



Rétrocession et formation au CHU de Nantes

M.Bonsergent / A. Lepelletier
CHU Nantes

Journée interrégionale rétrocession
6 février 2020



La rétrocession au CHU de Nantes

- Deux sites :
 - Site principal : pharmacie Hôtel-Dieu
 - Site pharmacie HGRL
- Activités
 - Rétrocession
 - PASS
- Chiffres clés 2019 (hors MDS)
 - HD + HGRL = 18 600 titres / 26 350 lignes an
 - 1 à 2 médicaments par prescription de rétrocession
 - 2 à 3 médicaments par prescription PASS
 - Montant : 20 586 457 euros
 - ATU : 1274 dispensations en 2019 dont **75,7 % en rétrocession**





Equipe dédiée mais ...

- Guichet
 - 2 PPH chaque jour + 1 externe en pharmacie le matin
 - 0,6 PH et 0,5 Assistant
 - 1 interne (Rétrocession/MDS/ATU)
 - 1 externe en pharmacie le matin
- Entre 12 et 14h et après 16h 30
 - Renfort d'un PPH d'un autre secteur
- A partir de 17h : Astreinte et garde

Formation en rétrocession

Les problématiques :

- Secteur à risque, relation directe avec le patient
- Savoir répondre aux attentes et besoins du patient
- Manque de temps dédié à la formation
- Turn-over important et polyvalence :
 - PPH
 - Internes et externes
 - Permanences du midi et astreintes

Formation : pourquoi, comment ?

- Personnel pharmaceutique au guichet : Préparateurs en pharmacie hospitalière, externes en pharmacie....
 - Pré-requis sur les aspects réglementaires, l'utilisation du logiciel, le stockeur
 - Procédures
 - Modes opératoires
 - Check-list
- Grand nombre de médicaments à gérer / pathologies / effets indésirables / interactions médicamenteuses / conseils de prise
 - Intérêt de former les équipes sur les pathologies, les médicaments dispensés
 - Sécuriser la dispensation : double-contrôle, initiation de traitement systématiquement visé par un pharmacien...

Etat des lieux

- Questionnaire en ligne (Google Form[®]), anonyme
- Cibles :
 - PPH du secteur de la rétrocession
 - PPH intervenant ponctuellement sur le secteur (astreinte, samedi matin,...)
 - Externes du secteur de la rétrocession au cours des 2 années précédentes
- Diffusion : mail + 1 relance
- 12 questions
 - 1 question binaire (oui/non)
 - 8 questions de type échelle de Likert
 - 2 QCM
 - 1 QROC

La formation sur le secteur de la rétrocession

Vous êtes amenés à effectuer des dispensations en rétrocession, votre avis nous intéresse ! Nous souhaiterions formaliser la formation initiale et continue des préparateurs habilités sur le secteur de la rétrocession.

Afin de cibler au mieux les problématiques ainsi que vos besoins, merci de prendre quelques minutes pour répondre à ce questionnaire (1 min). N'hésitez pas à nous faire part de vos impressions négatives comme positives.

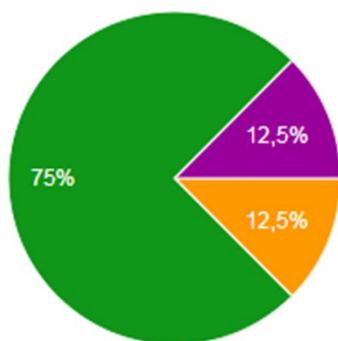
Ce questionnaire est anonyme.

*Obligatoire

Résultats

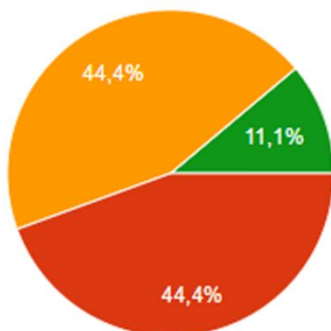
« De façon générale, êtes-vous à l'aise lors de vos permanences sur le secteur de la rétrocession ? »

