

Structurer et rationaliser la pratique de la
conciliation médicamenteuse à l'hôpital

GHT Normandie Centre

Drs A. Muzard & M. Colombe

GHT Normandie Centre



PMP Pharmacie hospitalière

- **OBJECTIF N°1** : Développer la Pharmacie Clinique
 - **ACTION N°1** : Partage d'outils
 - **ACTION N°2** : Valorisation de la pharmacie clinique par des indicateurs communs
 - **ACTION N°3** : Créer des postes d'assistants spécialistes régionaux pour déployer la pharmacie clinique en particulier la conciliation médicamenteuse
 - **ACTION N°4** : Assurer la formation continue des pharmaciens

Cartographie / Pharmacie clinique

- Enquête auprès des PUI en 2016
 - accès au DPI (9/10) et à la quasi-totalité des éléments du DPI (motif d'hospitalisation, observations médicales, pancarte, biologie, examens complémentaires, soins...)
 - Analyse des prescriptions est informatisée dans **9 EDS sur 10**
 - 5 établissements proches de 100% d'analyse
 - **4 EDS** réalisent la CTM d'entrée quotidiennement
 - Réalisées par les internes, les externes en pharmacie et les pharmaciens
 - 2/4 EDS ciblent des patients (âge / services)
 - **4 EDS** réalisent la CTM de sortie quotidiennement ou plusieurs fois par semaine
 - Pour les 3 EDS ce sont les internes et les pharmaciens qui la réalisent ; dans 1 EDS les externes participent

Action n°2 : Valorisation par des indicateurs communs

- Analyse pharmaceutique (depuis 2017) :
 - « **campagne de remplissage** » sur 1 semaine, 2 fois par an (juin et décembre)
 - intérêt pour cette méthode qui donne des résultats fiables.
 - fastidieuse pendant la semaine mais plus de recueil quotidien.
 - indicateurs très intéressants et non recueillis en routine (indicateur de temps et moyens humains dédiés en particulier)

Indicateurs analyse sur 1 semaine

Nb lits informatisés	4120
Nb ordo complètes analysées	3076
Nb ordo partielles analysées	685
soit	3761
Nb aides à la décision	98
Nb IP émises	508
taux d'acceptation	66%
Temps d'analyse	285 h
soit	7,1 ETP
temps moyen par ordonnance	4,55 minutes

Activité de conciliation

- 5 établissements depuis 2017 par ARS dans le cadre de l'avenant au CPOM depuis 4 ans
 - Les autres n'ont pas développé cette activité faute de moyens
- Activité à l'admission plutôt homogène et bien implantée
 - Population cible différente
- Activité à la sortie débutante et proactive

	CHU Caen	CH Lisieux	CH Bayeux	CH Falaise	EPSM Caen
Nombre d'ETP dédié à cette activité	1,9 ETP Pharmaciens 2,25 ETP Internes 13 ETP Externes	0,6 ETP pharmacien	0,3 ETP Pharmacien 0,1 ETP Internes 1,5 ou 2 ETP Externes	1 ETP FFI 0,01 ETP pharmacien	0,6 ETP Pharmaciens 1 ETP interne 3 ETP externes

	CHU Caen	CH Lisieux	CH Bayeux	CH Falaise	EPSM Caen
CTM Admission – RETROACTIVE (intervention APRES rédaction ordonnance d'admission)					
Nombre total de séjours dans les services où il existe une activité de conciliation rétroactive :	18304	1089	5548	2762	2652
critères de sélections de patients bénéficiant d'une CTM à l'admission :	hospitalisés dans des unités avec une activité de CTM	gériatrie qd trt habituel non repris	Age ≥ 65 ans	Age ≥ 65 ans Hosp en médecine transfert hors CH Falaise	Non , toutes les admissions
CTM Admission – PROACTIVE (intervention AVANT rédaction ordonnance d'admission)					
Nombre total de séjours dans les services où il existe une activité de conciliation proactive :			3101		-
critères de sélections de patients bénéficiant d'une CTM à l'admission :			Aux urgences, patient hospitalisé ensuite		-
CTM Sortie – PROACTIVE (intervention AVANT la sortie du patient)					
Nombre total de séjours dans les services où il existe une activité de conciliation proactive :	8840	1089	2376	2064	396
critères de sélections de patients bénéficiant d'une CTM à la sortie :	Patients ayant bénéficié d'une conciliation à l'admission	Patients ayant bénéficié d'une conciliation à l'admission	Age ≥ 65 ans	Tout patient sortant ayant eu une CTM admission et/ou sur demande de l'équipe médicale	1ère hospitalisation à l'EPSM et/ou âge > 65 ans et/ou médicament à risque : anticoagulant, immunomodulateurs, insulines

