisée connue, en particulier aux plantes de la famille des Asteraceae ne pas consommer un CA contenant une préparation à base de cette partie de plante.	-
ctaea racemosa L. (syn. Cimicifuga acemosa (L.) Nutt.)	Actée à grappes, Cimicaire à grappes	Rhizome, racine	En cas de de cancer hormono-dépendant, d'affection billaire ou hépatique ne pas consommer un CA contenant une préparation à base de cette partie de plante.	Interactions avec les traitements hormonaux oestro-progestatifs et les anti-oestrogènes (par exemple le tamoxifène).
esculus hippocastanum L.	Marronnier d'Inde	Graine, bourgeon de feuille, écorce	-	-
grimonia eupatoria L.	Aigremoine eupatoire	Parties aériennes	-	-
llium sativum L.	Ail	Bulbe	En cas de traitement concomitant par un médicament anti-rétroviral (saquinavir,ritonavir,...), la consommation d'un CA contenant une préparation à base de cette partie de plante est contre-indiquée.	En cas de traitement concomitant par un médicament anticoagulant ou antiagrégant plaquettaire, ne pas consommer un CA contenant une préparation à base de cette partie de plante.
loe vera (L.) Burm. f. (syn. Aloe arbadensis Mill.)	Aloès	Feuille, gel, latex (jus)	En cas d'occlusion intestinale, de maladie inflammatoire intestinale aigüe ou chronique, de douleurs abdominales d'origine inexpliqué, de déshydratation sévère ou d'hypokaliémie, ne pas consommer de CA contenant une préparation à base de cette partie de plante.	Par son effet sur la kaliémie : * Potentialisation de l'effet des médicaments diurétiques sur la kaliémie ; * Interférence avec les médicaments anti-arythmiques.
lthaea officinalis L.	Guimauve officinale, Mauve blanche, Bourbon de Saint-Jacques	Feuille, racine, fleur	-	En cas de traitement médicamenteux concomitant, consommer le CA contenant cette plante à distance de médicaments (au moins 60 minutes d'intervalle).

3, Préparation en amont de la séance

- Prise de connaissance du dossier
  - Pathologie, historique médicamenteux (DP), traitement en cours
  - Profil patient : habitudes de vie, aidants *etc.*
  - Détection d'IM → optimisation thérapeutique en lien avec le spécialiste
    - ANSES, compléments alimentaires (MAJ : 08/06/2023)
    - **HEDRINE**



CYP2C19 (PC)	inhibiteur	faible		2012 , Service de pharmacologie et toxicologie cliniques, Hôpitaux Universitaires, 1211 Genève 14;
P-gp (PC)	inhibiteur	forte		2010 , Recent Pat Food Nutr Agric. 2(1): 12-55;
Statut immunitaire (PD)	immunosuppresseur	forte		2015 , RCP ;
Hémorragie (PD)	thrombopéniant	forte	Hémorragie, tels qu'épistaxis et hématurie	2015 , RCP ;
Hépatotoxicité (PD)	hépatotoxique	forte	Augmentations de l'alanine aminotransférase (ALAT), essentiellement légères à modérées	2015 , RCP ;
Case report (Ginseng + Gefitinib) (CAS)	avéré	forte	Rapport de cas sur une femme atteinte d'adénocarcinome pulmonaire de stade IV; la patiente prend du Géfitinib 250 mg/jour et en automédication du Ginseng. Le ginseng induit l'échec thérapeutique du Géfitinib par induction du cyp 3A4.	1987 , Eur J Pharmacol; 141: 269-81;

4, Evaluation simplifiée des compétences du patient

Date : Conseil AOD

Conseil AOD n°1

1) *Informations générales*

- Nom : …… Prénom : ……
- Date de naissance :…../……/….. Sexe : □ ♀ □ ♂
- Indication : …… Initiation de TTT : □ oui □ non
- Avez-vous déjà pris un autre traitement anticoagulant ? □ oui □ non
- Possédez-vous un document sur votre traitement ou une carte ? □ oui □ non
- Préparez-vous vos médicaments à la maison ? □ oui □ non

2) *Evaluation des connaissances du patient : quizz*

Questions à poser au patient	Réponses attendues	Evaluation 1 *Date :*	
		☺	☹
1. Connaissez-vous le nom de votre anticoagulant ou pouvez-vous me le montrer ?			
2. A quoi sert-il ?	Fluidifier le sang		
3. Connaissez-vous la raison pour laquelle le médecin vous a prescrit ce médicament ?	MTEV/FA/chir ortho		
4. Quels sont les signes qui peuvent indiquer que votre traitement est trop efficace ?	Saignement de nez, des gencives, hématomes, méléna, hématurie		
5. A quelle posologie prenez vous votre médicament ?			
6. Quand prenez vous votre médicament anticoagulant ?			
7. Comment prenez-vous votre anticoagulant ? (pendant le repas, en dehors …)			

3) *Evaluation de l'observance* : ……

……

4) *Baromètre : ressenti du patient vis-à-vis de l'intégration du traitement dans sa vie quotidienne* : ……

……

5) *Cartes situations*

Cartes situations	☺	☹
Saignement de nez		
Saignement majeur		
Automédication		
Chez le dentiste		
En cas d'oubli		
Suspicion de surdosage		

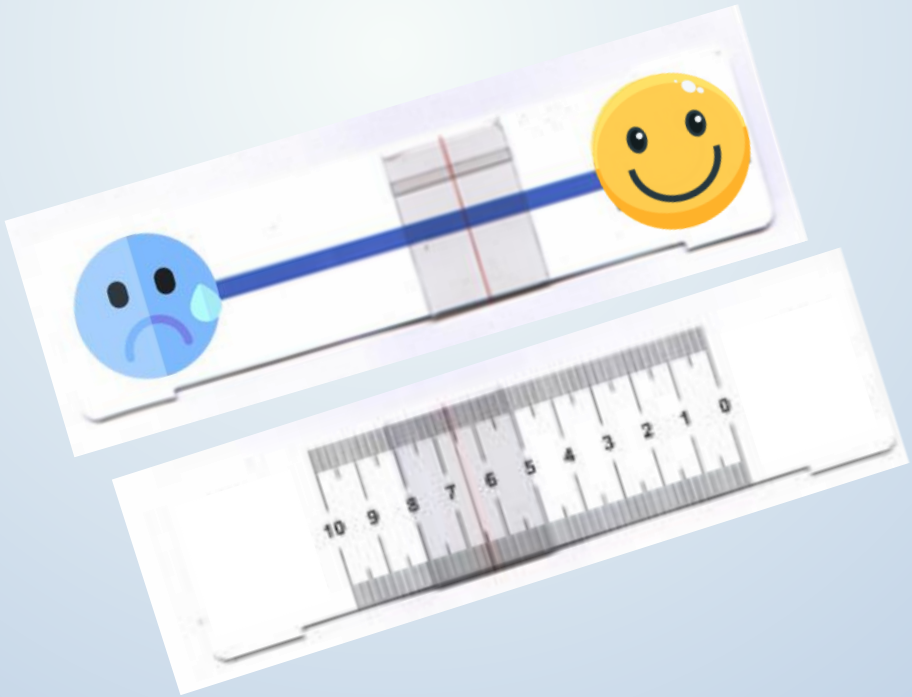
6) *Synthèse*

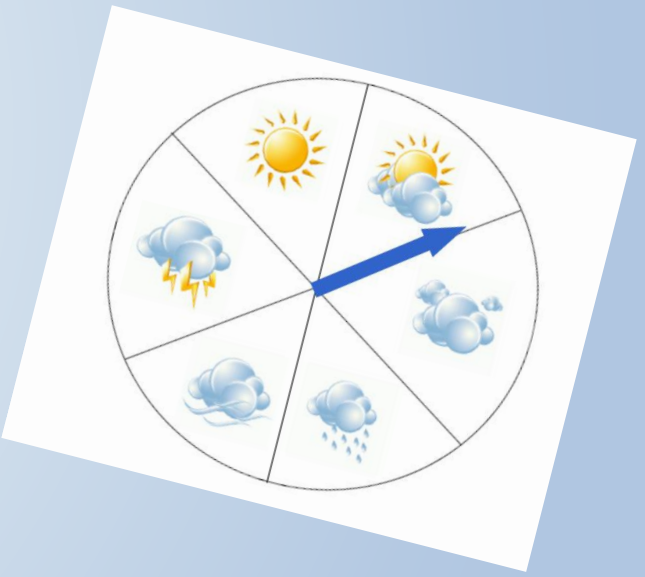
7) *Evaluation globale de la séance* : Note →

- ☺ :
- ☹ :

