

Parcours coordonné
pour sécuriser et optimiser
la Prise en Charge Médicamenteuse
du patient en Hôpital De Jour
de santé mentale



Journée OMÉDIT
Minimiser les risques médicamenteux
pour les patients en psychiatrie

6 juin 2023



Dr Christophe Roberge, Dr Cécile Gabriel-Bordenave, Dr Clémence Delafoy
Pharmaciens EPSM Caen

Contexte



- En psychiatrie, l'Hôpital De Jour (HDJ) est un lieu d'**hospitalisation** pour soigner les patients souffrant d'une pathologie psychique chronique en cours de **rétablissement**
- Le suivi mis en place doit permettre de :
 - Sécuriser leur **Prise En Charge Médicamenteuse (PECM)**
 - Favoriser leur **autonomisation** pour gérer leurs médicaments

Points critiques en HDJ



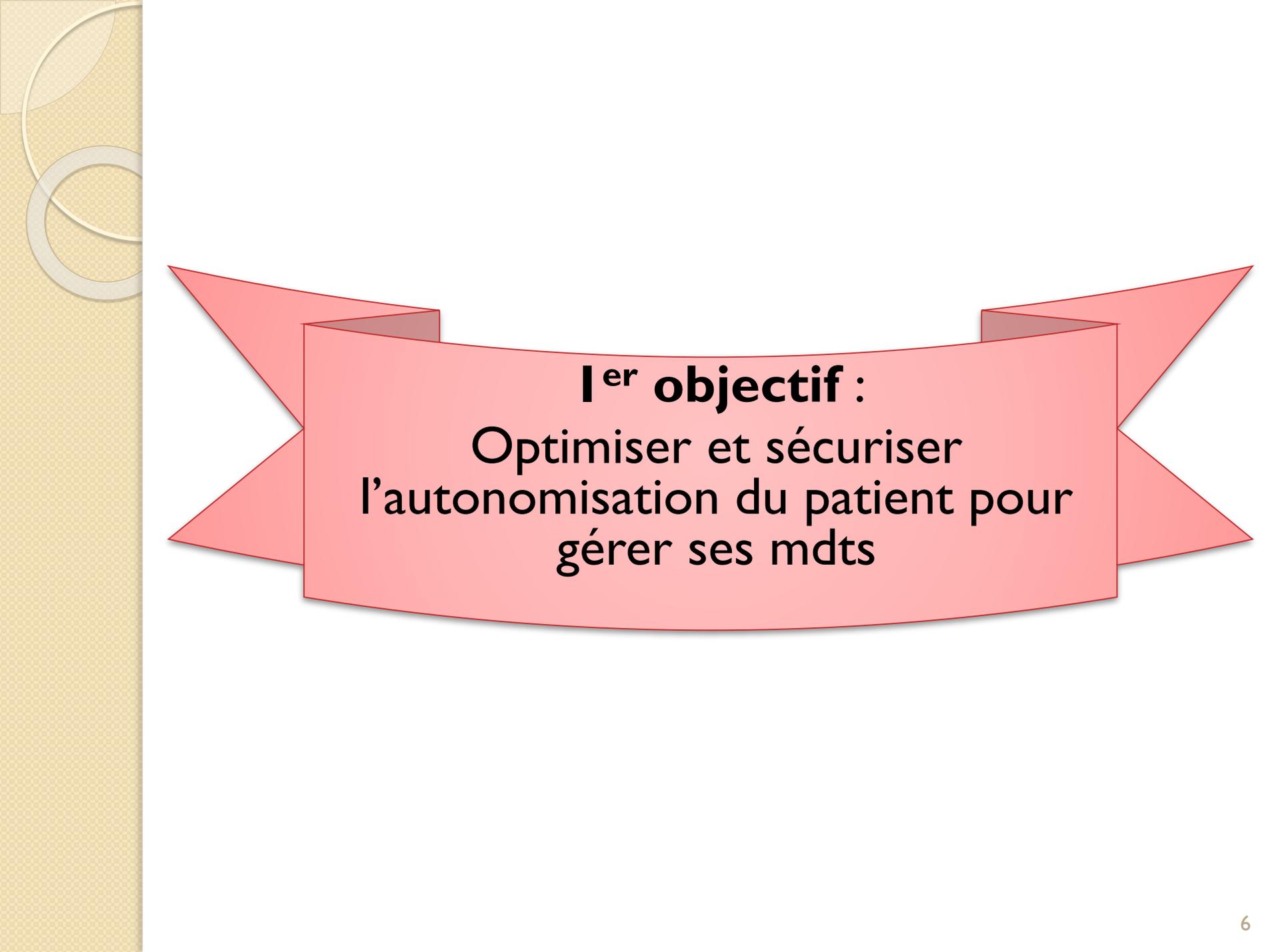
- La prescription médicamenteuse peut être **partagée** entre **plusieurs prescripteurs** (psychiatre, MT, spécialistes...)
 - ➔ ↑ Risque d'interactions iatrogènes entre 2 prescriptions
- L'approvisionnement en mdts peut être **partagé** entre **pharmacies en ville et à l'hôpital**
 - ➔ ↑ Risque de rupture ou sur-stock de mdts
- L'administration des mdts peut être **partagée** entre **les IDE en Hôpital de Jour (+/- en libéral) et le patient (+/- ses aidants)**
 - ➔ ↑ Risque de sous ou surdosage médicamenteux suite à une erreur médicamenteuse (EM)
 - ➔ Les conséquences des EM liées aux **Neuroleptiques à Action Prolongée (NAP)** peuvent être particulièrement graves (décompensation clinique, intoxication médicamenteuse)