Action n°2 : Valorisation par des indicateurs communs

- Conciliation des traitements médicamenteux (depuis 2018) :
 - « **campagne de remplissage** » sur 1 ou 2 semaine(s), 2 fois par an (juin et décembre)
 - Indicateurs régionaux définis par Omedit + temps
 - extrapolation des données de ce recueil à une année pleine pour le CHU, l'EPSM et Falaise sont conformes aux données jusqu'alors recueillies en temps réelles
 - indicateurs très intéressants et non recueillis en routine (indicateur de temps et moyens humains dédiés en particulier)

Indicateurs conciliation admission

	Période de recueil :	11/06/2018	au	22/06/2018
Nombre d' externes participant à l'activité :		27		
Nombre de préparateurs participant à l'activité :		0		
Nombre d' internes participant à l'activité :		12		
Nombre de pharmaciens participant à l'activité :		7		
Temps estimé consacré à la CTM sur la période (en minutes) :		16721	soit	278,7 h
		temps moyen/ conciliation :		40 minutes

CTM Admission - RETROACTIVE (intervention APRES rédaction ordonnance d'admission)

Nombre total de séjours dans les services où il existe une activité de conciliation rétroactive :	535
nombre total de séjours de patients éligibles à une CTM rétroactive :	535
Nombre de patients conciliés durant la période :	351
Nombre de patients conciliés avec une divergence non intentionnelle :	106
Nombre total de divergences non intentionnelles relevé :	168
Nombre total de divergences non intentionnelles prises en compte ou corrigées :	168
Nombre de divergences dont l'IMPACT CLINIQUE* est Nul, Mineur ou Moyen :	137
Nombre de divergences dont l'IMPACT CLINIQUE* est Majeur ou Vital :	37

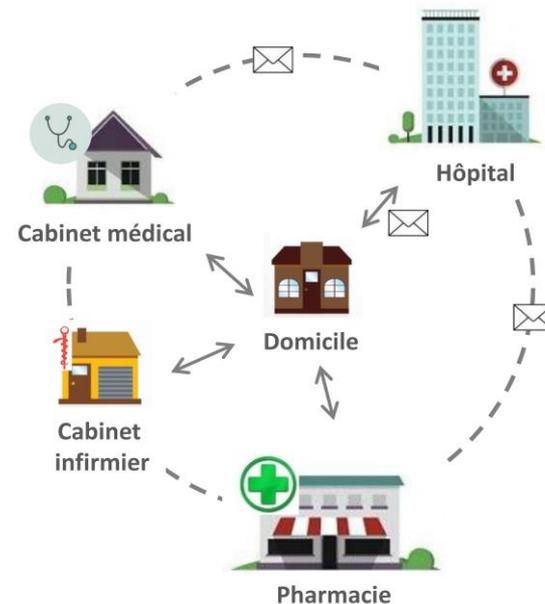
* IMPACT CLINIQUE évalué selon l'échel CLEO v3

Indicateurs conciliation sortie

	Période de recueil :	11/06/2018	au	22/06/2018
Nombre d' externes participant à l'activité :		12		
Nombre de préparateurs participant à l'activité :		0		
Nombre d' internes participant à l'activité :		4		
Nombre de pharmaciens participant à l'activité :		5		
Temps estimé consacré à la CTM sur la période (en minutes) :		2795	soit	46,58 h
	temps moyen / conciliation :			44 minutes