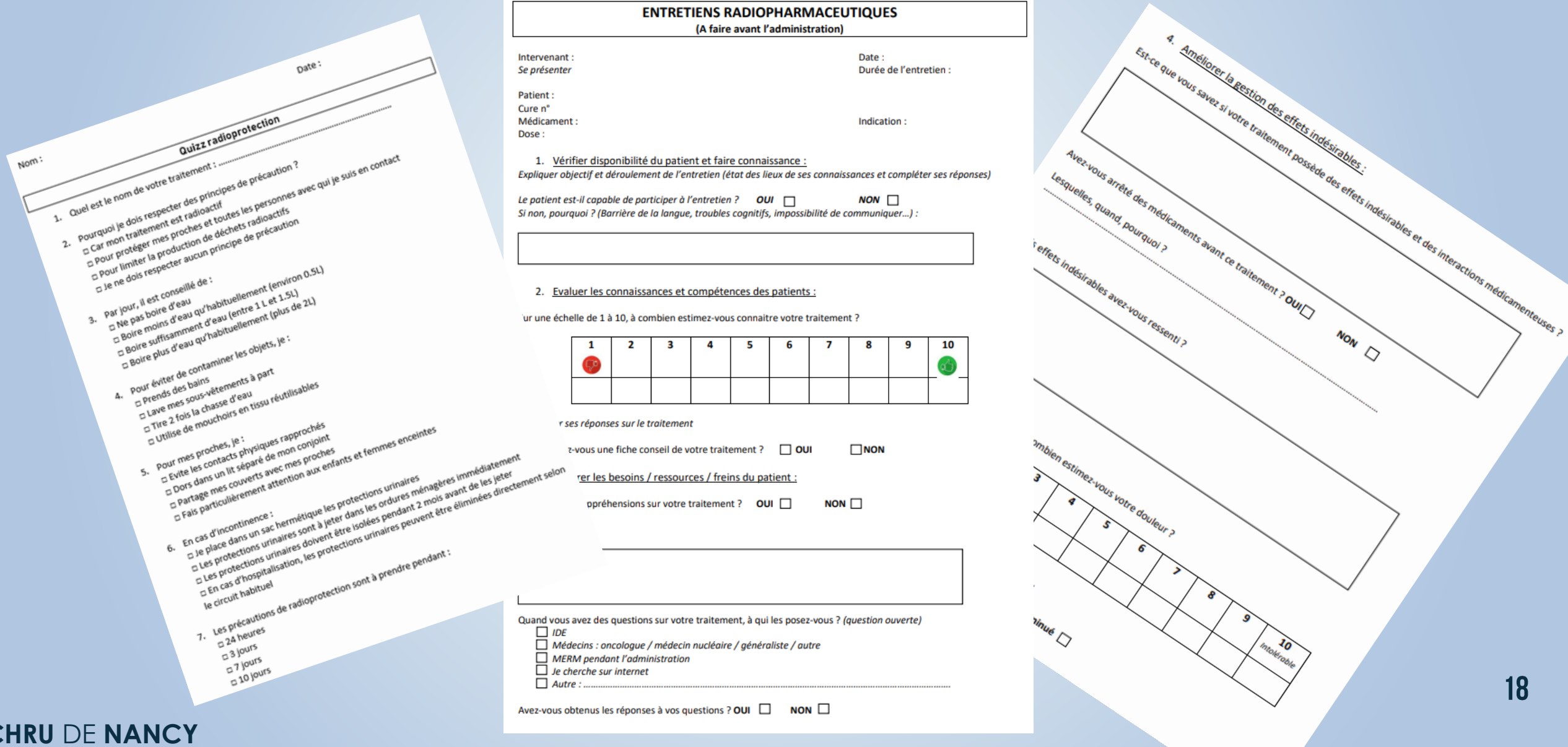
CHU de Nancy Brabois – Février 2014

- Utilisation d'un support spécifique
  - Evaluation concernant pathologie, traitement
  - Observance
    - questionnaire de Girerd (6), Morisky (4), EVA détournée
  - Intégration du traitement dans la vie quotidienne





4, Evaluation simplifiée des compétences du patient



Nom : Date :

Quizz radioprotection

1. Quel est le nom de votre traitement : .....
2. Pourquoi je dois respecter des principes de précaution ?
   - ☐ Car mon traitement est radioactif
   - ☐ Pour protéger mes proches et toutes les personnes avec qui je suis en contact
   - ☐ Pour limiter la production de déchets radioactifs
   - ☐ Je ne dois respecter aucun principe de précaution
3. Par jour, il est conseillé de :
   - ☐ Ne pas boire d'eau
   - ☐ Boire moins d'eau qu'habituellement (environ 0.5L)
   - ☐ Boire suffisamment d'eau (entre 1 L et 1.5L)
   - ☐ Boire plus d'eau qu'habituellement (plus de 2L)
4. Pour éviter de contaminer les objets, je :
   - ☐ Prends des bains
   - ☐ Lave mes sous-vêtements à part
   - ☐ Tire 2 fois la chasse d'eau
   - ☐ Utilise de mouchoirs en tissu réutilisables
5. Pour mes proches, je :
   - ☐ Evite les contacts physiques rapprochés
   - ☐ Dors dans un lit séparé de mon conjoint
   - ☐ Partage mes couverts avec mes proches
   - ☐ Fais particulièrement attention aux enfants et femmes enceintes
6. En cas d'incontinence :
   - ☐ Je place dans un sac hermétique les protections urinaires
   - ☐ Les protections urinaires sont à jeter dans les ordures ménagères immédiatement
   - ☐ Les protections urinaires doivent être isolées pendant 2 mois avant de les jeter
   - ☐ En cas d'hospitalisation, les protections urinaires peuvent être éliminées directement selon le circuit habituel
7. Les précautions de radioprotection sont à prendre pendant :
   - ☐ 24 heures
   - ☐ 3 jours
   - ☐ 7 jours
   - ☐ 10 jours

ENTRETIENS RADIOPHARMACEUTIQUES
(A faire avant l'administration)

Intervenant : Date :
Se présenter Durée de l'entretien :

Patient :
Cure n°
Médicament : Indication :
Dose :

1. Vérifier disponibilité du patient et faire connaissance :

Expliquer objectif et déroulement de l'entretien (état des lieux de ses connaissances et compléter ses réponses)

Le patient est-il capable de participer à l'entretien ? **OUI** ☐ **NON** ☐
Si non, pourquoi ? (Barrière de la langue, troubles cognitifs, impossibilité de communiquer…) :

2. Evaluer les connaissances et compétences des patients :

ur une échelle de 1 à 10, à combien estimez-vous connaitre votre traitement ?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

r ses réponses sur le traitement

z-vous une fiche conseil de votre traitement ? ☐ **OUI** ☐ **NON**

rer les besoins / ressources / freins du patient :

ppréhensions sur votre traitement ? **OUI** ☐ **NON** ☐

Quand vous avez des questions sur votre traitement, à qui les posez-vous ? *(question ouverte)*
- ☐ *IDE*
- ☐ *Médecins : oncologue / médecin nucléaire / généraliste / autre*
- ☐ *MERM pendant l'administration*
- ☐ *Je cherche sur internet*
- ☐ *Autre :* .....

Avez-vous obtenus les réponses à vos questions ? **OUI** ☐ **NON** ☐

4. Améliorer la gestion des effets indésirables :

Est-ce que vous savez si votre traitement possède des effets indésirables et des interactions médicamenteuses ?

Avez-vous arrêté des médicaments avant ce traitement ? **OUI** ☐ **NON** ☐

Lesquelles, quand, pourquoi ?

effets indésirables avez-vous ressenti ?

ombien estimez-vous votre douleur ?