Activité permanente

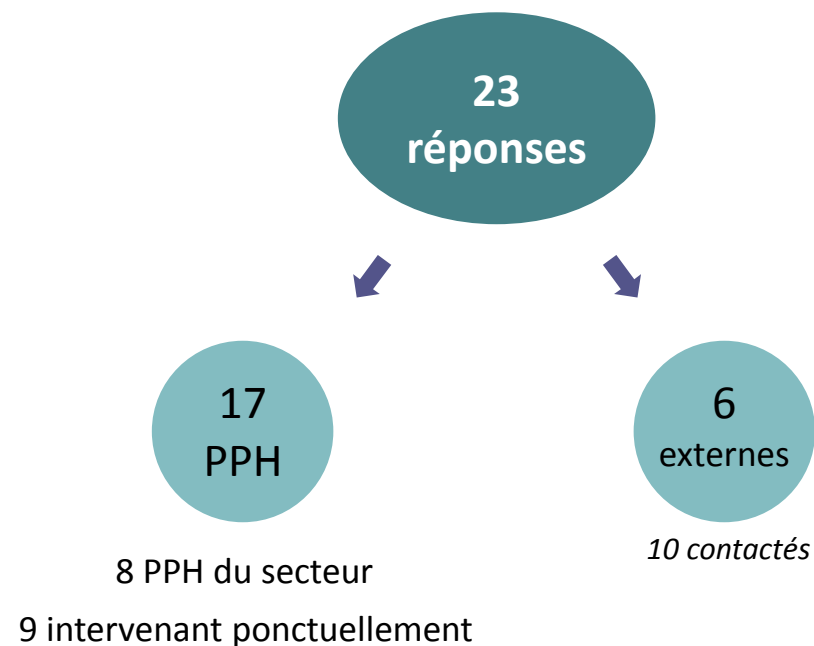


- Pas du tout
- Peu
- Plus ou moins
- Oui
- Très

Activité ponctuelle



- Pas du tout
- Peu
- Plus ou moins
- Oui
- Très

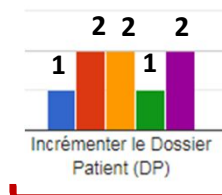
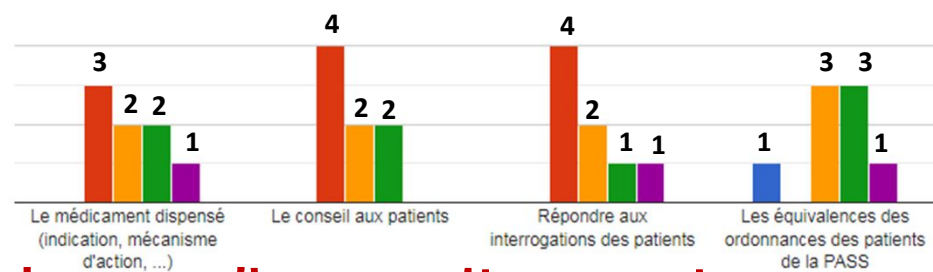
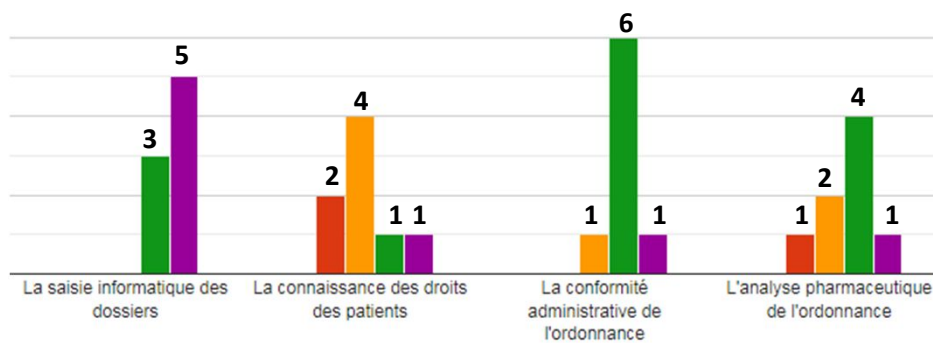


89 % (8/9)
ne sont pas ou peu à l'aise sur le secteur

« Parmi les étapes d'une dispensation en rétrocession, notez votre niveau d'aise concernant : »