CTM Sortie - PROACTIVE (intervention AVANT la sortie du patient)

Nombre total de séjours dans les services où il existe une activité de conciliation proactive :	253
nombre total de séjours de patients éligibles à une CTM de sortie proactive :	161
Nombre de patients conciliés :	64
Nombre de patients conciliés ayant bénéficié d'au moins une intervention Pharmaceutique (IP) :	31
Nombre total d'IP :	60
Nombre total d'IP acceptées :	46
Nombre d'IP dont l'IMPACT CLINIQUE* est Nul, Mineur ou Moyen :	50
Nombre d'IP dont l'IMPACT CLINIQUE* est Majeur ou Vital :	8
Nombre de conciliations médicamenteuses de sortie transmises au médecin traitant :	26
Nombre de conciliations médicamenteuses de sortie transmises au pharmacien d'officine référent :	13



REPONSE A L'APPEL A PROJET REGIONAL CONCILIATION 2018-2019

Naissance du projet



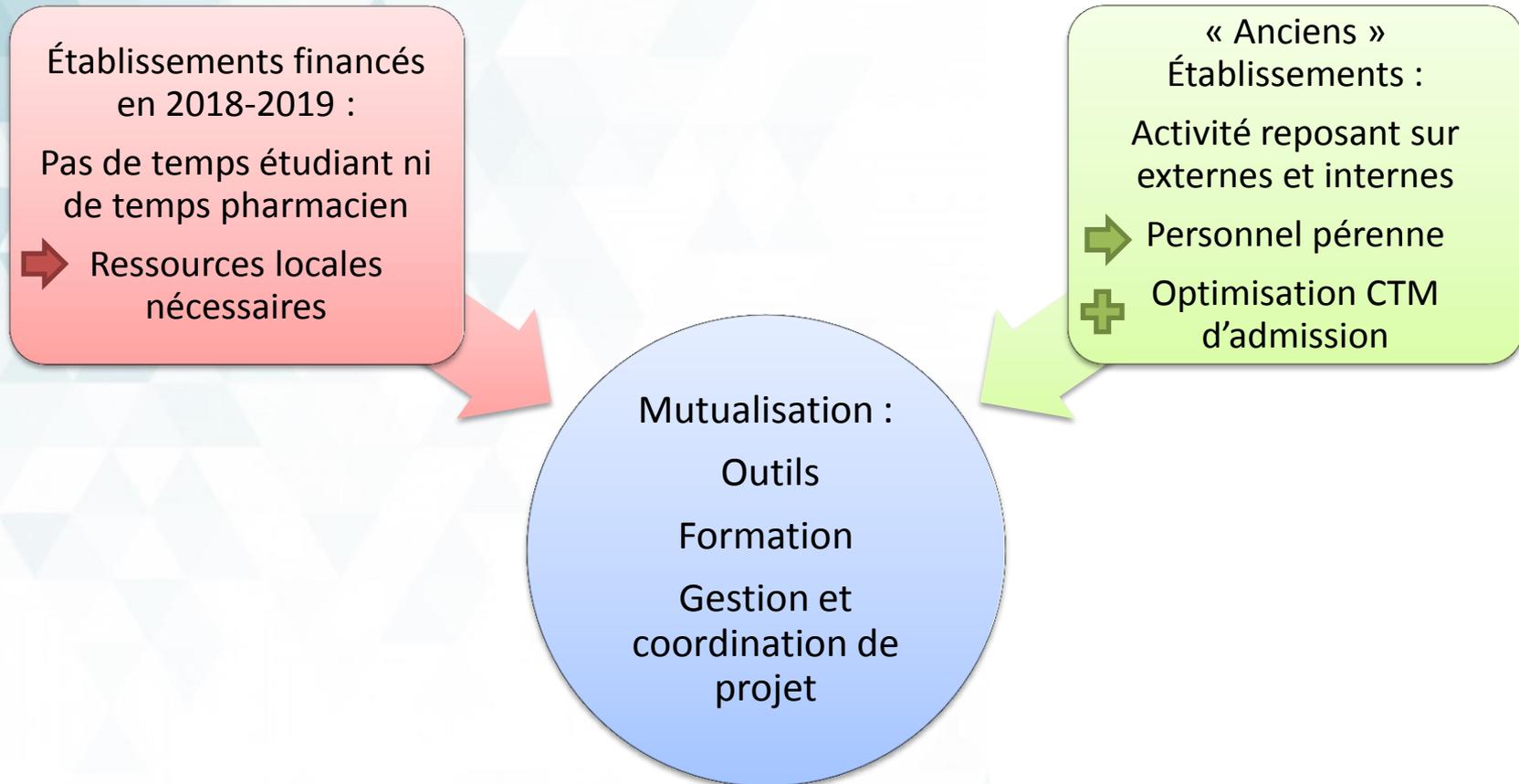
- Réception de l'appel à projet en juin 2018
 - Plusieurs établissements financés depuis plusieurs années, réalisant un suivi annuel d'indicateurs d'activité
 - Certains établissements non retenus les années précédentes, d'autres n'ont jamais répondu
- Pourquoi une réponse commune ?
 - Calcul de l'enveloppe obtenue en 2017 pour les établissements du GHT : 200 000 euros
 - Établissement des besoins pour chaque établissement pour déployer la conciliation:
 - ➔ 320 000 euros, la moitié du budget de la région ! 
 - Rationalisation et recentrage des demandes
 - Rédaction d'un projet commun pour tous les établissements du GHT