3	4	5	6	7	8	9	10 Intolérable

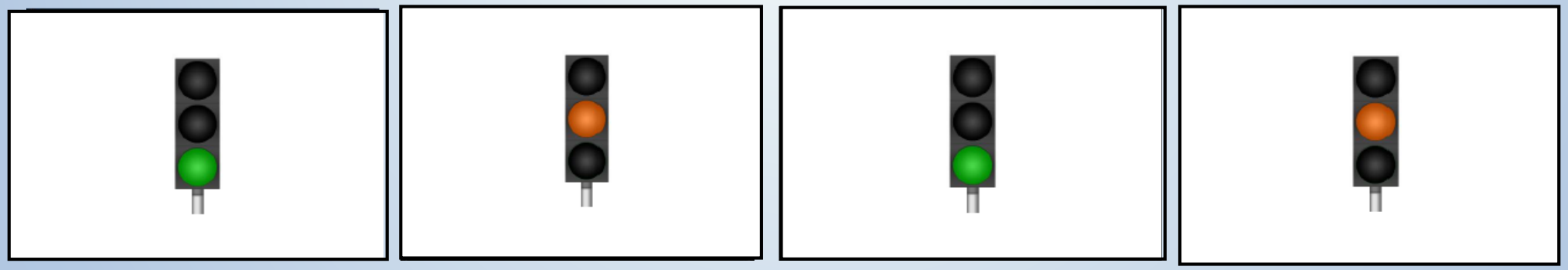
inué ☐

5, Outils / supports utilisés selon les thématiques retenues

- Mise en situation pratique : « générique » ou « spécifique »
  - Carte de Barrows
  - Carte « situations »

5, Outils / supports utilisés selon les thématiques retenues

- Mise en situation pratique
  - Carte de Barrows
  - Cartes « situations »



5, Outils / supports utilisés selon les thématiques retenues

- Mise en situation pratique
  - Carte de Barrows
  - Carte « situations »

Djibril va passer 7 jours de vacances à New York.

Il partira en avion et se demande comment s'organiser pour transporter ses médicaments : où placer ses médicaments pendant le voyage ? Faut-il penser à des documents particuliers ? Comment gérer le décalage horaire ?

Que pouvez-vous conseiller à Djibril ?

Tom souffre d'épilepsie depuis de nombreuses années.

Aujourd'hui, il a mal au dos et souhaite prendre un traitement contre la douleur. Il trouve dans sa pharmacie personnelle, une ancienne boite de Tramadol. Il se décide à en prendre 1 comprimé matin et soir et reverra comment il se sent dans quelques jours.

Qu'en pensez vous ?

Guillaume hésite à consommer certains aliments ou boissons avec son traitement habituel.

Par exemple, il préfère ne pas prendre ses médicaments quand il va boire de l'alcool car il est bien connu qu'il ne faut pas prendre de médicaments avec des boissons alcoolisées.

Qu'en pensez-vous ?

5, Outils / supports utilisés selon les thématiques retenues

- Cartes photolangages®
  - Outil pour faire émerger freins et leviers à la prise médicamenteuse
  - Création d'une base de données de 60 cartes
    - validée par une psychologue du CHRU
  - Plus long dans l'animation

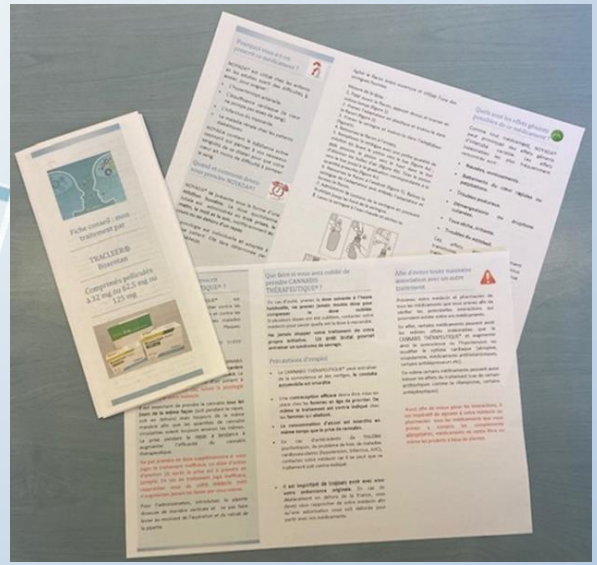
5, Outils / supports selon les thématiques retenues

- Fiches conseils professionnels de santé et patients
  - Utilisation des fiches déjà existantes, validées

Guide élaboré par le Réseau Régional de Cancérologie Hauts de France en collaboration avec les professionnels du groupe de travail « Nutrition et cancer » - Novembre 2021

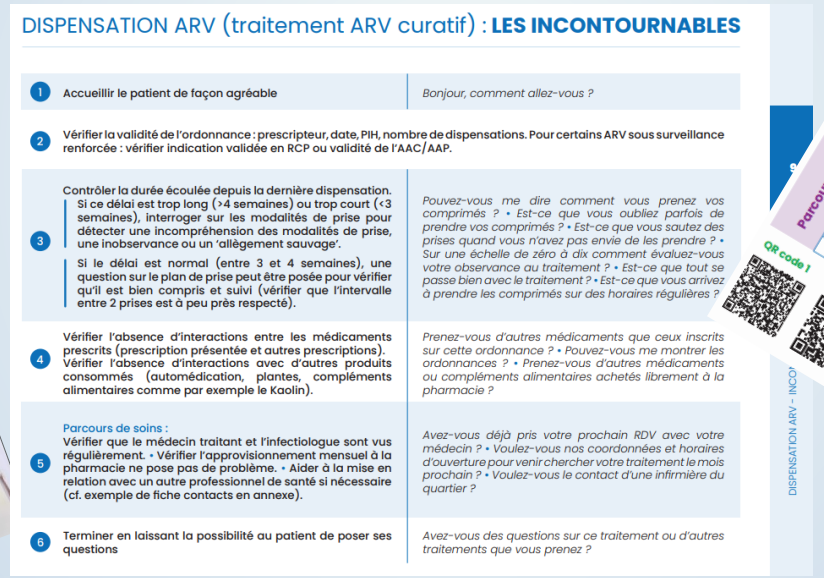
5, Outils / supports utilisés selon les thématiques retenues

- Fiches conseils patients
  - Utilisation des fiches déjà **existantes,** validées
    - Patients, professionnels de santé
  - **Création**
    - Triptyque : selon un cartouche identique, vocabulaire simple
    - Validation systématique par les experts du domaine, société d'experts si possible
      - Différences entre le RCP du médicament et le message transmis au patient



5, Outils / supports utilisés selon les thématiques retenues

- Livret destiné aux professionnels de santé ou aux patients
  - Utilisation de ce qui est disponible et validé


DISPENSATION ARV (traitement ARV curatif) : **LES INCONTOURNABLES**

1	Accueillir le patient de façon agréable	*Bonjour, comment allez-vous ?*
2	Vérifier la validité de l'ordonnance : prescripteur, date, PIH, nombre de dispensations. Pour certains ARV sous surveillance renforcée : vérifier indication validée en RCP ou validité de l'AAC/AAP.	
3	Contrôler la durée écoulée depuis la dernière dispensation. Si ce délai est trop long (>4 semaines) ou trop court (<3 semaines), interroger sur les modalités de prise pour détecter une incompréhension des modalités de prise, une inobservance ou un 'allègement sauvage'. Si le délai est normal (entre 3 et 4 semaines), une question sur le plan de prise peut être posée pour vérifier qu'il est bien compris et suivi (vérifier que l'intervalle entre 2 prises est à peu près respecté).	*Pouvez-vous me dire comment vous prenez vos comprimés ? • Est-ce que vous oubliez parfois de prendre vos comprimés ? • Est-ce que vous sautez des prises quand vous n'avez pas envie de les prendre ? • Sur une échelle de zéro à dix comment évaluez-vous votre observance au traitement ? • Est-ce que tout se passe bien avec le traitement ? • Est-ce que vous arrivez à prendre les comprimés sur des horaires régulières ?*
4	Vérifier l'absence d'interactions entre les médicaments prescrits (prescription présentée et autres prescriptions). Vérifier l'absence d'interactions avec d'autres produits consommés (automédication, plantes, compléments alimentaires comme par exemple le Kaolin).	*Prenez-vous d'autres médicaments que ceux inscrits sur cette ordonnance ? • Pouvez-vous me montrer les ordonnances ? • Prenez-vous d'autres médicaments ou compléments alimentaires achetés librement à la pharmacie ?*
5	Parcours de soins : Vérifier que le médecin traitant et l'infectiologue sont vus régulièrement. • Vérifier l'approvisionnement mensuel à la pharmacie ne pose pas de problème. • Aider à la mise en relation avec un autre professionnel de santé si nécessaire (cf. exemple de fiche contacts en annexe).	*Avez-vous déjà pris votre prochain RDV avec votre médecin ? • Voulez-vous nos coordonnées et horaires d'ouverture pour venir chercher votre traitement le mois prochain ? • Voulez-vous le contact d'une infirmière du quartier ?*
6	Terminer en laissant la possibilité au patient de poser ses questions	*Avez-vous des questions sur ce traitement ou d'autres traitements que vous prenez ?*

