ENTRETIENS PHARMACEUTIQUES

De l'idée à la mise en pratique...

29/06/2023

L.A. Arnoux / E. Boschetti

CHRU DE 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

- 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)

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		
Evaluer l'organisation/traitement - Autonomie médicamenteuse/Parcours pharmaceutique	Surveillance, Effets indésirables		
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

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

- 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

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		
Evaluer l'organisation/traitement - Autonomie médicamenteuse/Parcours pharmaceutique	Surveillance, Effets indésirables		
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

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

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

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	<ul style="list-style-type: none"> - 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 », Quiz 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	<p>Faire apparaître la question : « Que représente pour vous la vaccination ? » Demander de sélectionner 2 mots.</p> <p>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</p>	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	<p>1^{er} temps :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Afficher la question « Quel est le principe de la vaccination ? » 	1 min
			<p>2^{ème} temps :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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 	3 min 5 min 1min
			<p>3^{ème} temps :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Selon les connaissances et réponses des patients aux cartes, faire apparaître et expliquer le principe de la vaccination, avec intérêt individuel et collectif 	10min 5 min

	= 25 min
pitulant les notions clés pour les vaccins : vivants atténués / inertes / ADN in 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. Je quizz, discussion de groupe autour des résultats affichés sur l'écran sous stogramme. L'animateur fait apparaître les questions une par une et demande au nt 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 : nversent 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 biance) 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 : andés dans la population générale : faire ses rappels du DTP aux âges clés on les personnes comorbides mais non immunodéprimées : grippe, covid, pneumocoque, +/- zona selon l'âge et les antécédents du patient, fièvre jaune si voyage	30 min

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

Nom vernaculaire				Nom scientifique			
Carvi, Cumin des prés	Cascara, Écorce sacrée	Céleri perpétuel, Livèche	Chardon-Marie	Pimpinella anisum L.	Plantago afra L.	Plantago lanceolata L.	Plantago ovata Forsk.
Chêne rouvre, Chêne pub...	Chicorée sauvage	Chiendent	Courge, Courgette, Citrou...	Polygonum aviculare L.	Potentilla erecta (L.) Raeusch.	Primula elatior (L.) Hill et P...	Prunus africana (Hook. f.) K...
Curcuma	Dictame de Crête	Échinacée à feuilles étro...	Echinacée pâle	Quercus petraea (Matt.) Lie...	Rheum officinale Baill. Et R...	Ribes nigrum L.	Rosmarinus officinalis L.
Echinacée pourpre	Eleuthérocoque	Epervière piloselle	Epilobe en épi, Epilobe à...	Rubus idaeus L.	Ruscus aculeatus L.	Salix fragilis Let Salix purp...	Salvia officinalis subsp. lav...
Erythréa petite centaurée	Eschscholtzia de Califor...	Eucalyptus globuleux, G...	Fenouil amer	Sambucus nigra L.	Sedum roseum (L.) Scop. (sy...	Senna alexandrina Mill. (sy...	Serenoa repens (W.Bartram...
Fenouil doux	Fénelon	Fragon épineux, Petit hou...	Framboisier commun, Fr...	Sideritis syriaca L., Sideriti...	Silybum marianum (L.) Gaer...	Sisymbrium officinale (L.) Sc...	Solidago virgaurea
Frêne commun, Frêne éle...	Fucus, Varech vésiculeux	Fumeterre officinale	Gatillier, Agneau-chaste	Syzygium aromaticum (L.) ...	Tanacetum parthenium (L.) ...	Taraxacum officinale Web.	Thymus vulgaris L.
Genévrier commun	Gingembre	Ginkgo, Arbre des pagod...	Ginseng, Mandragore co...	Thymus zygis L.	Tilia cordata Mill. et Tilia pl...	Trigonella foenum-graecum L.	Urtica dioica L. et Urtica ur...
Girofle, Giroflier, Gérofl...	Grande bardane	Grande camomille	Grande gentiane, Gentia...	Vaccinium myrtillus L.	Valeriana officinalis L.	Verbascum densiflorum Ber...	Viola arvensis Murray et Vi...
Grindélia robuste	Groseillier noir, Cassis, ...	Guarana	Guimauve officinale, Ma...	Vitex agnus-castus L.	Vitis vinifera L.	Zingiber officinale Roscoe	
Hamamélis de Virginie	Haricot commun	Haricopolygon, Griffes d...	Houblon				