Objectifs à coordonner

- 1 Optimiser et sécuriser l'**autonomisation** du patient pour gérer ses médicaments
- 2 Sécuriser sa **prescription médicamenteuse globale** et renforcer le suivi de son traitement **NAP**
- 3 **Optimiser en continu** la thérapeutique médicamenteuse du patient



→ Proposition d'un parcours cible



1^{er} objectif :
Optimiser et sécuriser
l'autonomisation du patient pour
gérer ses mdts



L'IDE réalise un entretien avec le patient :

I

Pour évaluer son autonomie dans la gestion de son ttt médicamenteux en cours

A screenshot of a medical form titled "INFORMATIONS PERSONNELLES DE LA FAMILLE MEDICAMENTEUSE". The form includes fields for patient name, date of birth, and medication details. It also features a table with columns for medication name, dosage, frequency, and administration route. The form is partially filled out with handwritten text.

Ressource : Guide d'entretien infirmier sur le ttt médicamenteux du patient en extra-hospitalier

Recueil de données sur les capacités **d'autonomie** du patient pour gérer ses mdts :
approvisionnement,
préparation, administration

guide d'entretien infirmier sur le traitement mdteux du patient en extrahospitalier

Approvisionnement

3-2- Pour vous procurer vos mdts dans une pharmacie avec votre ordonnance : pouvez-vous me décrire comment ça se passe :

- a) ⇒ à quel rythme allez-vous à la pharmacie ?
- b) ⇒ y allez-vous seul, accompagné, ou quelqu'un s'en charge pour vous ?
- c) ⇒ allez-vous toujours dans la même pharmacie ? Si oui, laquelle, et connaissez-vous bien les professionnels ?
- d) ⇒ avez-vous ouvert un dossier pharmaceutique [dossier électronique dans lequel le pharmacien inscrit tous les mdts que vous prenez, afin de mieux repérer d'éventuels problèmes entre ces mdts].

a) Tous les 3 mois pour TTT oral, et 1x / mois pour l'injectable
b) Seule
c) Pharmacie "XXXX" car connaît bien les professionnels
d) Ne sait pas.

Préparation

3-3- Pour préparer vos mdts avant de les avaler : pouvez-vous me décrire comment vous avez l'habitude de procéder :

- a) ⇒ le faites-vous seul, avec quelqu'un, ou quelqu'un le fait pour vous ?
 - b) ⇒ si c'est quelqu'un : comment vous les présente-t-il ? Comment ça se passe s'il est absent ?
 - c) ⇒ si c'est vous : comment procédez-vous pour savoir exactement ce que vous devez préparer (en consultant l'ordonnance, ou des notes sur les boîtes, ou de mémoire, ...) ?
- Rencontrez-vous des difficultés pratiques (problèmes de vue, tremblement des doigts, horaires de prises inadaptées à votre mode de vie) ?

Prépare seul, lui-même, dans un semainier.

Préparation "de mémoire" - Mais difficultés / Tremblements doigts (cp qui peuvent tomber...)