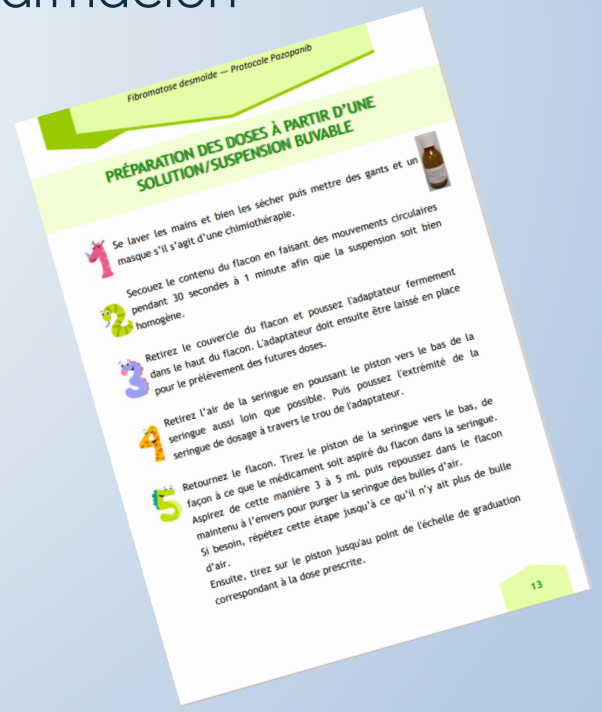
https://online.flipbuilder.com/omox/wekr/

5, Outils / supports utilisés selon les thématiques retenues

- Livret destiné aux professionnels de santé ou aux patients
  - Utilisation de ce qui est disponible et validé

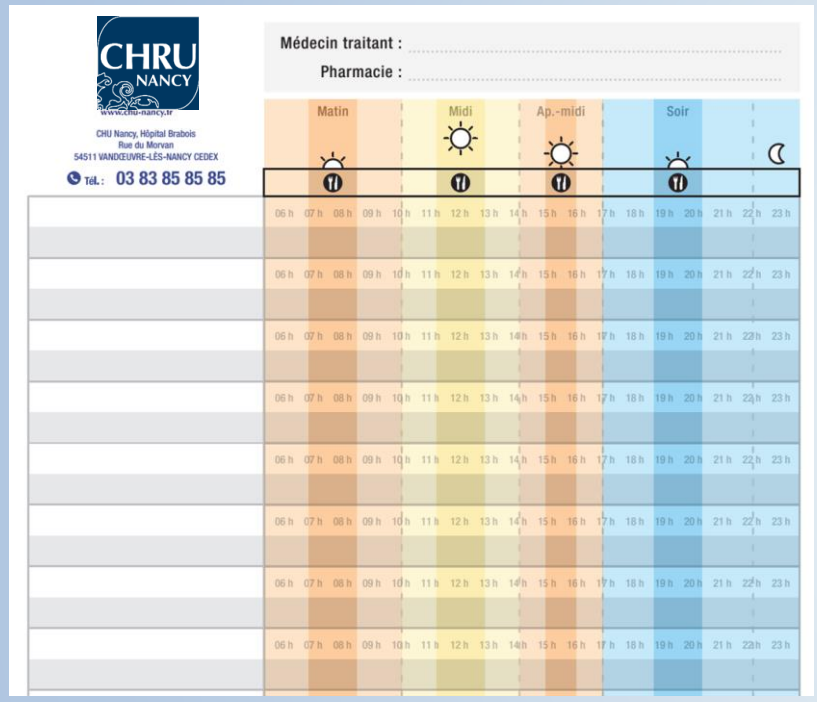
5, Outils / supports utilisés selon les thématiques retenues

- Livret patient
  - Onco-hématologie pédiatrique
  - 44 livrets de 20 pages pour 10 pathologies (LAL, rhabdomyosarcome *etc.*)
    - Rédaction en 2020 par une interne en Pharmacie : J. Wicky
    - Contenu du livret validé par 2 onco-pédiatres et 1 pharmacien



5, Outils / supports utilisés selon les thématiques retenues

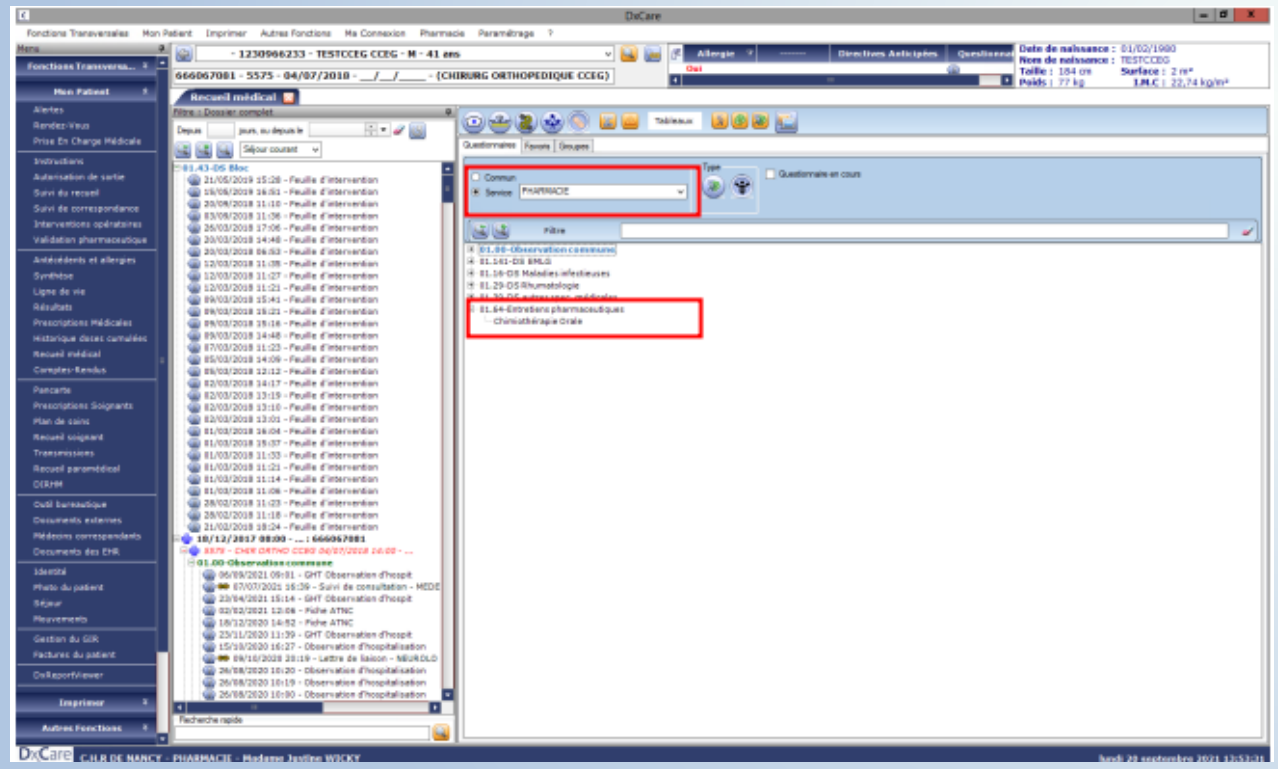
- Plan de prise et remis patient « messages clés et traitement »

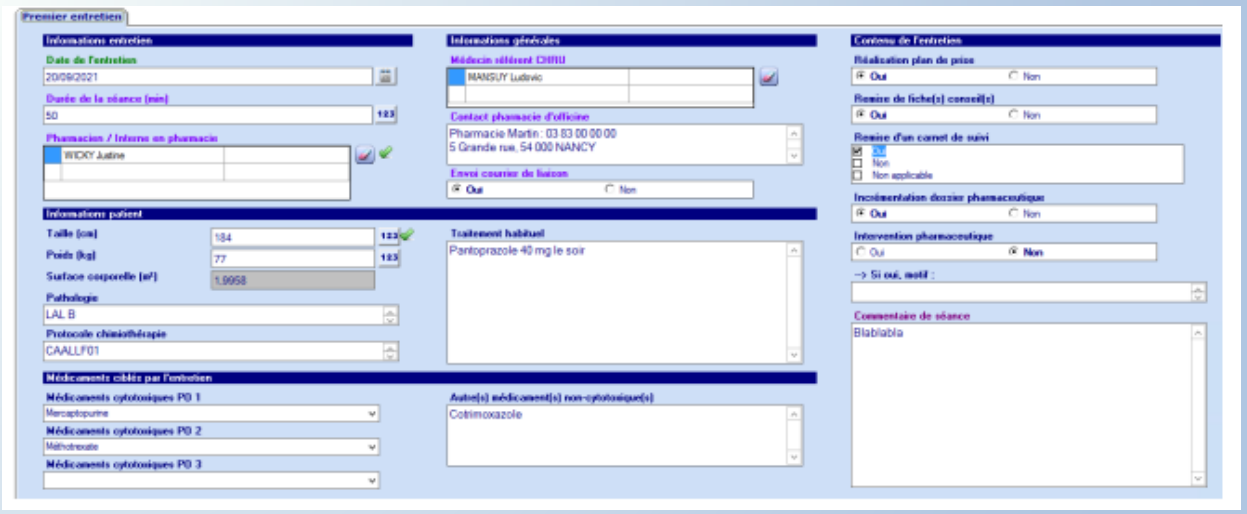


Organisation en 2 lignes
- Nom du médicament
- A quoi sert ce médicament ?