Nom scientifique	Nom vernaculaire	Parties utilisées dans les C.A.	Contre-indications	Interactions médicamenteuses
<i>Achillea millefolium</i> 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.	-
<i>Actaea racemosa</i> L. (syn. <i>Cimicifuga racemosa</i> (L.) Nutt.)	Actée à grappes, Cimicifuge à grappes	Rhizome, racine	En cas de cancer hormono-dépendant, d'affection biliaire 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).
<i>Castanopsis vesiculosus</i> L.	Marronnier d'Inde	Graine, bourgeon de feuille, écorce	-	-
<i>Scutellaria eupatorioides</i> L.	Aligreine eupatoire	Parties aériennes	-	-
<i>Allium sativum</i> 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.
<i>Aloe vera</i> (L.) Burm. f. (syn. <i>Aloe barbadensis</i> Mill.)	Aloès	Feuille, gel, latex (jus)	En cas d'occlusion intestinale, de maladie inflammatoire intestinale aiguë ou chronique, de douleurs abdominales d'origine inexpliquée, 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.
<i>Althaea officinalis</i> 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 Gefitinib 250 mg/jour et en automédication du Ginseng. Le ginseng induit l'échec thérapeutique du Gefitinib par induction du cyp 3A4.	1987 , Eur J Pharmacol; 141: 269-81; ⓘ

4, Evaluation simplifiée des compétences du patient

- 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

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 →

- 😊 :
- ☹️ :

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 doivent être isolées pendant 2 mois avant de les jeter
 - Les protections urinaires, 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° _____ Indication : _____
Médicament : _____
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 :
sur une échelle de 1 à 10, à combien estimez-vous connaître votre traitement ?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

3. Compléter ses réponses sur le traitement
Avez-vous une fiche conseil de votre traitement ? OUI NON

4. Compléter les besoins / ressources / freins du patient :
Avez-vous des appréhensions sur votre traitement ? OUI NON

5. 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 ?

5. Compléter les effets indésirables avec-vous ressenti ?
A combien estimez-vous votre douleur ?

3	4	5	6	7	8	9	10
							<small>intolérable</small>

6. Compléter les effets indésirables avec-vous ressenti ?
Avez-vous ressenti des effets indésirables avec-vous ? OUI NON

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 boîte 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

+

- Sortir, avoir à nouveau une vie sociale
- Je peux envisager la maternité
- Depuis que je prends mon traitement, j'ai pu reprendre le travail

-

- Trop de médicaments à prendre : difficile pour s'organiser
- De toute façon, même si j'ai des effets indésirables, je suis bien obligé de les prendre mes médicaments !
- Parfois j'ai l'impression que le traitement me fait plus de mal que de bien

5, Outils / supports selon les thématiques retenues

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

SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE PHARMACIE ONCOLOGIQUE

ACALABRUTINIB - CALQ

Qu'est-ce que CALOQUENCE

Description de la molécule	Description
acalabrutinib	Gélu(s) de 100mg

Comment prendre votre traitement ?

La posologie de votre traitement a été définie par votre médecin. Dans votre cas, elle est de : **100 mg** à prendre 2 fois par jour, en continu, avec un verre d'eau sans ouvrir, soit **gélules** de 100 mg à prendre 2 fois par jour, en continu, avec un verre d'eau sans ouvrir, mâcher ou dissoudre les gélules.

Posologie - Mode d'administration

Deux prises par jour, à heure fixe, pendant ou en dehors des repas.

Comment gérer le stock de votre traitement ?

Ce médicament est disponible en pharmacie hospitalière. Son approvisionnement peut nécessiter un délai. Soyez vigilant et anticipez le renouvellement de votre ordonnance. Conservez ce traitement dans son emballage d'origine, à l'abri de la chaleur et de l'humidité.

Quelles sont les autres informations à connaître ?

Précautions et surveillance

La prise de votre médicament nécessite une surveillance biologique (prise de sang permettant de surveiller la numération de la formule sanguine) et clinique (électrocardiogramme, suivi dermatologique).

En cas de nausées et de vomissements

Évitez les odeurs fortes que ce soit pour les plats mais aussi pour la pièce où les repas sont consommés. Si possible, mangez dans un endroit différent du lieu de préparation des repas.