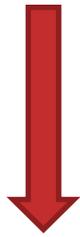
Administration

3-4- Pour avaler vos mdts : avez-vous des difficultés ? Lesquelles et pourquoi ?

∅

3-5- Actuellement, avez-vous d'autres difficultés particulières pour gérer vos mdts au quotidien ? Et avez-vous des idées sur ce qui pourrait vous aider ?

∅ Si pas le temps de préparer le pilulier parfois, alors risque d'oubli.

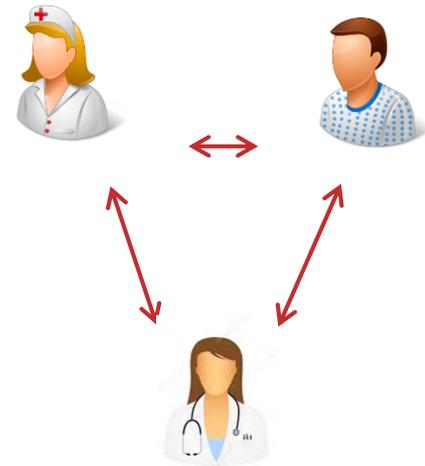


L'IDE analyse ces données sur l'autonomie pour :

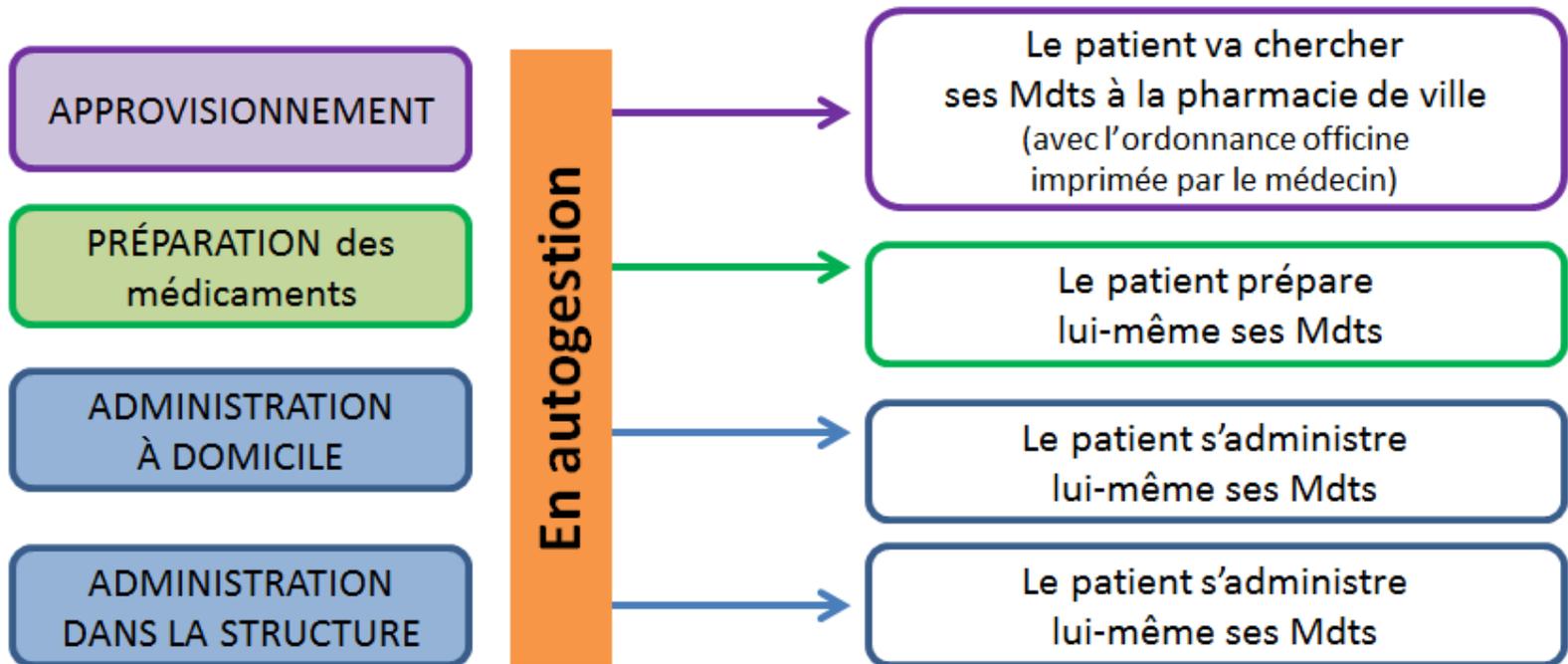
- repérer le **niveau d'autonomie** du patient
- proposer les **ajustements nécessaires** pour sécuriser et améliorer ses capacités d'autonomie