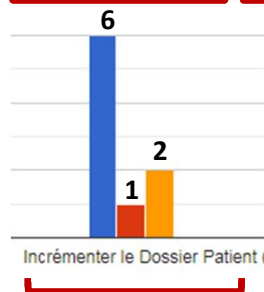
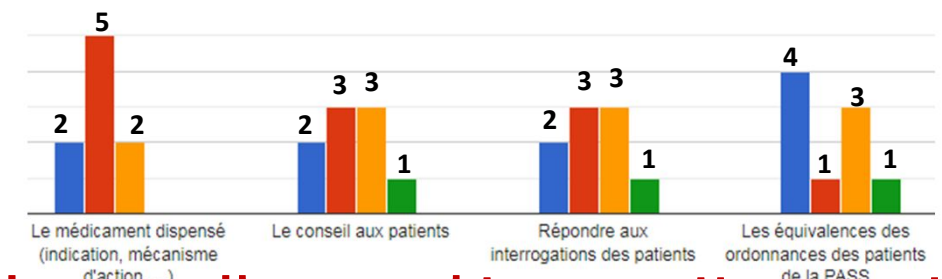
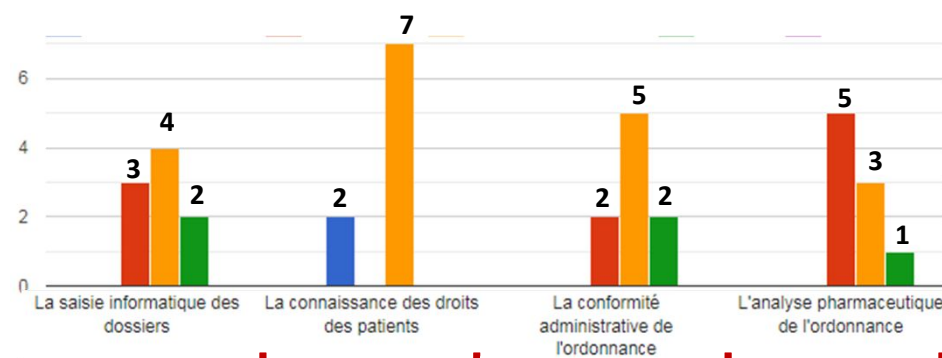
■ Pas du tout à l'aise
 ■ Peu à l'aise
 ■ Globalement à l'aise
 ■ A l'aise
 ■ Très à l'aise

Activité permanente



- Les – :
- Mécanisme d'action
 - Conseil – réponse aux questions patients
 - Le DP

Activité ponctuelle



Nombreux domaines sur lesquels la majorité n'est pas ou peu à l'aise

Résultats



Top 3 des supports de formation continue souhaités :

- Staff pharmacien
- Cas cliniques
- Staff personnel médical



Format idéal :

Par pathologie

Mensuelle – 30 min



Formation initiale

Activité permanente

- Présentation powerpoint (7/8)
- E-learning (4/8)
- Procédures et MO (4/8)

Activité ponctuelle

- Compagnonnage (7/9)
- Mises en situation au comptoir (6/9)
- Présentation powerpoint (5/9)

Externes

- Compagnonnage (100 %)
- Mise en situation au comptoir (5/6)
- E-learning (50 %)

Actions mises en place

- Formation initiale :

Préparateurs en pharmacie (PPH), internes et externes

- Présentation powerpoint par pharmacien à l'arrivée sur le secteur
- Compagnonnage
- Mises en situation
- Fiche d'habilitation

2 profils de PPH :

- PPH référents
- PPH polyvalent

Actions mises en place

- Formation continue :
- Déclinée sous 2 formats principaux :
 - Format court
 - Format long



Actions mises en place




- Formation continue : Format court

Fiches médicaments à disposition :

- > 2 versions : professionnel de santé et patient
- > Réalisées par internes et externes et validées par pharmacien
- > Fiches OMEDIT, InfoVIH

Présentation d'une fiche chaque semaine devant tous les PPH sous forme de **flash info 3'** par l'interne du secteur. *Point info secteur*

Chaque fiche est intégrée dans le logiciel de gestion-dispensation (Pharma®) et affichée dans le couloir de service « Le médicament de la semaine »

 PHARMACIE CHU de Nantes	 Collyre Ciclosporine 2% Médicament Immunosuppresseur	 PHARMACIE CHU de NANTES Fiche patient	Vancomycine 500mg poudre pour préparation injectable Administration par os
Informations sur le médicament			
• Classe pharmacologique : antibiotique • Spectre d'action : Staphylocoques, Streptocoques, Clostridium difficile... • Indications per os : - colite post-antibiotique, décontamination microbienne du tube digestif			
Précautions à prendre pour la manipulation			
• Utiliser un champ propre pour la reconstitution et la préparation de la solution • En cas de souillure ou de projections : changer le matériel concerné • En cas de projection sur la peau ou dans les yeux : rincer abondamment et consulter un médecin			
Modalités de reconstitution du flacon			
• Reconstituer chaque flacon de vancomycine avec 10 ml d'eau qsl • Prélèver les 10ml d'eau qsl dans les dosettes à l'aide de la grosse seringue • Ajouter ce volume au flacon de vancomycine après avoir retiré l'épaulement en plastique • Reconstituer la solution en agitant vigoureusement pour dissoudre le produit • Inspecter la solution reconstituée pour vérifier l'absence de particules • Concentration en vancomycine du flacon reconstitué : 50 mg/ml • Prélèver 2,5ml de la solution reconstituée à l'aide de la petite seringue			
• Stabilité de la solution reconstituée : 24h entre 2°C et 8°C • Conserver le flacon après reconstitution au réfrigérateur			
Administration			
• Avaler la solution après l'avoir versée dans un verre d'eau • Avant chaque nouvelle administration, agiter vigoureusement le flacon • 1 flacon de vancomycine par jour (2,5ml de solution toutes les 6h) • Ne pas injecter par voie IV, IM ou SC			
VI 25/08/2015			