Conseils :

- Préférez manger 5 à 6 petits repas par jour. Buvez régulièrement.
- Prenez vos repas dans le calme, et votre temps pour manger.
- Buvez des petites gorgées de boisson fraîche entre les repas (boissons plates ou gazeuses, aromatisées ou non, jus de fruits, etc.)
- Préférez les repas froids (salades composées, terrines de viande, préparation lactées ou fruitées comme les smoothies ou riz/semoule au lait).
- Privilégiez les aliments à goût neutre et faciles à digérer (pomme de terre, purée, pâtes, viande blanche, etc.), les aliments peu épicés, peu gras et évitez les aliments avec une odeur forte (friture, choux, oignons).
- Pas de forçage alimentaire tant que les troubles digestifs ne sont pas efficacement contrôlés, cela pourrait entraîner un dégoût définitif pour les aliments impliqués.

Afatinib GIOTRIF®

QU'EST CE QUE GIOTRIF® AFATINIB ?

- Anticancéreux utilisé dans le traitement de certains types de cancer du poumon
- Prescrit et renouvelé par votre médecin hospitalier spécialiste en oncologie
- Disponible en pharmacie de ville sur présentation de votre ordonnance

Comment prendre ce médicament ?

Quand ? Une prise par jour à heure fixe, en dehors des repas (ne rien manger au moins 3h avant et jusqu'à 2h après la prise)

Comment ? Avez les comprimés entiers, avec de l'eau, chaque jour au même moment de la journée. Ne pas mâcher, ni couper, ni écraser, ni dissoudre. Si vous ne pouvez pas avaler le comprimé, vous pouvez le disperser dans un grand verre d'eau, puis remuez avec une cuillère et buvez immédiatement. Rincez le verre avec de l'eau et boire.

QUE FAIRE EN CAS D'OUBLI ?

- En cas d'oubli et dose suivante prévue dans un délai > 8h, prenez la dose manquée et poursuivez le traitement habituellement. Pensez à le noter dans votre carnet de suivi*
- En cas d'oubli d'une prise et dose suivante prévue dans les 8 prochaines heures, ne prenez pas la dose manquée. La dose suivante sera prise à l'heure habituelle, sans la doubler. Pensez à le noter dans votre carnet de suivi*
- En cas de vomissement, ne prenez pas de nouvelle dose. Prenez simplement la dose suivante comme prévu le lendemain. Pensez à noter tout oubli ou vomissement dans votre carnet de suivi*

INTERACTIONS AVEC D'AUTRES MÉDICAMENTS ET/OU VOTRE ALIMENTATION

Vérifiez avec votre médecin et votre pharmacien que les médicaments (prescrits ou non) et/ou autres substances (aliments, plantes, dont pampelousse et millepertuis probiotiques, huiles essentielles, compléments alimentaires...) que vous utilisez sont compatibles avec votre traitement. Des interactions peuvent avoir une influence sur l'efficacité de votre traitement ou la survenue d'effets indésirables.

Vous et votre partenaire doivent utiliser une contraception efficace pendant toute la durée du traitement (préservatifs) et pendant au moins 1 mois après votre dernière dose.

Interrompez l'allaitement durant tout le traitement.

*Carnet de suivi disponible sur les sites www.ameditbretagne.fr ou www.ameditnormandiepaysdelaloire.fr

Prévention de la transmission du VIH par voie sexuelle Ou Prophylaxie pré-exposition (PrEP)

Prophylaxie pré-exposition (PrEP)

Comment ça marche ? Truvada® ou générique est une association fixe de deux médicaments (émtricitabine et ténofovir) qui empêchent le virus de se multiplier en agissant sur une enzyme : la transcriptase inverse. Votre médecin vous prescrira la prise de votre médicament dans l'ordre suivant :

SCHEMA DISCONTINU : dépend de votre activité sexuelle. Prendre 2 comprimés entre le repas et le coucher, 24h avant le rapport sexuel. Il est important d'avoir une quantité suffisante de médicament dans l'organisme au moment du rapport sexuel.

SCHEMA CONTINU : Prendre 1 comprimé en continu pendant la période d'activité sexuelle : continuez à prendre 1 comprimé par jour, tous les jours à la même heure (1/1/2h).