6, Traçabilité de chaque EP

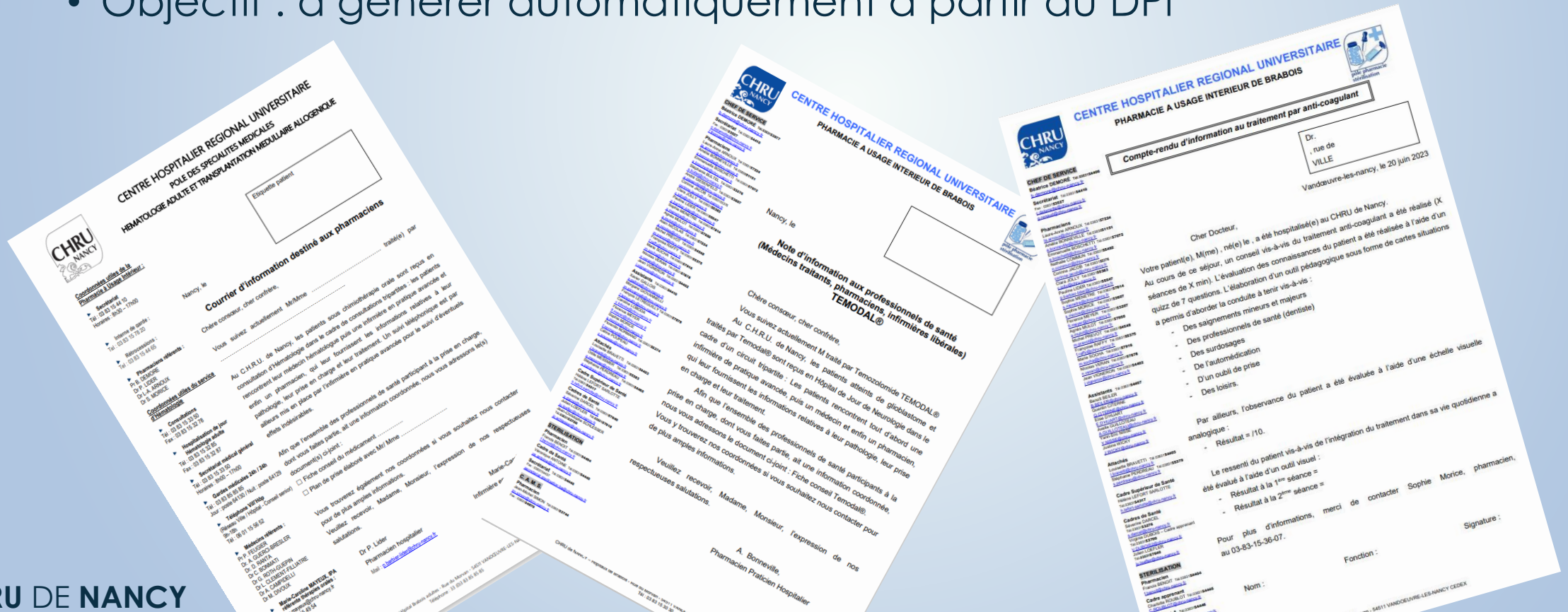
- Dossier patient informatisé
  - Informations stockées (pas de perte de documents)
  - consultables par tous les professionnels prenant en charge le patient
    - Précieux +++ si « parcours patient » structuré





6, Traçabilité de chaque EP

- Vers les professionnels libéraux
  - Courriers standardisés
    - Destinés aux pharmaciens d'officine, IDE, médecins généralistes
    - Transmission par messagerie sécurisée +++
  - Objectif : à générer automatiquement à partir du DPi



7, Valorisation de l'activité

- S'appuyer sur le « guide de codification et valorisation des activités de pharmacie clinique dans les établissements de santé »
  - Mars 2023 : SFPC et Omedit PACA Corse
  - Introduction d'une nomenclature permettant de coder les EP
    - Pas de valorisation

    → En lien avec le DIM : utilisation de cette nomenclature via le DPi

Entretiens pharmaceutiques hors éducation thérapeutique du patient				
Nomenclature	***Actes***	**Indicateur UO pharmacie (ANAP, ATIH)**	**Pondération UO Pharmacie**	**Indicateur CAQES**
PENT1	***Entretien pharmaceutique hors éducation thérapeutique du patient***			
PENT11	*Entretien pharmaceutique individuel*			
PENT111	*Entretien pharmaceutique individuel de compréhension (primo-prescription)*	indicateur n°19	174,9	Sous-indicateur informatif 4
PENT112	*Entretien pharmaceutique individuel de l'adhésion médicamenteuse du patient*	indicateur n°19	174,9	Sous-indicateur informatif 4
PENT113	*Entretien pharmaceutique individuel thérapies complémentaires non médicamenteuses (ex : phytothérapie, aromathérapie, compléments alimentaires etc.)*	indicateur n°19	174,9	Sous-indicateur informatif 4
PENT114	*Entretien pharmaceutique individuel auto-médication*	indicateur n°19	174,9	Sous-indicateur informatif 4
PENT115	*Entretien pharmaceutique individuel psycho-éducatif*	indicateur n°19	174,9	Sous-indicateur informatif 4
PENT116	*Entretien pharmaceutique individuel autre*	indicateur n°19	174,9	Sous-indicateur informatif 4
PENT12	*Entretien pharmaceutique individuel d'évaluation de l'éligibilité au PAAM (Patient en auto-administration des médicaments)*			
PENT120	*Entretien pharmaceutique individuel d'évaluation des compétences et de l'autonomie médicamenteuse du patient*	indicateur n°19	174,9	Sous-indicateur informatif 4

Envisager la formation des équipes pharmaceutiques

Contexte

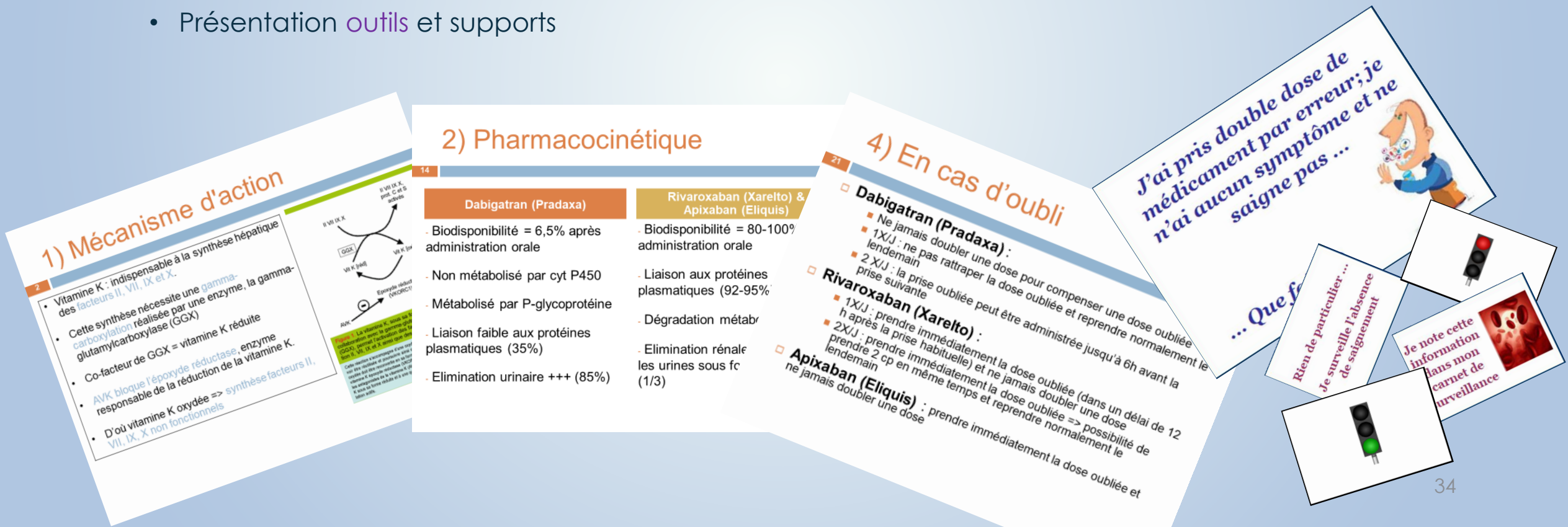
- Retours patients et professionnels de santé très positifs par rapport aux EP
- MAIS EP menés en fonction des professionnels formés
  - Si ressources humaines insuffisantes, diminution ou arrêt des EP
- Actuellement, pas en capacité de répondre à toutes les sollicitations médicales
  - Onco-pédiatrie, IOA complexes