Le concept ?

Chaque semaine : un médicament sous ATU ou rétrocession présenté

Grandes lignes : indications, posologies, particularités à savoir pour la dispensation

Fiches de l'OMEDIT en cancérologie, autres pathologies, directement accessibles sur le logiciel de rétrocession.

Fiche affichée sur un tableau d'informations du secteur rétrocession.

Fiches de bonnes pratiques

Fiche bonnes pratiques

Dispensation de médicaments en rétrocession

Lors de la dispensation de médicaments vous devez :

Vérifier les droits du patient

- Patient connu: fiche de pharmacie de couleur verte avec droits des patients à jour + étiquettes IPP patient
- Patient non connu :
 - Heures ouvrables : Orienter le patient vers le service des admissions (HGRL) ou faire réaliser une admission patient (HD /AMA)
 - Hors heures ouvrables : Lecture carte vitale, impression attestation / copie carte de mutuelle / copie carte d'identité + adresse et numéro de téléphone (pour créer le séjour du patient dans Clinicom)

Analyser la prescription

- Nom du prescripteur / numéro RPPS / spécialité / habilitation (concordance si PRS) / Etablissement / service
- Nom du patient / Etiquette IPP (à coller si besoin) / date de naissance / poids (pédiatrie)
- Date de prescription : < à 3 mois (1^{ère} dispensation) , < à 1 an (validité ordonnance) et durée de prescription
- Médicament/Statut (rétrocédable -> base de s médicaments AMELI, ATU -> tableaux Excel© de suivi) / posologie / durée de traitement -> **cas particuliers** : carnet+ accord de soins ,Fiche initiation, biologie (NFS / test de grossesse), PIH (présentation ordonnance initiale), dépannage avec le plus petit conditionnement possible si traitement chronique et ordonnance caduque (prescription > 3 mois)
- Signature prescripteur

Dispenser

- Recherche historique patient dans Pharma: 1ère dispensation ou renouvellement (cf Manuel utilisateur Pharma)
- Respecter délai de 3 semaines entre 2 dispensations
- Préparation des traitements : saisie date / quantité et nom de la spécialité dispensée + numéro de lot si préparation sur ordonnance + double contrôle (Pharmacien ou PPH)
- Saisie informatique de la dispensation dans Pharma => noter n° ordonnancier sur ordonnance . Pendant l'astreinte et la garde la saisie sera faite le lendemain (HD : les traitements sont stockés dans le stockeur de rétro ou pièce rétro).
- Impression titre de cession + copie de l'ordonnance + dossier rétrocession pour facturation
- Dispensation des traitements +informations et conseils nécessaires au bon usage du médicament (fiches médicaments et préparations) + rendre au patient original prescription , Carte Vitale et/ ou fiche de pharmacie verte . Les documents originaux peuvent être gardés sur le site HD ou HGRL selon organisation mise en place ou à la demande du patient.

7200-DI-395 v1 février 2018

Sécuriser le circuit du médicament

Double-contrôle des prescriptions de Pédiatrie & Rétrocession

Réaliser un double-contrôle, c'est s'engager à vérifier tous les points suivants :

1-Analyse de l'ordonnance

- ☑ Identité patient (étiquette patient- si pédiatrie : âge et poids) et du service de soins (UF). Rechercher l'historique de dispensation (éviter les doublons) ?
- ☑ Identité prescripteur (étiquette RPPS, qualification, signature)
- ☑ Date de prescription
- ☑ Durée de prescription (prescription valide)
- ☑ Lisibilité de la prescription
- ☑ Nom du médicament- dosage- posologie- durée de traitement
- ☑ Tampon pharmacie CHU Nantes avec date de dispensation
- ☑ Visa pharmacien ou PPH qui a préparé (Initiales ou nom/prénom)