SCHEMA MIXTE : Prendre 2 comprimés pendant 7 jours avant le rapport sexuel, puis 1 comprimé par jour pendant la période d'activité sexuelle.

SCHEMA D'ARRÊT : Prendre 2 comprimés pendant 7 jours avant le rapport sexuel, puis arrêter la prise à la demande.

SCHEMA DE DÉCISION D'ARRÊT : Prendre 2 comprimés pendant 7 jours avant le rapport sexuel, puis arrêter la prise à la demande.

Vérifier le traitement - Vérification des contre-indications

Truvada® sera également prescrit en cas de VIH existant. Il est important d'être en mesure de détecter une infection VIH. Le traitement afin d'adapter au VIH et autres IST) seront ainsi prescrits. Ils sont très importants car seuls les tests de dépistage permettent le diagnostic. Utilisez un auto-test récent.

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 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 »

 CHRU Nancy, Hôpital Brabois
 Rue du Morvan
 54511 VANDEUVRE-LES-NANCY CEDEX
 Tél. : 03 83 85 85 85

Médecin traitant : _____
Pharmacie : _____

	Matin			Midi			Ap.-midi			Soir							
	☀	☀	☀	☀	☀	☀	☀	☀	☀	☀	☀	☾					
06 h	07 h	08 h	09 h	10 h	11 h	12 h	13 h	14 h	15 h	16 h	17 h	18 h	19 h	20 h	21 h	22 h	23 h
06 h	07 h	08 h	09 h	10 h	11 h	12 h	13 h	14 h	15 h	16 h	17 h	18 h	19 h	20 h	21 h	22 h	23 h
06 h	07 h	08 h	09 h	10 h	11 h	12 h	13 h	14 h	15 h	16 h	17 h	18 h	19 h	20 h	21 h	22 h	23 h
06 h	07 h	08 h	09 h	10 h	11 h	12 h	13 h	14 h	15 h	16 h	17 h	18 h	19 h	20 h	21 h	22 h	23 h
06 h	07 h	08 h	09 h	10 h	11 h	12 h	13 h	14 h	15 h	16 h	17 h	18 h	19 h	20 h	21 h	22 h	23 h
06 h	07 h	08 h	09 h	10 h	11 h	12 h	13 h	14 h	15 h	16 h	17 h	18 h	19 h	20 h	21 h	22 h	23 h
06 h	07 h	08 h	09 h	10 h	11 h	12 h	13 h	14 h	15 h	16 h	17 h	18 h	19 h	20 h	21 h	22 h	23 h
06 h	07 h	08 h	09 h	10 h	11 h	12 h	13 h	14 h	15 h	16 h	17 h	18 h	19 h	20 h	21 h	22 h	23 h
06 h	07 h	08 h	09 h	10 h	11 h	12 h	13 h	14 h	15 h	16 h	17 h	18 h	19 h	20 h	21 h	22 h	23 h

Organisation en 2 lignes

- Nom du médicament
- A quoi sert ce médicament ?

Pour vous aider...

- En cas de décalage horaire, il est possible de s'adapter directement à l'heure locale c'est à dire prendre le traitement à l'heure locale, ou bien de garder l'horaire habituel.
- Vous pouvez si vous le souhaitez participer à des séances d'Education Thérapeutique pour la pathologie dont vous êtes atteint.
- Lors de ces séances, nous abordons des points essentiels sur la maladie et le traitement. Le but de ces séances est de vous aider à gérer au mieux votre traitement et votre maladie dans votre vie quotidienne.
- Ces séances sont l'occasion d'un véritable temps d'échanges, nous vous encourageons donc à poser toutes vos questions.

EN BREF...

- Comprendre le traitement prescrit par votre médecin.
- Savoir comment rattraper une dose de médicaments en cas d'oubli. Dans tous les cas, ne jamais doubler la dose.
- Etre le plus régulier possible dans la prise des médicaments. Respecter les moments de prise (horaires, prise avec ou sans nourriture etc.)
- Signalez à votre médecin les effets indésirables qui vous gênent mais n'arrêtez jamais votre traitement sans en parler avec votre spécialiste.
- Connaitre les médicaments que vous pouvez prendre pour gérer les effets indésirables et ceux qu'il est préférable d'éviter.
- Préparer votre voyage : anticiper vos commandes de médicament, vous munir d'une ordonnance en DCI etc.
- Connaitre les aliments ou boissons qu'il est préférable d'éviter avec votre maladie et/ou votre traitement

Les messages clés concernant mon traitement

Les messages clés

Que faire si vous avez oublié votre médicament ?

