



LE PATIENT EN AUTO-ADMINISTRATION DE SES MÉDICAMENTS EN COURS D'HOSPITALISATION



Olivier MARTIN
Médecin coordonnateur SRA Grand Est



Virginie CHOPARD
Pharmacien Omédit Grand Est

LE CONTEXTE

« Sous réserve de l'accord du médecin, l'acte d'administration proprement dit de médicaments prescrits au cours de l'hospitalisation peut être effectué par le patient lui-même s'il le souhaite. Il s'agit alors d'un acte d'auto-administration. Cet acte est mis en œuvre par le patient, accompagné le cas échéant par les membres de l'équipe de soins prenant en charge ce dernier, conformément aux recommandations susvisées formulées par la Haute Autorité de santé. »

- Modification de l'arrêté 6 avril 2011 (Arrêté du 10 octobre 2022) pour intégrer la possibilité d'auto-administration des médicaments par le patient à l'hôpital
- Objectif : Maintien de l'autonomie du patient ce qui permet de **réduire les risques d'erreur lors de la sortie des patients de l'établissement**
- En pratique : possibilité pour un patient hospitalisé, volontaire, de s'auto-administrer seul ou accompagné, une partie ou la totalité des médicaments qui lui sont prescrits lors de son hospitalisation.
- S'applique à tout secteur sanitaire
- Inscrit dans une politique institutionnelle de gestion des risques
- Guide HAS : cadre pour sécuriser cette nouvelle pratique

LES GRANDES ÉTAPES DU PAAM

1

Inclusion dans le PAAM

- Le patient hospitalisé, informé est volontaire
- Les conditions d'inclusion sont évaluées :
 - la gestion au domicile des médicaments ;
 - les facteurs de risque, dont l'état de santé ;
 - les compétences et l'adhésion médicamenteuse ;
 - les médicaments.
- Les résultats sont discutés en équipe pluriprofessionnelle, incluant le patient, actant un niveau provisoire, la liste des médicaments
- Une décision médicale associant le pharmacien est prononcée et tracée
- Le consentement du patient est obtenu

2

Mise en œuvre du PAAM

- La prescription médicamenteuse est tracée dans le dossier patient informatisé
- Un dispositif de stockage sécurisé est fourni au patient
- Les supports utiles au patient lui sont remis
- Une mise en situation est réalisée lors de la 1^{re} séance de l'auto-administration avec un membre de l'équipe (IDE, pharmacien, médecin) et renouvelée si besoin une seconde fois
- Le niveau PAAM est confirmé

3

Suivi du patient & réévaluation du PAAM

- La traçabilité de l'administration est réalisée en temps réel ou aux dires du patient selon le niveau attribué au patient
- À périodicité définie, la réévaluation des risques du patient et de son adhésion médicamenteuse est réalisée
- À tout moment, en équipe pluriprofessionnelle, la décision médicale peut modifier, suspendre ou cesser le PAAM
- L'évaluation du dispositif PAAM est organisée