→ « Changer d'échelle » en formant des professionnels

→ Pool solide pour assurer les EP

Formation, en pratique

- **Actuellement**, formation structurée disponible pour les anticoagulants
  - 1 fois/an
    - Pharmacien référent EP « anti-coagulants oraux »
    - 5ème AHU officine + internes en pharmacie
    - Rappels théoriques AVK et AOD en s'appuyant sur l'enseignement faculté Nancy
    - Présentation outils et supports



Formation, en pratique

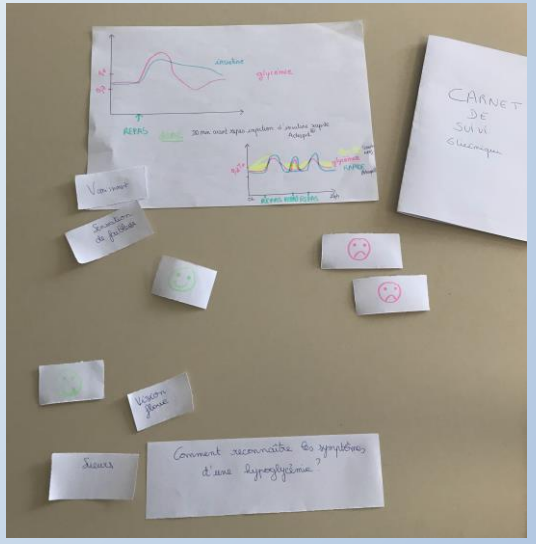
- Pour les autres EP, formation par « **compagnonnage** » avec un sénior
  - Trame de formation +/- formalisée
- **Objectif**
  - Formalisation et structuration d'une formation calibrée pour mener les EP
    - 2 volets : théorique / pratique
- **S'appuyer** sur la formation pratique à l'ETP déjà effectuée en lien avec la faculté de Pharmacie de Nancy
  - 4 séances de TD pour étudiants filière « officine »
  - Rentrée scolaire : 2023 – 2024 → étudiants de la filière « hôpital »
  - Obtention des 40 h, pré-requis à la participation à un programme d'ETP

  → Acquisition de la posture éducative propice pour mener des EP

Formation, en pratique

SEANCE N° 1 « les outils pédagogiques »
Public : Etudiants de Pharmacie de 6ème année : 25-30 étudiants
Ressources : Enseignant en Pharmacie Clinique / intervenant extérieur (Pharmacien formé à l'ETP)
Objectif
- Former les étudiants à la manipulation des différents outils pédagogiques : carte de Barrows, cartes situations, quizz, plan de prise
- Donner des éléments permettant d'adopter une posture éducative adéquate (compétences pédagogiques / d'animation)
- Mettre en situation les étudiants pour la pratique des entretiens pharmaceutiques /ETP
Temps : 3h

	Méthodes		
	Ce que fait le binôme pharmacien intervenant extérieur / enseignant	**Ce que font les étudiants**	**Moyens**
1. 40 min	1. Se présenter, présenter l'objectif de la séance, le déroulement du TD Demander aux étudiants de s'autoévaluer *« comment situeriez-vous sur cette échelle votre aptitude à réaliser des entretiens pharmaceutiques/ETP et/ou à utiliser différents outils pédagogiques, entre 0et 3, entre 4 et 5 entre 6 et 7 et entre et 8 et 10»* - Présenter le diaporama, la grille de compétence - Présenter succinctement les différents outils, les distribuer, les faire passer - Répartir les 25 étudiants en 5 groupes de 5 : 5 scenarii interprétés par binômes patient /pharmacien 2. Donner les consignes, pour chaque scénario interprété par les étudiants (5 scénarii)		- échelle analogique de satisfaction - Grille de compétence
2.90min 35min	Préparation et découverte des outils : en groupe - Donner les scénarii, chaque scénario comporte des objectifs pédagogiques à atteindre et pourra utiliser différents outils pédagogiques Demander aux étudiants : - De choisir les outils pédagogiques adéquates en fonction du scénario et des objectifs attendus - De définir un profil type de patient si celui-ci n'est pas explicité dans le scénario Ex patient très loquace, patient très inquiet vis -à -vis du traitement *etc.*) (exemple : annexe 2) - De réfléchir à la manière de présenter les outils et comment les utiliser - De réfléchir à l'attitude pharmaceutique (posture éducative) à adopter - De réfléchir aux réponses à apporter : messages scientifiques à dispenser. - De s'accorder sur les étudiants volontaires pour interpréter le scénario	Découverte des différents outils Extraire les informations importantes du scénario Définir les conseils à prodiguer et à la manière d'utiliser les outils pédagogiques proposés	- **Outils pédagogiques** *Plan de prise * Cartes Situations * cartes de barrows *quizz NACO *cartes symptômes
10min/gp 5min/gp	Jeux de rôle : Demander aux 2 étudiants de jouer la situation Débriefing - Solliciter les étudiants, demander les points forts et points faibles du scénario. Synthèse et reformulation des éléments de la posture éducative et des messages scientifiques à dispenser. Voir ce qui peut être amélioré.	Désigner un étudiant « pharmacien » et 1 étudiant « patient	- scenarii
15 min	3. Pause 4. Synthèse du TD + demander aux étudiants d'évaluer la séance, points négatifs, points positifs 5. Présentation du TD n°2	Synthèse	



Formation, en pratique

- Rédaction d'un conducteur de séance pour chaque séquence de formation
  - Public concerné : pharmaciens, internes et externes en pharmacie
  - Tous les 6 mois
  - Volet théorique
    - Rappels sur la posture éducative, objectifs des EP, déroulé à l'hôpital et en ville

Compétences techniques et biomédicales

☐ **Évaluer le niveau de connaissances des patients** : partir de ce que sait le patient

☐ **Expliquer les conséquences sur la santé et la vie en général d'une mauvaise observance** au traitement (médicamenteux et hygiéno-diététique)

☐ **Hiérarchiser les informations clés à transmettre au patient**
Les adapter en fonction de son niveau de connaissance, de ses capacités d'apprentissage, du contexte

Compétences relationnelles et pédagogiques

☐ **Se présenter**
☐ **Présenter les objectifs de la séance**
☐ **Annoncer la durée de la séance ou de l'entretien**

☐ **Pratiquer l'écoute active et bienveillante**
Privilégier les questions ouvertes, écouter et reformuler *(« Si je comprends bien, vous me dites que… »)*
Repérer les préoccupations du patient : apprécier les difficultés vécues
Repérer les motivations du patient (projets professionnels, familiaux *etc.*)
Décrypter les comportements verbaux et non verbaux

☐ **Pratiquer l'empathie :** faculté de se mettre à la place de l'autre, être sensible aux émotions de l'autre, percevoir ce qu'il ressent et comprendre sa situation
☐ Prendre en compte l'environnement : familial, socio-professionnel *etc.*

☐ **Utiliser des techniques et des outils pédagogiques appropriés :** scènes de la vie quotidienne, cartes situations, se baser sur l'expérience des patients, leurs vécus
Utiliser des dessins, des métaphores
Donner des supports pour rappeler les différents messages clés

☐ **Traduire des données techniques et spécialisées dans un langage accessible aux patients**
S'exprimer de manière claire, aisée et convaincant, adopter un langage positif

☐ **Construire une relation de confiance**, ne pas juger *etc.* (cf. obstacles à la démarche éducative), valoriser et renforcer les efforts du patient, être positif

