

# Conciliation médicamenteuse au CHVSM

HENNY Fabien

VOMSCHEID Audrey



**Journée Régionale de l'Omédit Grand Est**  
**Jeudi 15 Novembre 2018**

# Plan

- **Préambule**
- **Mise en œuvre au CHVSM**
- **Quelques résultats**
- **Perspectives**

# Préambule

- Contexte
  - Démarche nationale de sécurisation de la PECM du patient
  - Adopter un processus formalisé afin de diminuer le nombre d'erreurs médicamenteuses
  - Volonté du CH de diminuer sa DMS (> DMS nationale)
- CHVSM lauréat de l'appel à projet de la DGOS pour développer la pharmacie clinique par la conciliation médicamenteuse
- Début du projet le **2 Novembre 2017**
- Critères d'éligibilité :
  - **≥ 75 ans,**
    - polymédicamenté, polypathologiques, taux de réhospitalisation=3,6 séjours/patient/an, coût d'un séjour 2 fois plus important que pour le reste de la population
  - **Hospitalisés après un passage par les urgences**
    - Non programmé, absence d'ordonnance, défaut d'informations

# Mise en œuvre au CHVSM - organisation

- Lundi -> vendredi
  - 8h30 – 18h
  - ETP : 1,5 selon un planning défini (pharmaciens, internes, externes)
- Lundi
  - Conciliation en rétroactif des patients éligibles entrés le week-end
- Mardi -> Vendredi
  - Conciliation en rétroactif des patients éligibles entrés la nuit
  - (Conciliation en proactif des patients éligibles de la journée sur demande des médecins)

# Les indicateurs du projet DGOS

Indicateurs		Objectifs	
1	Pourcentage de <b>patients conciliés</b> parmi la population éligible	Mesurer l'implantation et la performance de l'activité	70%
2	Pourcentage de patients ayant été <b>conciliés à la sortie</b>	Mesurer la qualité et la continuité de la prise en charge médicamenteuse	70%
3	Pourcentage de <b>réhospitalisation</b> chez les patients non conciliés éligibles, rapporté aux patients conciliés	Mesurer l'impact de la conciliation sur le taux de réhospitalisation	Diminution de 30%
4	<b>Durée moyenne d'un séjour</b> d'un patient ayant été concilié versus celle d'un patient non concilié	Mesurer l'impact de la conciliation sur la durée moyenne de séjour	-5%/an



# CONCILIATION MEDICAMENTEUSE

## QUESTIONNAIRE PATIENT

# Les outils

Date :  
Nom du patient :  
Service :

Questions au patient	Réponses du patient
Quel est votre médecin traitant ? Dans quelle ville se trouve-t-il ?	
Consultez-vous d'autres médecins ? si oui : lesquels ? où ?	
Quelle est votre pharmacie habituelle ?	
Avez-vous apporté vos ordonnances ?	
Avez-vous apporté vos médicaments ?	
Pouvez-vous me décrire votre traitement habituel ? (moments de prise ...)	
Prenez-vous d'autres médicaments occasionnellement, par exemple des médicaments sans ordonnance ?  Des crèmes, pommades, collyres ?  Des médicaments contre la douleur ? contre la fièvre ? contre la toux ? contre les maux d'estomac (diarrhée, constipation, IPP tel que Mopral <sup>®</sup> ) ? contre l'insomnie (Donormyl <sup>®</sup> ..) ?  Des tisanes, des plantes ?	
Connaissez-vous votre poids ? Quand vous êtes-vous pesé la dernière fois ?	
Avez-vous des allergies particulières (médicamenteuses, environnementales, etc.) ?	

Commentaires :

# Les outils

*(Cochez une seule réponse par question)*

	<i>Oui</i>	<i>Non</i>
1. Vous arrive-t-il d'oublier de prendre votre traitement pour (nom de la maladie) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Avez-vous parfois du mal à vous rappeler de prendre votre traitement pour (nom de la maladie) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Quand vous vous sentez mieux, vous arrive-t-il d'arrêter de prendre votre traitement pour (nom de la maladie) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Si vous vous sentez moins bien lorsque vous prenez votre traitement pour (nom de la maladie), arrêtez-vous parfois de le prendre ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## **CALCUL DU SCORE**

Le MMAS est un questionnaire générique d'évaluation de l'observance thérapeutique rempli par les patients, dans lequel le nom du problème de santé concerné (hypertension artérielle, diabète, cholestérol, sida, contraception, etc.) remplace « nom de la maladie ». Ce questionnaire comporte quatre questions, dont le barème est de 0 pour « Oui » et 1 pour « Non ». Les points pour chaque question sont additionnés pour obtenir un score compris entre 0 et 4.