LES POINTS IMPORTANTS

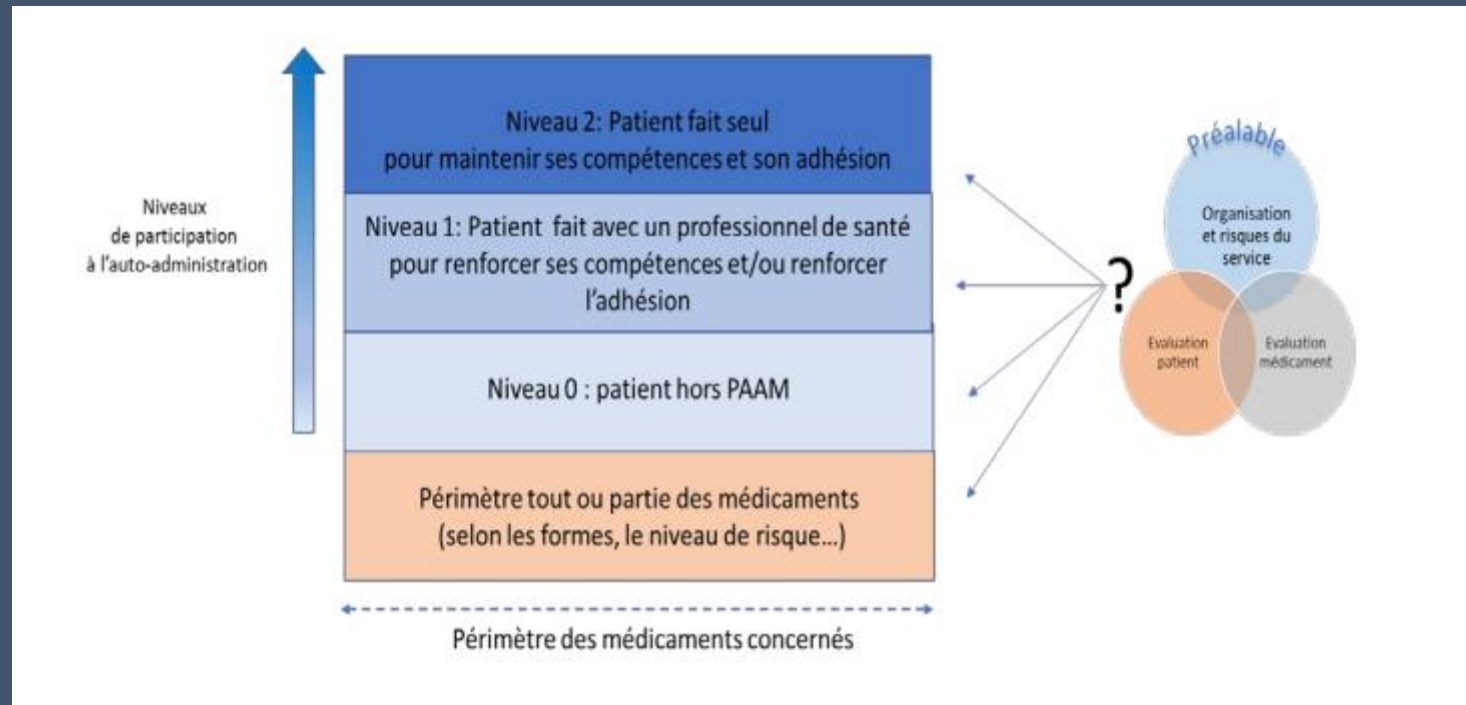
- Volontariat de l'établissement, du service et du patient
- Evaluation des risques liés au patient et à ses médicaments
- Décision médicale en concertation avec l'équipe et le patient
- Engagement du patient
- Mise à disposition des médicaments en AA dans un stockage sécurisé
- Suivi et réévaluation du patient

LES CRITÈRES D'INCLUSION

Les critères d'inclusion liés au patient		
Les critères	Obligatoire	Optionnel
Patient informé et volontaire	X	
Gestion habituelle à domicile	X	
Facteurs de risque patient	X Éléments à adapter	
Compétences et adhésion du patient	X Supports selon les habitudes du service	
Complexité médicamenteuse	X Médicaments à adapter à la procédure du service	
Décision médicale favorable	X	
Consentement du patient initial ou renouvellement	Le recueil	Signature PACTE d'engagement
La mise en œuvre		
Stockage sécurisé dans la chambre	X	
Plan de prise (ou tout autre support pour le patient)	Pour niveau 2	Recommandé pour le niveau 1
Mise en situation	Pour niveau 2	Recommandé pour le niveau 1
Suivi et réévaluation périodique	X Adapter à la situation individuelle du patient	