- Validation par médecin
- Approbation par le patient



Pas d'ajustement nécessaire si le patient est totalement autonome



► Mais une réévaluation des statuts est prévue régulièrement ou à chaque fois que nécessaire

Patient non autonome : ajustements adaptés

APPROVISIONNEMENT

« Pharmacie EPSM »

PRÉPARATION des médicaments

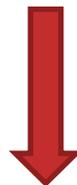
« Avec soutien
EPSM »

ADMINISTRATION

Des Mdts peros,
« par l'infirmier de
la structure »

Des Mdts peros
« avec soutien
extérieur »

IDE libéral
Aidant



L'IDE trace dans le Dossier Patient Informatisé (DPI)

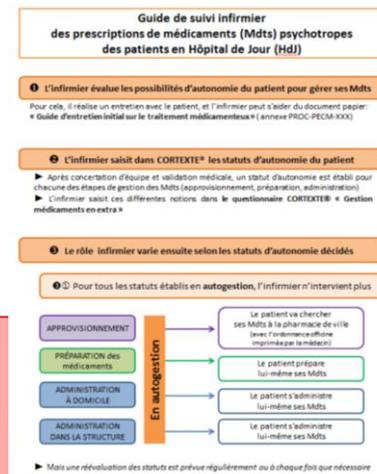
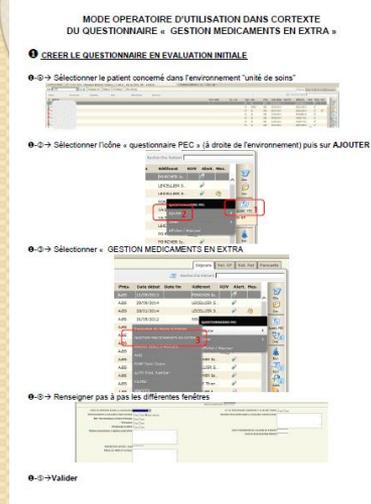
- les statuts d'autonomie du patient
- les ajustements proposés

Ressource : Mode opératoire pour la saisie Cortexte du questionnaire « Gestion des mdts en extra-hospitalier »

Ressource : Guide de suivi infirmier des prescriptions médicamenteuses des patients en HDJ

L'équipe infirmière assure :

- La mise en œuvre des ajustements prévus
- Le suivi de l'autonomisation du patient pour gérer ses mdts



2^{ème} objectif :

Sécuriser la
prescription médicamenteuse
globale du patient

Renforcer le suivi de son ttt
NAP



L'IDE réalise un entretien avec le patient :

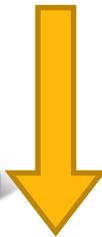
1

Pour évaluer son autonomie dans la gestion de son ttt médicamenteux en cours

2 Pour recueillir les données nécessaires pour établir le Bilan Médicamenteux Optimisé (= 1^{ère} étape de la conciliation médicamenteuse)

Recueil des déclarations du patient sur :

- toutes ses prises médicamenteuses
- tous ses correspondants de santé consultés



L'IDE approfondit
l'enquête sur le ttt Neuroleptique à
Action Prolongée (NAP)
+ saisit et valide le
suivi des NAP
dans la fenêtre du DPI dédiée aux
« Médicaments séquentiels »

SECURISATION DU SUIVI INFIRMIER DES NAP (Neuroleptiques à Action Prolongée) pour les patients en HOSPITALISATION - Intra hospitalier (PT) ou hôpital de jour (JG)

Le NAP doit être prescrit sur Corlette en oncooncologie INSTITUTION (voir annexe - guide de prescription des NAP sur Corlette)

Le jour prévu pour l'injection, L'infirmier ADMINISTRE le NAP de façon sécurisée :