# Evolution du projet

- En accord avec le président de CME et le chef de service des urgences
  - Conciliation **proactive** vs **rétroactive** (+++)
  - **Module de conciliation** (pré-saisie des traitements) dans le **logiciel Pharma**<sup>®</sup>
  - **Médecins urgentistes** ≠ Pharma<sup>®</sup>
  - **Patients sortants non comptabilisés lors de la conciliation directement aux urgences**

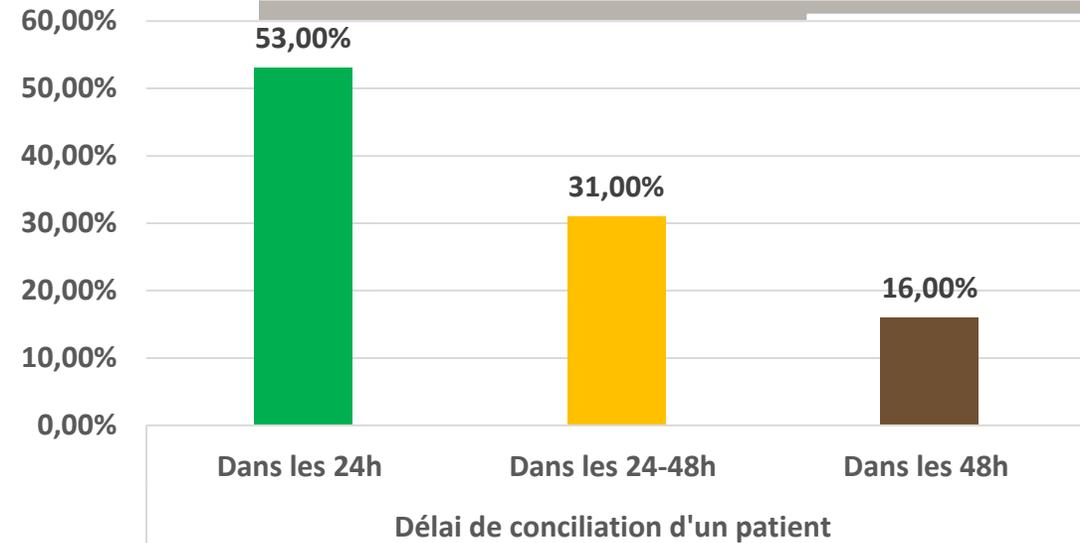
# Quelques résultats

- Pour la période du 02/11/2017 au 31/10/2018
  - Nombre de patients conciliés : n=1548
  - Population éligible: n=2617
  - Nombre de patients conciliés en rétroactif : n=1275

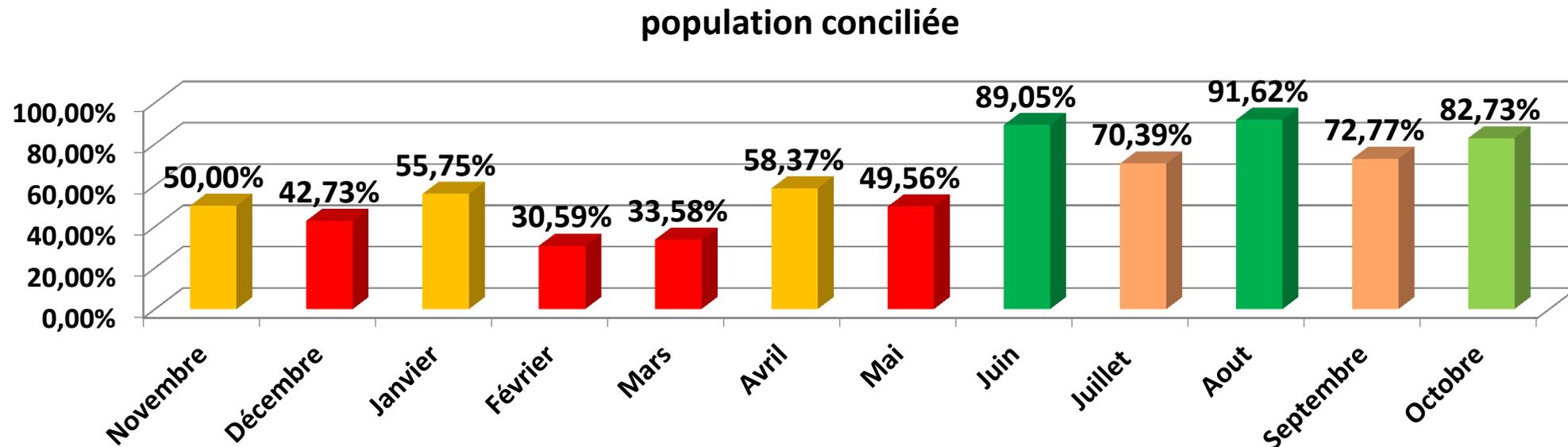
Les indicateurs Med'Rec	Par rapport aux patients conciliés en pro et rétroactif		Par rapport aux patients conciliés en rétroactif			
	Pourcentage de patients admis conciliés	MR1 = pourcentage de patients conciliés dans les 24h	MR2 = DI par patient	MR3 = DNI par patient	MR4 = pourcentage de patients conciliés avec $\geq 1$ DNI	MR5 = pourcentage de patients conciliés sans aucune DI ou DNI
Période du 01/11/2017 au 31/10/2018	<b>59,2%</b>	<b>53%</b>	<b>3,93</b>	<b>0,89</b>	<b>38,7%</b>	<b>2,3%</b>