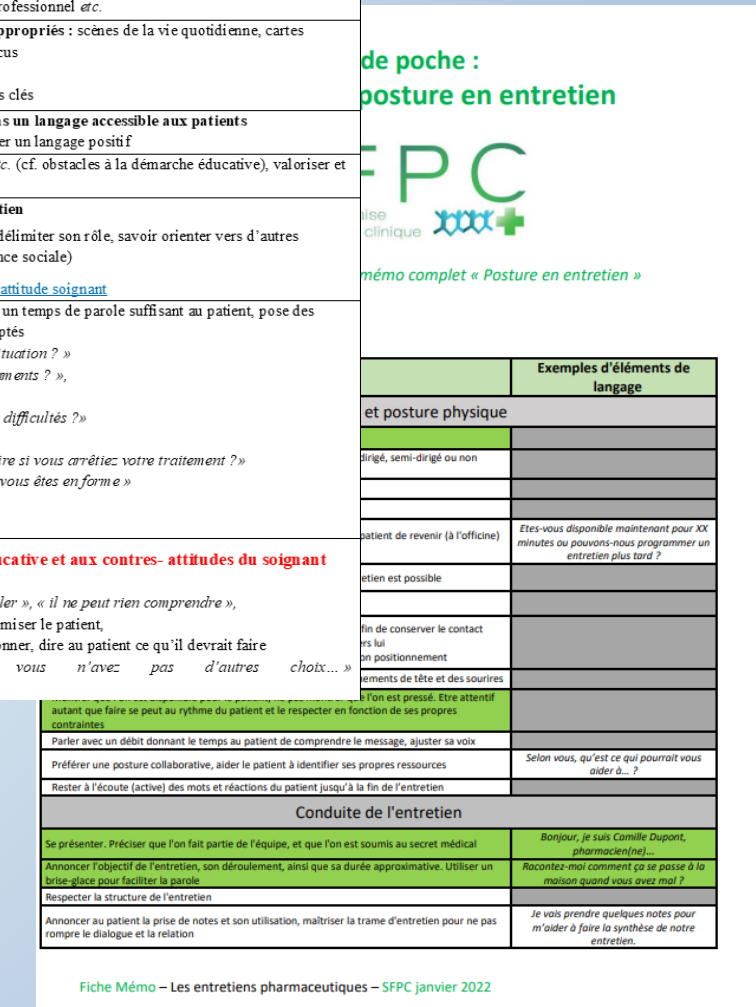
☐ **Reformuler et effectuer une synthèse en fin d'entretien**

☐ **Délimiter sa zone de compétence** : se questionner et délimiter son rôle, savoir orienter vers d'autres interlocuteurs en cas de besoin (ex : psychologue, assistance sociale)

Exemple : attitude soignant

Se présente, accueille le patient, valorise le patient, laisse un temps de parole suffisant au patient, pose des questions ouvertes, construit des objectifs partagés et adaptés
« A votre avis, que pourrait-on faire pour améliorer la situation ? »
« Savez-vous pourquoi le médecin vous donne ces médicaments ? »,
« Seriez-vous d'accord pour que… »
« Quel(s) effort(s) pensez-vous pouvoir faire sans trop de difficultés ?»
« Vous sentez-vous prêt à faire autre chose encore ? »
« Le médecin vous-a-t-il dit ce qui risquerait de se produire si vous arrêtiez votre traitement ?»
« Qu'est-ce que le traitement vous permettrait de faire si vous êtes en forme »
« Quels projets pourriez-vous imaginer ? »
« Si je comprends bien ce que vous »

Attention aux obstacles à la démarche éducative et aux contres- attitudes du soignant
- Utiliser des questions fermées
- Etiqueter le patient : *« il est dépressif », « il se laisse aller », « il ne peut rien comprendre »,*
- Se focaliser d'emblée sur le problème, refuser d'autonomiser le patient,
- Juger, moraliser, culpabiliser, dramatiser, menacer, ordonner, dire au patient ce qu'il devrait faire *« il va falloir, il faut absolument, vous n'avez pas d'autres choix… »*
- Banaliser *« allez, faites un petit effort »*



Formation, en pratique

- Rédaction d'un conducteur de séance pour chaque séquence de formation
  - Public concerné : pharmaciens, internes et externes en pharmacie
  - Tous les 6 mois
  - Volet théorique
    - Rappels sur la posture éducative, objectifs des EP, déroulé à l'hôpital et en ville
  - Volet pratique
    - Mises en situations pratiques avec manipulation d'outils utilisés au sein du CHRU pour les EP

Digitalisation des EP « e-entretiens pharmaceutiques »

Contexte

- S'appuyer sur la démarche engagée depuis 2020 au CHRU Nancy d'e-ETP
  - Financement grâce au programme « React-EU »
  - Société retenue Equasens
    - Plateforme e-ETP : « ETP-Link »
      - Accès en synchrone et asynchrone
    - Interopérabilité avec DPi
    - Digitalisation des outils pédagogiques
      - Développement d'un tableau blanc préconfiguré
      - Utilisation de fonctionnalités : « Glisser-Déposer », quizz avec présentation des résultats, pointer une zone du corps, document interactif

e-ETP → e-EP

- Déroulé des EP proche de celui des séances d'ETP
  - Format plus court
  - Tracer évaluation connaissances / compétences patients
  - Contenu des séances : outils utilisés, thématiques envisagées
  - Supports remis
- Objectif
  - Poursuite démarche engagée dédiée à l'e-ETP vers la digitalisation des EP
    - Ré-utilisation des outils développés : « glisser-déposer », quizz, liaison entre propositions
    - Espace dédié au sein de la plateforme ETP-link
    - Utilisation de tablettes numériques
- Réflexion : distanciel / présentiel ?
  - EI des chimiothérapies per os

ANTI-REJETS

Traitement Prévention des infections

Diminuer les graisses

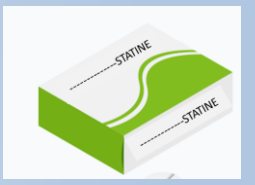
Diminuer la tension

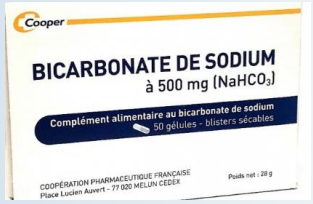
Antidiabétiques

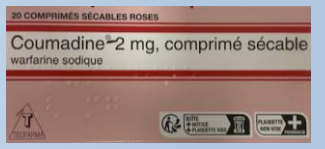
Fluidifier le sang

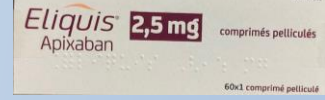
Autre

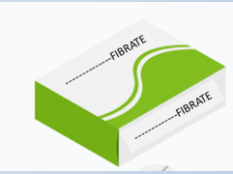
????