Dans le cas d'un traitement en 1 prise par jour

Si vous prenez vos médicaments 1 fois par jour et que vous vous apercevez de l'oubli dans les 12 heures qui suivent l'heure de la prise habituelle, prenez vos médicaments.

Si vous vous en apercevez plus de 12h après, ne prenez pas la prise oubliée. Prenez la dose suivante à l'heure habituelle sans doubler la posologie.

Effets indésirables et interactions médicamenteuses

Que faire en cas d'effets indésirables ?

Dites rapidement à votre équipe médicale (médecin, infirmier, pharmacien etc.) les symptômes qui vous gênent dans votre vie quotidienne.

Selon le cas, votre médecin pourra par exemple, modifier une posologie, arrêter un médicament ou remplacer un médicament par un autre. Il existe peut-être des moyens médicamenteux des conseils pour limiter ces effets.

Dans tous les cas, n'arrêtez surtout pas votre traitement mais prenez contact avec votre médecin pour lui signaler les effets gênants que vous pouvez ressentir.

mon traitement

Voyages/ week-end

Prévoyez une quantité suffisante de médicaments pour votre séjour et une quantité supplémentaire au cas où vous rencontreriez des problèmes (intempéries, retard de transport, grève etc.)

Quand vous voyagez sur le territoire français ou à l'étranger : emportez votre dernière ordonnance.

En cas de déplacement en France, si vous avez oublié vos médicaments, avec votre ordonnance, vous pouvez vous procurer votre traitement dans n'importe quelle pharmacie de ville. S'ils n'ont pas vos médicaments en stock, le pharmacien peut les commander. Ils sont disponibles l'après-midi ou le lendemain.

En cas de voyage à l'étranger, demandez à votre pharmacien qu'il note sur l'ordonnance les noms des médicaments en Dénomination Commune Internationale (= nom des molécules) afin que les professionnels de santé du pays d'accueil puissent savoir quels médicaments vous prenez si vous devez être pris en charge pour un problème médical.

Si vous voyagez en avion, gardez vos médicaments avec vous dans leur emballage d'origine en cabine. Ne pas les mettre en soute (congélation).

Pour éviter tout problème à la douane dû au transport de médicaments vers l'étranger, renseignez-vous concernant les documents à présenter. Certaines informations utiles concernant votre destination de vacances sont disponibles sur le site du Ministère des Affaires Etrangères.

Si vous voyagez au sein de l'union européenne pensez à vous procurer une carte européenne d'assuré social. En cas de voyage hors de l'UE, vous pouvez avoir recours à des assurances privées.

En cas de décalage horaire, demander conseil à votre équipe d'ETP.

CHRU DE NANCY

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 »
 - 5^{ème} AHU officine + internes en pharmacie
 - Rappels théoriques AVK et AOD en s'appuyant sur l'enseignement faculté Nancy
 - Présentation outils et supports

1) Mécanisme d'action

- Vitamine K : indispensable à la synthèse hépatique des facteurs II, VII, IX et X.
- Cette synthèse nécessite une **gamma-carboxylation** réalisée par une enzyme, la **gamma-glutamylcarboxylase (GGX)**
- Co-facteur de GGX = vitamine K réduite
- **AVK bloque l'époxyde réductase**, enzyme responsable de la réduction de la vitamine K.
- D'où vitamine K oxydée => **synthèse facteurs II, VII, IX, X non fonctionnels**

2) Pharmacocinétique

Dabigatran (Pradaxa)

- Biodisponibilité = 6,5% après administration orale
- Non métabolisé par cyt P450
- Métabolisé par P-glycoprotéine
- Liaison faible aux protéines plasmatiques (35%)
- Elimination urinaire +++ (85%)

Rivaroxaban (Xarelto) & Apixaban (Eliquis)

- Biodisponibilité = 80-100% administration orale
- Liaison aux protéines plasmatiques (92-95%)
- Dégradation métabol
- Elimination rénale les urines sous fc (1/3)