Rédaction du projet 2018-2019

- Objectifs
 - Harmonisation des pratiques de conciliation médicamenteuse (CTM) au sein des établissements du GHT
 - 100% des Etablissements du GHT bénéficiant d'une activité de CTM
 - Permettre aux établissements du GHT non encore financés de pouvoir déployer l'activité de conciliation (effort des établissements les plus avancés)
 - Dans les établissements déjà financés
 - Maintien de l'activité de CTM
 - Développer l'activité de CTM à la sortie
- Demande de financement de 240 000 euros
- Presque autant qu'en 2017 partagé pour déployer dans tous les établissements
 - Quelle organisation adopter ?



Identification des besoins



Solutions envisagées



- Intégration de Préparateurs en Pharmacie Hospitalière (PPH) aux ressources pharmaceutiques dédiées à l'activité
 - Données de la littérature probantes^{1,2}
 - Impossibilité de déployer des pharmaciens avec un budget raisonnable
 - Soutien à la formation des étudiants
 - Intérêt discutable de la participation active d'un pharmacien à la constitution du BMO et à la réalisation de la CTM d'admission
 - Recentrage du pharmacien sur d'autres activités (sortie d'hospitalisation)
 - Mais nécessité d'un encadrement ++ de l'activité par un/plusieurs pharmaciens
- Pharmacien assistant mutualisé + pharmaciens locaux

1 : Rubin EC, Pisupati R, Nerenberg SF. Utilization of Pharmacy Technicians to Increase the Accuracy of Patient Medication Histories Obtained in the Emergency Department. *Hosp Pharm.* 2016 May;51(5):396-404.

2 : Sen S, Siemianowski L, Murphy M, McAllister SC. Implementation of a pharmacy technician-centered medication reconciliation program at an urban teaching medical center. *Am J Health Syst Pharm.* 2014 Jan 1;71(1):51-6.

Réponse au mois d'octobre

- **Projet financé : 210 000 euros**
 - 5 ETP préparateurs dédiés à l'activité
 - Au moins un mi temps dans tous les établissements du GHT
 - Déjà en poste ou recrutés pour le projet
 - 1 Pharmacien assistant
 - Mi temps formation, coordination
 - Mi temps intégration à l'activité de CTM du CHU