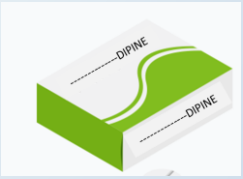


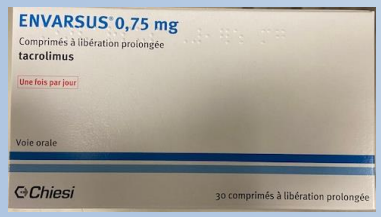


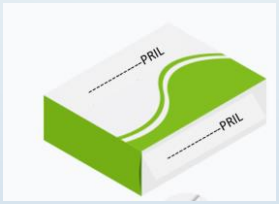


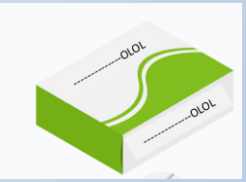


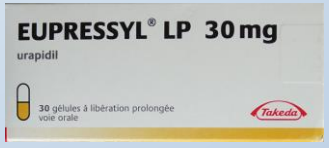












ANTI-REJETS

Traitement Prévention des infections

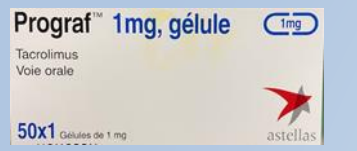
Diminuer les graisses

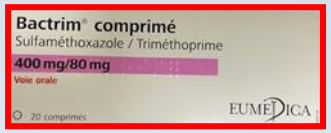
Diminuer la tension

Antidiabétiques

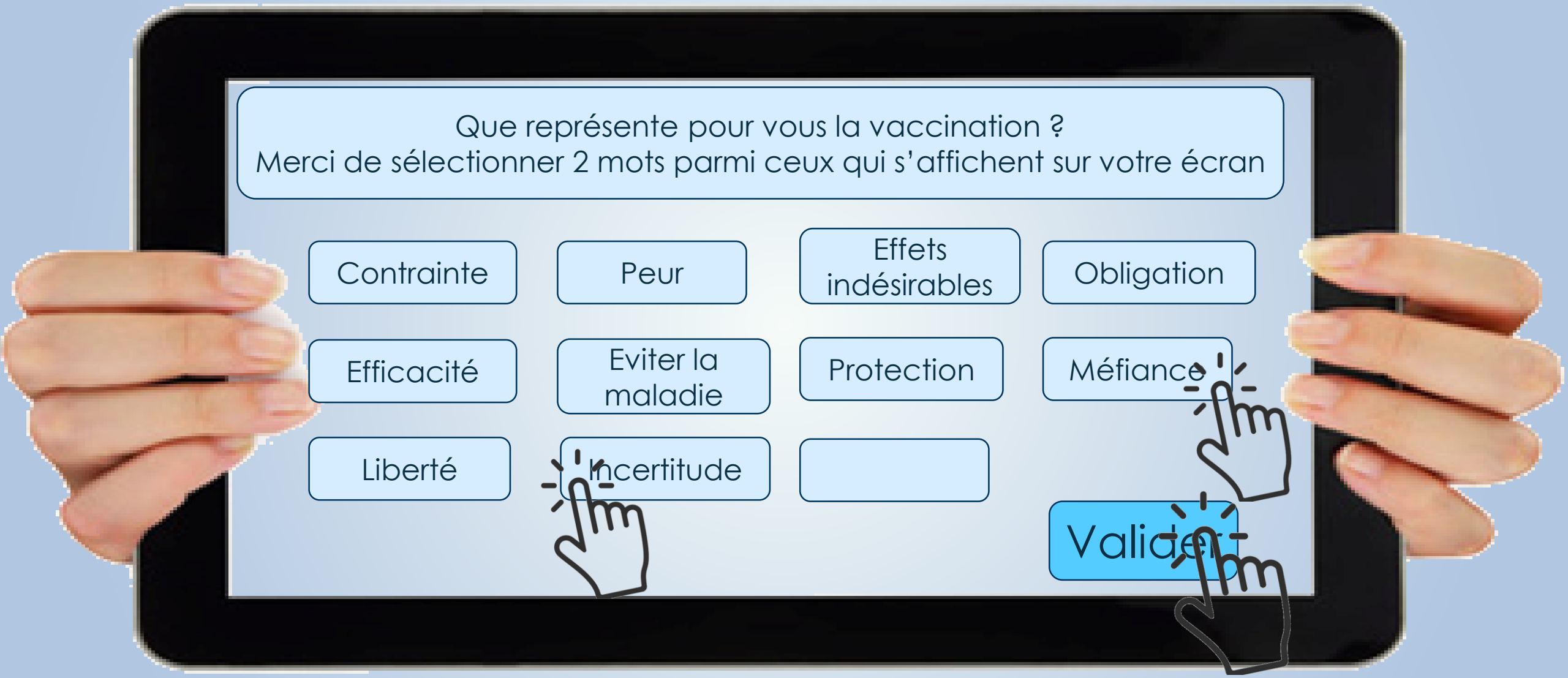
Fluidifier le sang

Autre





????

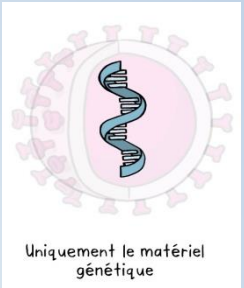

Que représente pour vous la vaccination ?
Merci de sélectionner 2 mots parmi ceux qui s'affichent sur votre écran
Contrainte
Peur
Effets indésirables
Obligation
Efficacité
Eviter la maladie
Protection
Méfiance
Liberté
Incertitude
Valider

Vaccins vivants atténués

- Modifiés pour être moins forts
- Contre-indiqués chez ID
- Très efficace, protection à vie

Vaccins inertes

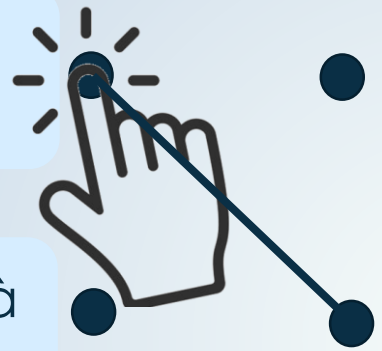
- Morceaux de microbes
- Pour tout le monde
- Adjuvant pour une immunité efficace, doses de rappel, délai de fabrication long



Vaccins à ARN

- Injection du « code informatique » du microbe qui va permettre à nos cellules de produire les anticorps. Pas de microbe injecté
- Rapides à fabriquer

Propositions à relier



Vaccins inertes	Je suis la **séquence génétique** = le code informatique qui va permettre à mes cellules de créer les anticorps pour me protéger contre la maladie
Vaccins à ARN	Je suis des morceaux de microbes qui vont permettre à mon corps de créer les anticorps pour me protéger contre la maladie
Vaccins vivants atténués	Je suis le microbe un peu moins agressif qui va permettre à mon corps de créer les anticorps pour me protéger contre la maladie

Suite à la vaccination contre la grippe, je peux être malade pendant 2 semaines (fatigue extrême, toux, vertiges…).

VRAI

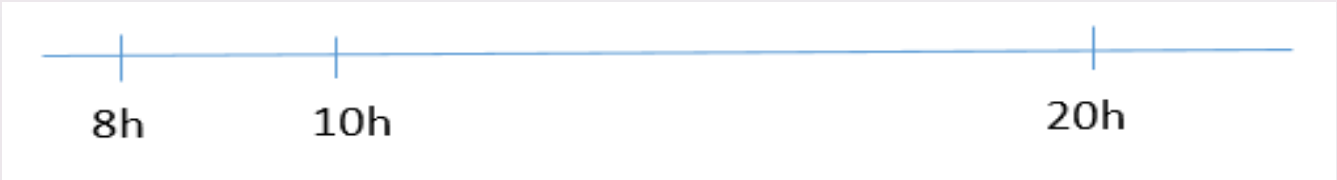
FAUX

Je me suis fait vacciner l'année dernière contre la grippe mais je l'ai quand même eu, ça ne sert donc à rien de me faire vacciner cette année.

VRAI

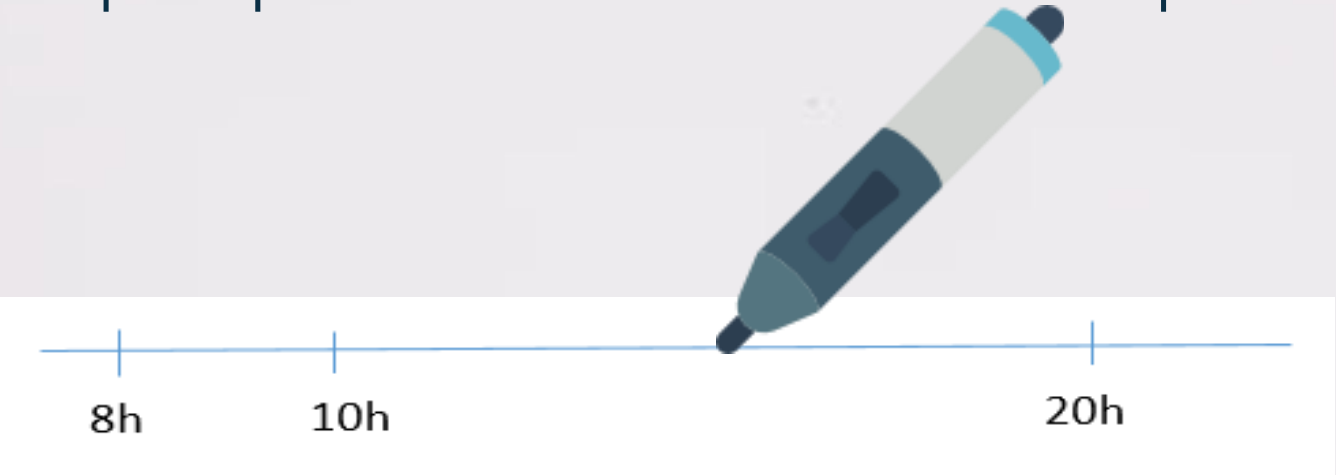
FAUX

Je prends mes médicaments à 8 h et 20 h. A 10 h, je m'aperçois que je n'ai pas pris mes médicaments : que dois-je faire ?



A. je prends mes médicaments
B. c'est trop tard, je ne les prends pas
C. j'appelle l'infirmière ou le service de néphrologie le WE
D. je ne sais pas

Je prends mes médicaments à 8h et 20h. A 10h, je m'aperçois que je n'ai pas pris mes médicaments : que dois-je faire ?



Animateur écrit sur la tablette pour transmettre des informations

Pour conclure, les EP

- Projet passionnant
  - Plus simple à mettre en place que les séances d'ETP
- Formaliser autour des pharmaciens référents une formation structurée
  - Rôle du pharmacien coordonnateur : « mise en musique »
  - Conducteurs de séances
  - Outils et techniques d'animation
  - Pool de professionnels formés répondant aux besoins identifiés
  - Poursuivre le déploiement des EP dans diverses thématiques
- Tracer et valoriser cette activité
- Digitaliser les EP

Merci
pour votre attention

HÔPITAUX SUD LORRAINE
GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE

CHRU NANCY