4) En cas d'oubli

- ▢ **Dabigatran (Pradaxa)** :
 - Ne jamais doubler une dose pour compenser une dose oubliée
 - 1X/J : ne pas rattraper la dose oubliée et reprendre normalement le lendemain
 - 2 X/J : la prise oubliée peut être administrée jusqu'à 6h avant la prise suivante
- ▢ **Rivaroxaban (Xarelto)** :
 - 1X/J : prendre immédiatement la dose oubliée (dans un délai de 12 h après la prise habituelle) et ne jamais doubler une dose
 - 2X/J : prendre immédiatement la dose oubliée => possibilité de prendre 2 cp en même temps et reprendre normalement le lendemain
- ▢ **Apixaban (Eliquis)** : prendre immédiatement la dose oubliée et ne jamais doubler une dose

J'ai pris double dose de médicament par erreur; je n'ai aucun symptôme et ne saigne pas ...

... Que faire ?

Rien de particulier ... Je surveille l'absence de saignement

Je note cette information dans mon carnet de surveillance

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 0 et 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 scénarii interprétés par binômes patient /pharmacien		- échelle analogique de satisfaction - Grille de compétence
2. 90min 35min	2. Donner les consignes, pour chaque scénario interprété par les étudiants (5 scénarii) ↳ 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 ↳ Jeux de rôle : Demander aux 2 étudiants de jouer la situation ↳ Débriefing	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 Désigner un étudiant « pharmacien » et 1 étudiant « patient »	- Outils pédagogiques *Plan de prise * Cartes Situations * cartes de barrows *quizz NACO *cartes symptômes - scénarii
10min/gp 5min/gp	- 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.		
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 <u>sait</u> 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 convaincante, 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 arrêtez 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 contre-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 »	
autant que faire se peut au rythme du patient et le respecter en fonction de ses propres contraintes Parler avec un débit donnant le temps au patient de comprendre le message, ajuster sa voix Préférer une posture collaborative, aider le patient à identifier ses propres ressources Rester à l'écoute (active) des mots et réactions du patient jusqu'à la fin de l'entretien	
Conduite de l'entretien	
Se présenter. Préciser que l'on fait partie de l'équipe, et que l'on est soumis au secret médical	Bonjour, je suis Camille Dupont, pharmacien(ne)...
Annoncer l'objectif de l'entretien, son déroulement, ainsi que sa durée approximative. Utiliser un brise-glace pour faciliter la parole	Racontez-moi comment ça se passe à la maison quand vous avez mal ?
Respecter la structure de l'entretien	
Annoncer au patient la prise de notes et son utilisation, maîtriser la trame d'entretien pour ne pas rompre le dialogue et la relation	Je vais prendre quelques notes pour m'aider à faire la synthèse de notre entretien.

de poche :
posture en entretien

mémo complet « Posture en entretien »

	Exemples d'éléments de langage
et posture physique	
dirigé, semi-dirigé ou non	
patient de revenir (à l'officine)	Etes-vous disponible maintenant pour XX minutes ou pouvons-nous programmer un entretien plus tard ?
entretien possible	
fin de conserver le contact	
rs lui	
on positionnement	
ements de tête et des sourires	
l'on est pressé. Etre attentif	
Conduite de l'entretien	
Se présenter. Préciser que l'on fait partie de l'équipe, et que l'on est soumis au secret médical	Bonjour, je suis Camille Dupont, pharmacien(ne)...
Annoncer l'objectif de l'entretien, son déroulement, ainsi que sa durée approximative. Utiliser un brise-glace pour faciliter la parole	Racontez-moi comment ça se passe à la maison quand vous avez mal ?
Respecter la structure de l'entretien	
Annoncer au patient la prise de notes et son utilisation, maîtriser la trame d'entretien pour ne pas rompre le dialogue et la relation	Je vais prendre quelques notes pour m'aider à faire la synthèse de notre entretien.

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 ?
 - Et 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

Utilisation d'un virus ou d'une bactérie en entier

Vaccins vivants atténués

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

Parties qui déclenchent le système immunitaire

Vaccins inertes

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

Uniquement le matériel génétique

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

Vaccins à
ARN

Vaccins
vivants
atténués

Je suis la **séquence génétique** = le code informatique qui va permettre à mes cellules de créer les anticorps pour me protéger contre la maladie

Je suis des morceaux de microbes qui vont permettre à mon corps de créer les anticorps pour me protéger contre la maladie

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...).

VIRAI

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.

VIRAI

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