Calendrier prévisionnel

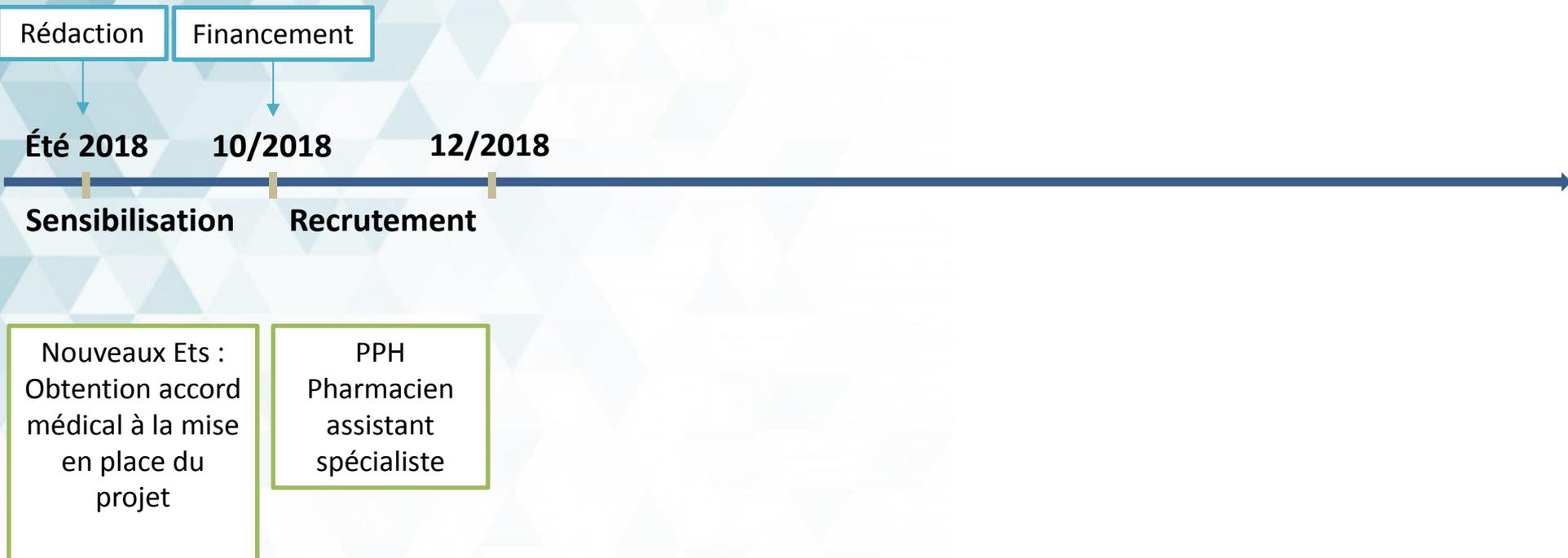
Rédaction

Été 2018 10/2018

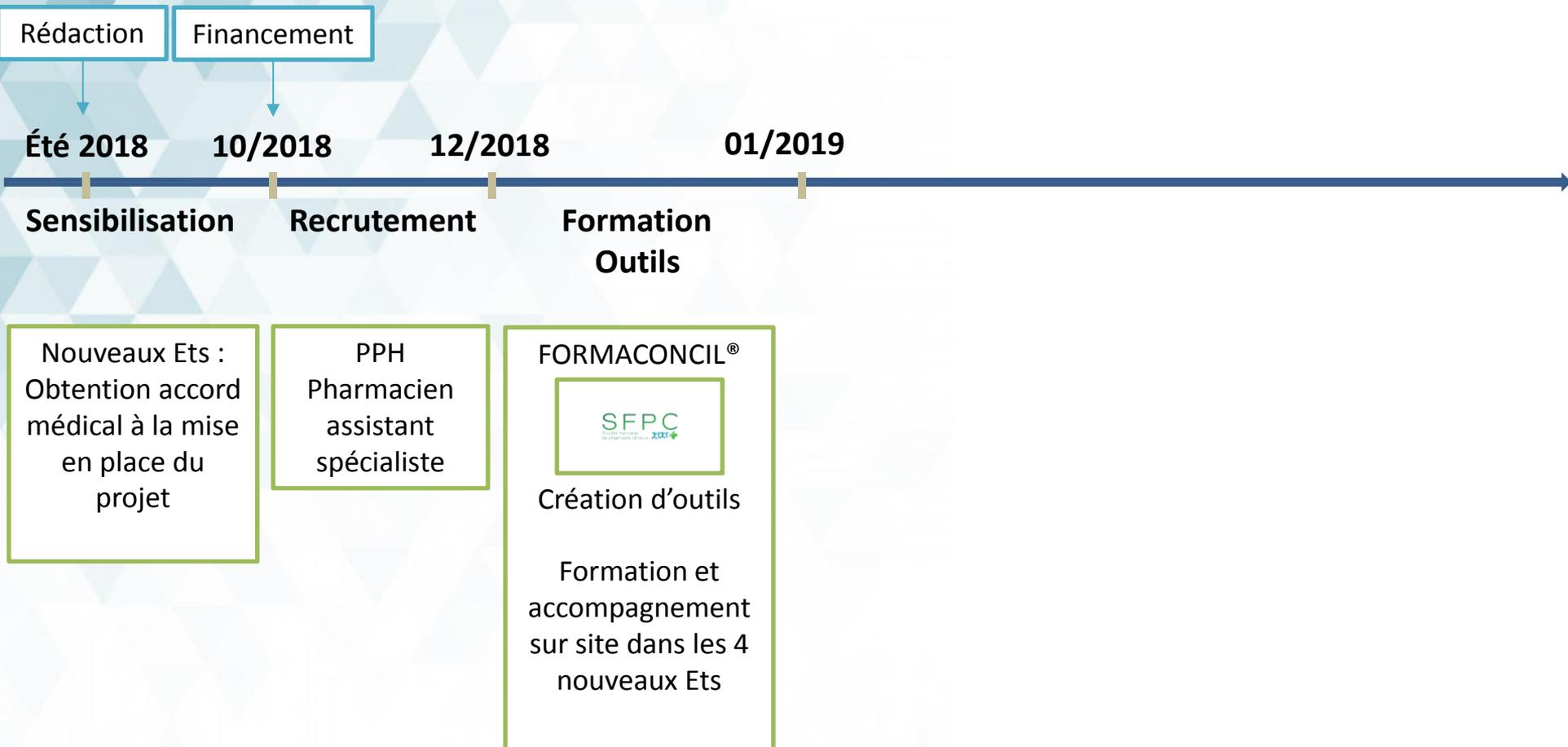
Sensibilisation

Nouveaux Ets :
Obtention accord
médical à la mise
en place du
projet

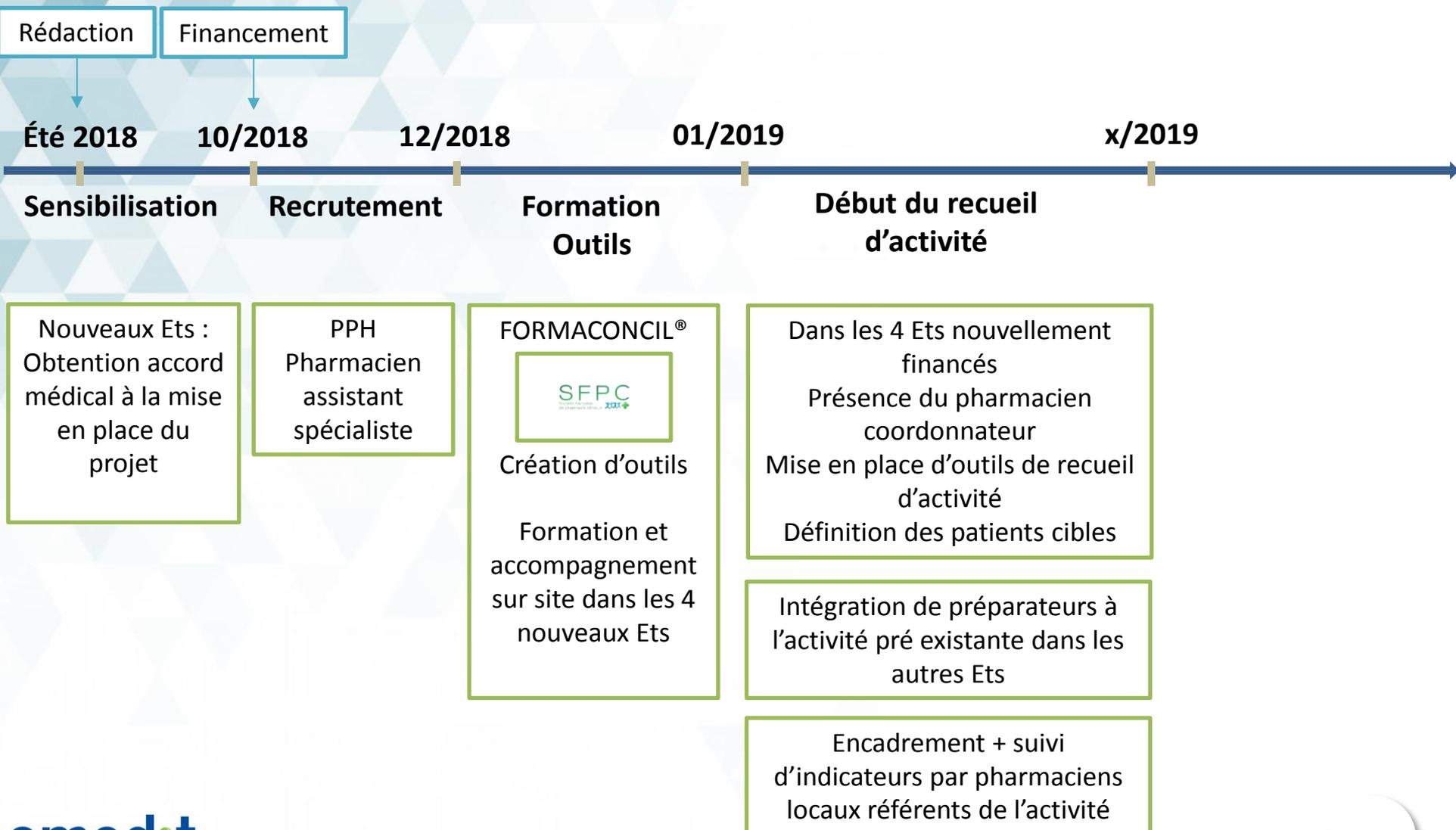
Calendrier prévisionnel



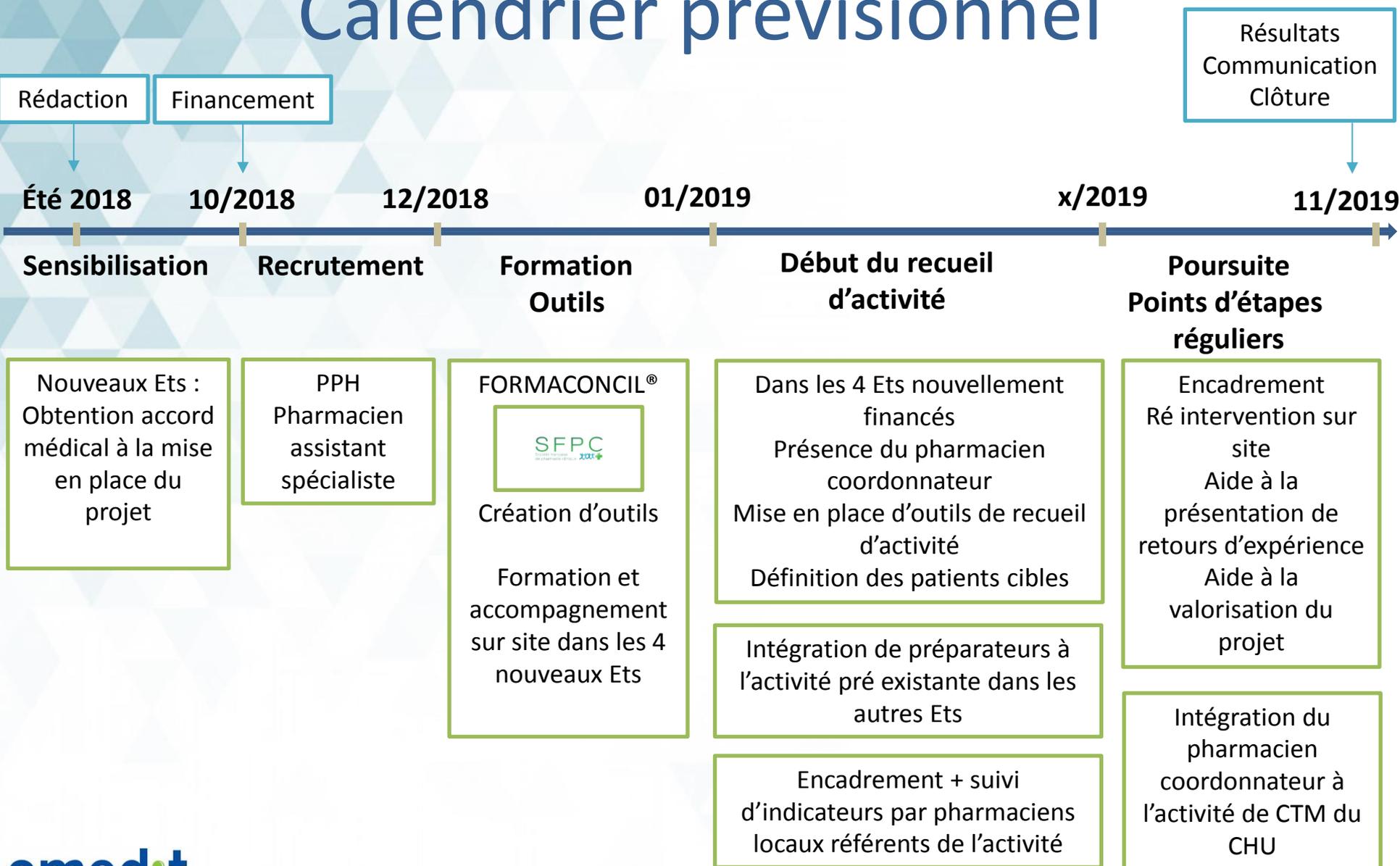
Calendrier prévisionnel



Calendrier prévisionnel



Calendrier prévisionnel



Suivi de l'expérimentation

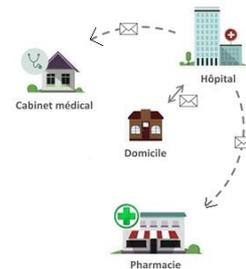