Pour un séjour
de minimum 1
journée

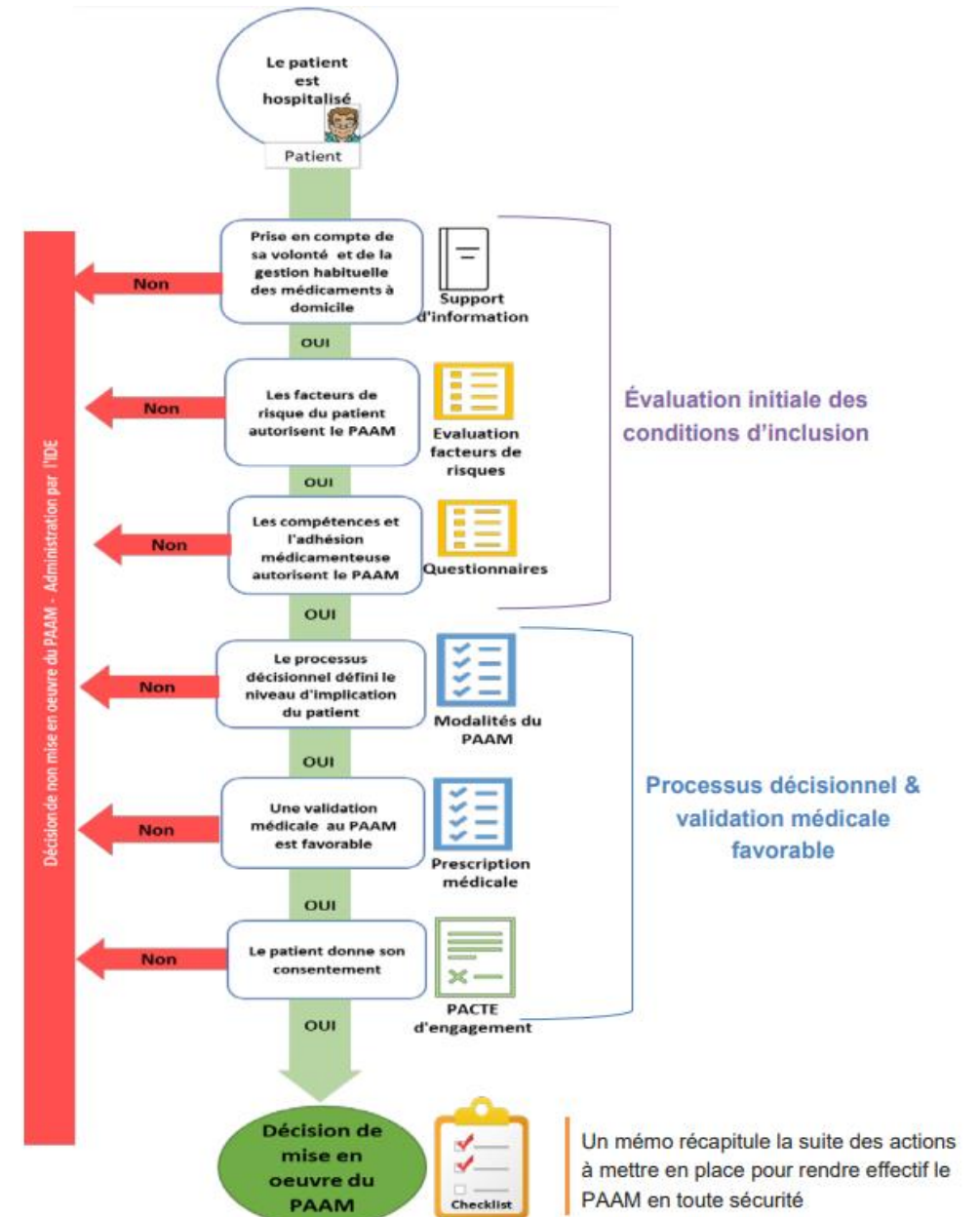
LES NIVEAUX D'IMPLICATION DU PATIENT



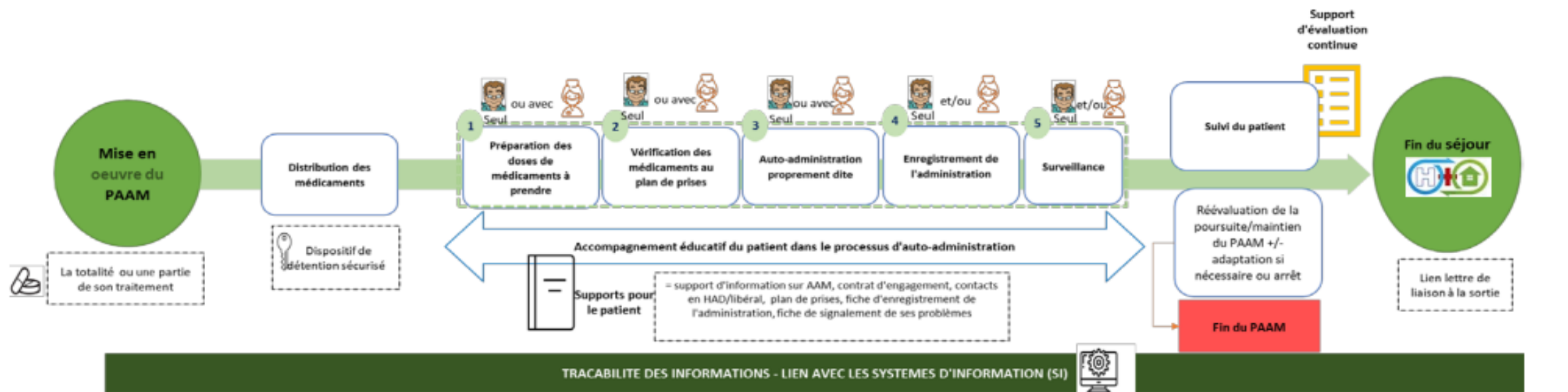
L' ENTRÉE DU PATIENT DANS LE DISPOSITIF

- Arbre décisionnel pour déterminer si le patient est éligible
- Outils d'évaluation disponibles :
 - [Information patient](#)
 - [Recueil des informations patient pour l'inclusion \(score de compétence\)](#)
 - [Grille auto-évaluation patient](#)
 - [Pacte d'engagement](#)