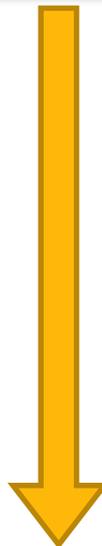
1. 8 VÉRIFIER systématiquement la date réelle de dernière injection
En cliquant sur l'icône seringue, la fenêtre "Médicaments séquentiels" s'ouvre et permet de visualiser l'historique des injections de NAP

2. 8 PREPARE et INJECTE le produit de NAP au patient au mieux
Voir procédure "Sécurisation de la préparation et de l'administration de médicaments injectables"

3. 8 TRACER cette ADMINISTRATION dans l'environnement Corlette VAL UF ou VAL PAT

- Cette validation est obligatoirement unitaire - Cocher la ligne du NAP, et cliquer sur "Valider" - Remarque : une de cette validation, est également possible la suite des concertes du patient dans le même environnement
- Quand l'injection de NAP ne peut pas être administrée conformément à la prescription prévue, l'infirmier ou infirmière le prescripteur au plus vite
- Sur Corlette la validation nécessite alors une étape préalable :
 - Si l'injection est reportée à + 3 jours autour de la date d'administration prescrite, il faudra renseigner cette nouvelle date d'injection avant de valider :
 - Soit à partir du plan de validation VAL UF ou VAL PAT en cliquant sur "Planifier" (1) dans le menu contextuel
 - Soit à partir de la fenêtre "Médicaments séquentiels" en cliquant sur l'icône «Ajouter». Une fois la date de planification renseignée, cliquer sur "Valider" et le date de prise se met à jour
 - Si l'injection est décalée de plus de + 3 jours autour de la date d'administration prescrite, un prescripteur doit arrêter la prescription en cours et rédiger une nouvelle prescription renseignant la nouvelle date d'injection. Le cas échéant, l'information de l'injection peut aussi être ajoutée en mode délégué (voir ci-dessous).

Ressource : Mode opératoire médicaments séquentiels en hospitalisation



-PRESCRIPTION DE MÉDICAMENTS SÉQUENTIELS EN COURS-

Medicament	Unite	Debut	Fin	Fréq	Prescrit par	Proch. Prise
CLOPIXOL ACTION PROLONGEE 200 mg/ml sol inj IM (zuclopendithiol décanoate * 200 mg/ml)	NEPTUN...	02/03/2023		21	[REDACTED]	Jeu. 25/05/2023 16:00 Prise demain

-PRISES DE MÉDICAMENTS SÉQUENTIELS-

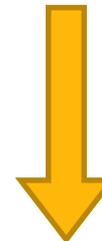
Filtre : Tous (sur 1 an) Séquentiels (sur 1 an) Vaccins (sans limite)

Medicament	Unite	Prise prescrite	Prise planifiée	Prescrite par	Validée par	Presc	Admin
CLOPIXOL ACTION PROLONGEE 200 mg/ml sol inj IM (zuclopendithiol décanoate * 200 mg/ml)	L. BONNAFE	jeu. 25/05/2023 16:00		21j [REDACTED]		3 amp	
CLOPIXOL ACTION PROLONGEE 200 mg/ml sol inj IM (zuclopendithiol décanoate * 200 mg/ml)	L. BONNAFE	jeu. 04/05/2023 16:00	jeu. 04/05/2023 10:15	21j [REDACTED]	[REDACTED] DOVAL Gaelle, le jeu. 04/05/2023 10:17	3 amp	600 mg
CLOPIXOL ACTION PROLONGEE 200 mg/ml sol inj IM (zuclopendithiol décanoate * 200 mg/ml)	L. BONNAFE	jeu. 13/04/2023 16:00	jeu. 13/04/2023 10:10	21j [REDACTED]	[REDACTED] le jeu. 13/04/2023 10:11	3 amp	600 mg
CLOPIXOL ACTION PROLONGEE 200 mg/ml sol inj IM (zuclopendithiol décanoate * 200 mg/ml)	L. BONNAFE	jeu. 23/03/2023 16:00	jeu. 23/03/2023 09:40	21j [REDACTED]	[REDACTED] 23/03/2023 09:40	3 amp	600 mg
CLOPIXOL ACTION PROLONGEE 200 mg/ml sol inj IM	NEPTUN...	jeu. 02/03/2023	jeu. 02/03/2023	[REDACTED]	[REDACTED]	3 amp	600 mg

Médicaments séquentiels (NAP)