# Quelques résultats

- Délai de conciliation



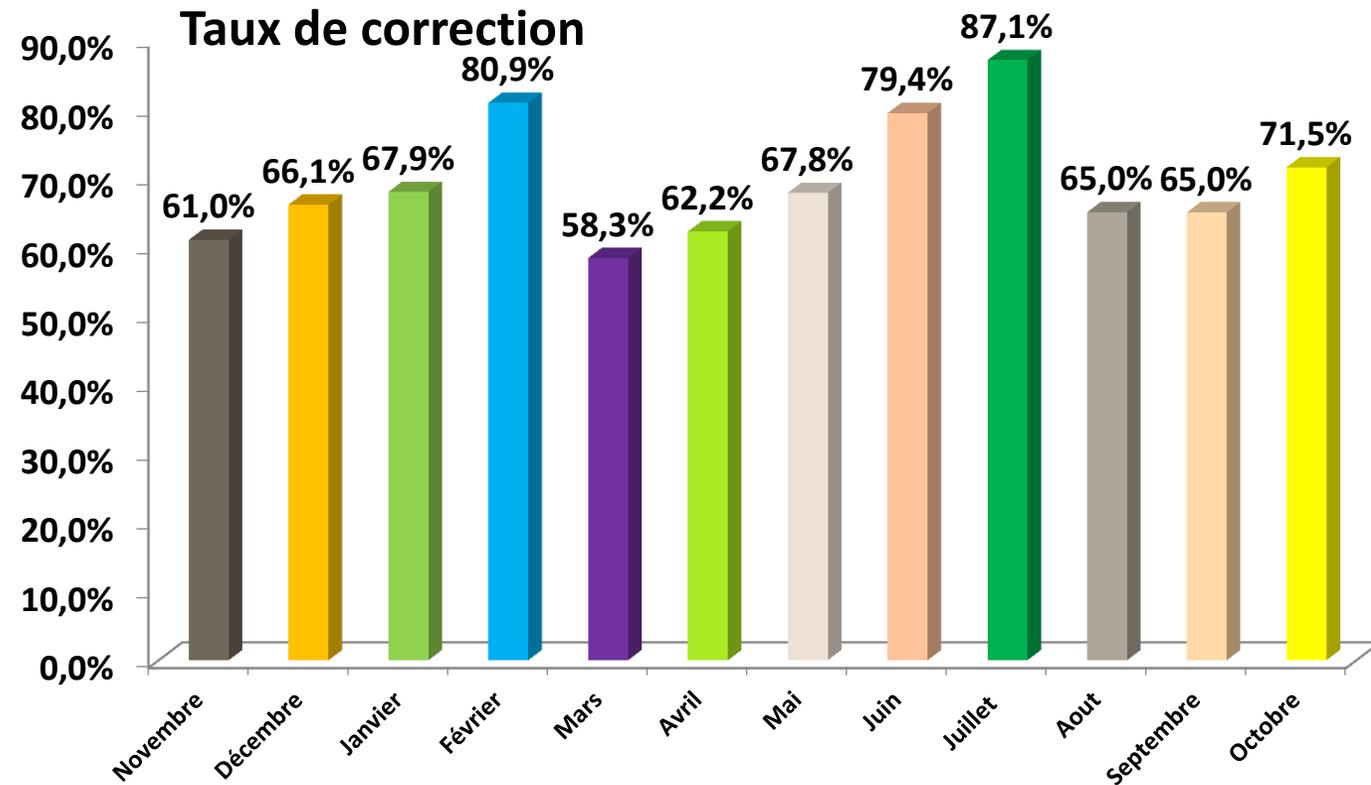
- Taux de conciliés par rapport à la population éligible