Identification du niveau PAAM	Mauvaise adhésion médicamenteuse Score Girerd >= 3	Minime problème d'adhésion médicamenteuse Score Girerd = 1-2	Bonne adhésion médicamenteuse Score Girerd = 0
Compétence faible 2-0	N0	N1	N1
Compétence modérée 5-3	N0	N1	Envisager un N1 ponctuel puis N2
Compétence élevée 7-6	N0	Envisager un N1 ponctuel puis N2	N2



LA MISE EN OEUVRE DU PAAM



Distribution sécurisée des médicaments selon la procédure du service

Mise en œuvre

- Application des décisions selon le niveau
- Mise en situation lors de la 1^{re} prise par le patient
- Mise à disposition des supports utiles au patient

Suivi et réévaluation

- Suivi de l'effectivité
- Évaluation du niveau de risque
- État clinique du patient et consentement

Transmission et communication sur le PAAM

- Traçabilité, bilan pour les partenaires externes
- Bilan avec le patient et évaluation de sa satisfaction

Figure 5 Logigramme mise en œuvre du PAAM

LE PAAM LORS DE LA PECM

- Prescription précise sur support adapté (plan de prise ou autre)
- Préparation des traitements : médicament identifiable
- Dispensation : Max 7j de traitement sauf Médicament à risque (48 à 72h), stupéfiants (24 à 48h)
- Stockage/détention des médicaments : sécurisé vis-à-vis des autres patients, dispositif fermé, Bonnes Pratiques de conservation
- Administration proprement dite
- Traçabilité
- Surveillance du patient et suivi
- Information du patient

PROJET D'ACCOMPAGNEMENT DE LA HAS

- Proposition de la HAS d'accompagner 2 à 3 ES par région
- Souhait d'un binôme SRA / Omédit -> Région Grand Est candidate
- Appel à candidature auprès d'ES volontaires en région en janvier 2023 (si GE retenue)
- Souhait de la HAS d'une représentativité de différentes activités : HAD, SSR, santé mentale, dialyse +/- chirurgie
- Engagement pour une année
- Recueil des expériences terrain -> Evaluation du dispositif, Amélioration du guide / outils ...
- Déroulé de l'accompagnement :
 - 1°/ état des lieux (MAR, DIN, chambre double/simple, développement de la pharmacie clinique, Système Information de l'ES...) -> étape clé
 - 2°/ impacts sur l'organisation de la PECM
 - 3°/ réflexions sur le diagnostic avec l'ES

LES RÉFÉRENCES HAS

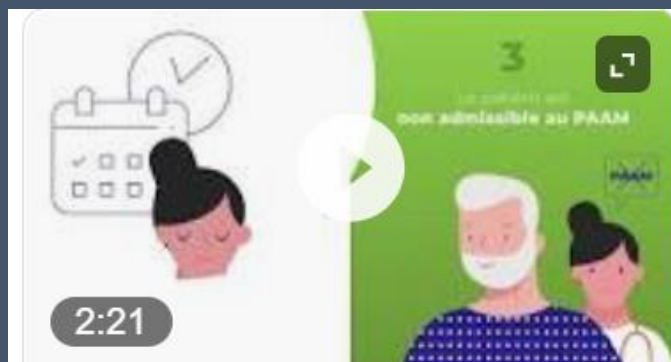
- Guide version longue : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2022-10/spa_187_paam_version_longue_cd_vd.pdf
- Guide version courte : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2022-09/spa_187_reco_courte_paam_vd_003.pdf
- Fiche spécifique HAD (annexe 6)
- Fiche spécifique santé mentale (annexe 9)
- 15 outils complémentaires disponibles : [ici](#)

LES OUTILS

Vidéos de présentation du dispositif PAAM réalisées par l'Omédit Bretagne

Destiné au patient

<https://www.youtube.com/watch?v=53eMn4Xke-o>



Destiné aux professionnels de santé

<https://www.youtube.com/watch?v=v8sjBcrU5KE>