2-Vérification des médicament(s) préparé(s)

- ☑ Le médicament dispensé est celui prescrit (même nom ou DCI (dosage, forme galénique, date de péremption). Si DCI différente : équivalence validée par un pharmacien
- ☑ Le dosage et la forme galénique sont adaptés à la prescription et à l'administration
- ☑ La quantité préparée est conforme à la durée de prescription (refaire le calcul indépendamment de la quantité proposée)
- ☑ Pour les MDS et les préparations, les numéros de lots et date de péremption sont inscrits sur la prescription
- ☑ Le visa du PPH ou du pharmacien qui vérifie est apposé si conforme
- ☑ Une fiche d'information médicament est remise au patient lors de la première dispensation (si disponible)

Pour la pédiatrie

- ☑ Mettre en sachet les médicaments préparés avec la prescription, une fois le double-contrôle réalisé

7200-DI-396 v1 Février 2018

Actions mises en place

- Formation continue : Format long
 - 1 fois par mois – 30 min

Formation réalisée par un pharmacien sur une thématique précise (Myélome multiple, VIH, ...)

- Complément par formation médecins et/ou laboratoire sur les traitements spécifiques :

Exemple : Synagis, Myélome multiple

Formation des juniors

- Externes

- Réalisation de fiches médicaments
- Présentation d'un cas clinique au cours du stage

- Internes

- Réalisation de fiches médicaments
- Présentation d'un cas clinique + staff biblio au cours du semestre
- Présentation des flash info médicaments chaque semaine



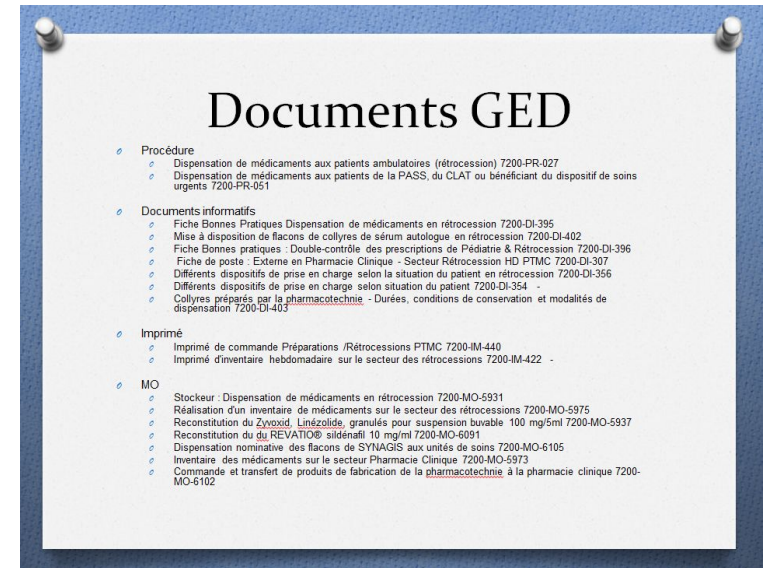
Phase socle : Référentiel de compétences

½ journée/semaine dédiée à l'apprentissage des compétences

Réunion de suivi et validation des compétences tous les 15j avec les pharmaciens encadrants

Supports de formation

- Procédures et Modes opératoires
- Compagnonnage
- Présentations PPT à visualiser en autonomie ou présentées par pharmacien
- Fiches informations professionnel de santé
- Carnet d'habilitation *(en cours de réalisation)*



Difficultés rencontrées

- Manque de temps dédié – activité chronophage :
 - Préparation des formations
 - Proposer des formations innovantes, format attractif
 - Trouver des créneaux pour réunir l'ensemble de l'équipe
- Manque de moyens
- Turn-over important

Projet

- Cas cliniques « flash »
 - Pour les PPH
 - Préparés et présentés par l'externe et l'interne du secteur
 - Format sous forme de mini-cas à partir d'une ordonnance
 - Présentation chaque semaine, en alternance avec le focus médicament de la semaine.
- Formation « dynamique »
 - Accueil du patient et conduite d'entretiens
 - Elaboration d'un support de formation ludique et dynamique
 - Jeu de société ? E-learning ? Rétrocession des erreurs ? Serious game ?

Conclusion

- Prise en charge complexe
 - Nombre de médicaments / pathologies
- Rigueur et suivi des dossiers
- Réactivité et professionnalisme face au patient

- Formation nécessaire
 - Temps
 - Personnel
 - Horaires
 - Continuité
 - Evaluation
 - Supports
 - Accès à l'information