# Quelques résultats

• Problèmes pour obtenir un taux de correction de 100%

- Disponibilité des médecins
- Médecins ne comprenant pas la démarche
- Chirurgiens
- Observation médicale succincte



# Exemples d'erreurs interceptées

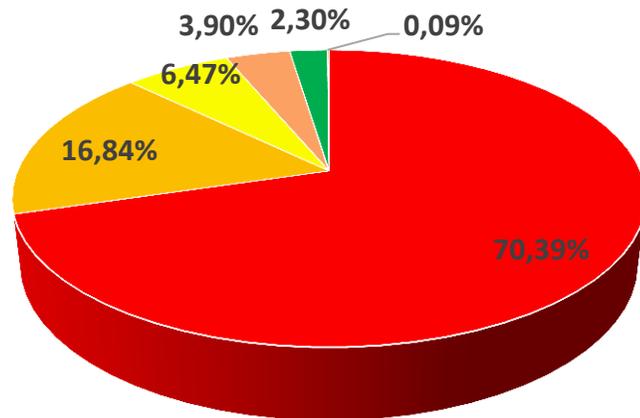
- Erreur de dose PREVISCAN : matin-midi-soir au lieu de J1, J2, J3
- Omission DISCOTRINE chez un patient angoreux
- Omission XARELTO chez un patient avec ACFA
- Prescription de Paracétamol chez un patient allergique
- Prescription d'Augmentin<sup>®</sup> chez un patient allergique pénicillines
- Modification posologie B-bloquant
- Confusion entre forme LP et LI
- Prescription de metoject 20mg/0,4mL, metoject 10mg/0,2mL et ledertrexate 25mg/1mL sur une même ordonnance : posologie de 50mg/semaine au lieu de 20mg



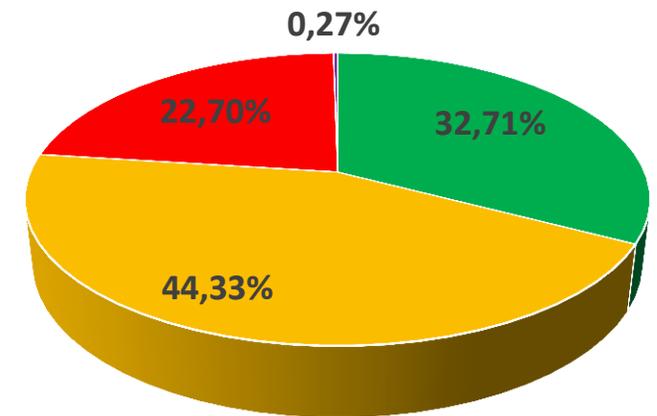
# Quelques résultats

## • Nature et gravités des erreurs médicamenteuses rencontrées

- Cotation selon le rapport d'expérimentation Med'Rec « **caractérisation de la gravité potentielle des conséquences de l'erreur médicamenteuses** »
- **Cotation de la gravité en doublon: médecin (gériatre) + pharmaciens**



■ omission ■ dose ■ durée de traitement ■ médicament ■ moment ■ voie forme



■ mineure ■ majeure ■ significative ■ critique

# Transmissions d'informations

## Messagerie sécurisée pour la transmission d'informations !

- Pharmacrypt® (pharmacies d'officine) : projet URPS pharmaciens Grand-Est
  - Problématique : nombreuses messageries sécurisées (@pharmacrypt.fr, @pharmacien.mssante.fr , @sante-lorraine, @lgpi.mssante.fr)
  - <https://www.sante-lorraine.fr/portail/>
- Apicrypt® (Médecins libéraux) : messagerie historique
- **Remise du document de conciliation de sortie directement aux patients dans un 1<sup>er</sup> temps afin de l'adresser aux médecins traitant et pharmaciens d'officine**

# Perspectives

- Mise en place de la **conciliation de sortie** en cours
- **Service pilote** pour mise en œuvre de la conciliation de sortie (pneumologie et court séjour gériatrique)
- **DMP**

Merci de votre attention

# Contacts

[jpcollinot@ch-verdun.fr](mailto:jpcollinot@ch-verdun.fr)

[avomscheid@ch-verdun.fr](mailto:avomscheid@ch-verdun.fr)

[fhenny@ch-verdun.fr](mailto:fhenny@ch-verdun.fr)