- Recueil d'indicateurs d'activité de conciliation (Indicateurs ARS)
 - En intégralité
 - Pour les établissements nouvellement financés
 - Pour l'activité des personnels financés dans le cadre de l'appel à projets 2018-2019
 - Par campagne de 1 à 2 semaines en juin et en décembre
 - Pour les autres établissements ayant une activité de conciliation importante à l'admission et à la sortie
- Patients cibles
 - Chaque nouvel établissement a défini des critères de sélection
 - Selon recommandations régionales
 - Âge, patient, service à risque, sur demande médicale...
 - Conservation des critères de sélection déjà en place pour les autres établissements



Résultats attendus



- Augmentation du nombre de personnels dédiés à la CTM
 - Instauration de l'activité dans 4 nouveaux établissements
 - 100% des Ets du GHT bénéficiant de la CTM à l'admission
 - Dans les Ets déjà financés
 - Maintien et optimisation de l'activité de CTM d'admission
 - Développement de la CTM de sortie
 - Grâce au redéploiement des ressources pharmaceutiques
 - +/- d'entretiens pharmaceutiques de sortie



Résultats attendus (2)

- Intégration de préparateurs au sein d'unités de soins
 - Impact sur gestion du traitement personnel ?
 - Gestion à l'admission et pdt hospitalisation
 - Remise des traitements aux patients lors de la sortie
 - Amélioration fluidité des dispensations de médicaments ?
 - Diminution du nombre de médicaments hors livret sans proposition d'équivalence, non administrés ?

Contacts

A. Muzard : muzard-a@chu-caen.fr

M. Colombe : m.colombe@epsm-caen.fr