L'IDE approfondit l'enquête sur le ttt Neuroleptique à Action Prolongée (NAP)
+ saisit et valide le suivi des NAP dans la fenêtre du DPI dédiée aux « Médicaments séquentiels »



Le pharmacien approfondit l'enquête sur les autres médicaments + saisit et valide le Bilan Médicamenteux Optimisé (BMO) dans le suivi dédié du DPI « Conciliation médicamenteuse »

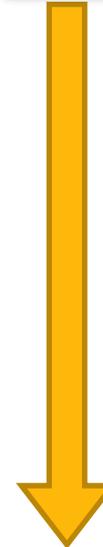
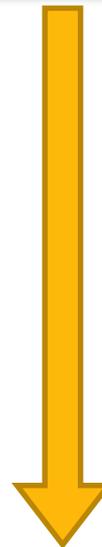
SECURISATION DU SUIVI INFIRMIER DES NAP (Neuroleptiques à Action Prolongée) pour les patients en HOSPITALISATION - Intra hospitalier (PI) ou hôpital de jour (HJ)

Le NAP doit être prescrit sur Corsetex en oncoservice INSTITUTION (voir annexe - guide de prescription des NAP sur Corsetex)

Le jour prévu pour l'injection, l'infirmier ADMINISTRE le NAP de façon sécurisée :

- VÉRIFIER** systématiquement la date réelle de dernière injection
- PREPARE** et **INJECTE** le produit du NAP au patient au mieux
- TRACER** cette ADMINISTRATION dans l'environnement Corsetex VAL UF ou VAL PAT

Ressource : Mode opératoire médicaments séquentiels en hospitalisation



Mode opératoire conciliation d'entrée
Saisie des sources et du bilan médicamenteux optimisé

- Dans le dossier patient Corsetex**
Aller sur l'onglet Quest. PEC

Ressource : Mode opératoire conciliation d'entrée – Saisie des sources et du BMO

Sources consultées : - Entretien patient le 22/02/2023

- Apple téléphonique à la Clinique Mairet Hopital la Colombière à MONTPELLIER le 23/02/2023
- Compte rendu d'hospitalisation du Dr CAPDEVIEILLE (psychiatre) de la Clinique Mairet, Hc

Bilan Médicamenteux Optimisé : - Zuclopenthixol LP 200mg IM 3 amp toutes les 3 semaines, prochaine injection le 02/03/23

- DEPAKOTE Acide Valproïque 500mg cp 0-0-2

- Risperidone 1mg/ml sol buv 0-0-4mg

- Alimemazine 4% sol buv 0-0-30 gttes

- Loxapine 25mg/ml sol buv 75-75-50 gttes

- Loxapine 25mg/ml sol buv si besoin

- Diazepam 1% sol buv si besoin

- Paracetamol 500 mg gel si besoin

Gestion des médicaments au domicile : Seul(e)

VACCINATION COVID-19 : non vacciné

Bilan Médicamenteux Optimisé (BMO)

PRESCRIPTION DE MÉDICAMENTS SÉQUENTIELS EN COURS						
Médicament	Unité	Debut	Fin	Fréq	Prescrit par	Proch. Prise
CLOPIXOL ACTION PROLONGÉE 200 mg/ml sol inj IM (zuclopenthixol sécanate * 200 mg/ml)	NEPTUN...	02/03/2023		21	THIBAUT Lea	Jeu, 25/05/2023 16:00 <i>Prise demain</i>

PRISES DE MÉDICAMENTS SÉQUENTIELS						
Filtre: <input checked="" type="radio"/> Tous (sur 1 an) <input checked="" type="radio"/> Séquentiels (sur 1 an) <input type="radio"/> Vaccins (sans limite)						
Médicament	Unité	Prise prescrite	Prise planifiée	Prescrite par	Validée par	Admin. Vaccin Externe
CLOPIXOL ACTION PROLONGÉE 200 mg/ml sol inj IM (zuclopenthixol sécanate * 200 mg/ml)	L. BONNAFE	Jeu, 25/05/2023 16:00		21 THIBAUT Lea		3 amp
CLOPIXOL ACTION PROLONGÉE 200 mg/ml sol inj IM (zuclopenthixol sécanate * 200 mg/ml)	L. BONNAFE	Jeu, 04/05/2023 16:00	Jeu, 04/05/2023 10:15	21 THIBAUT Lea	DUVAL Gaëlle le Jeu, 04/05/2023	3 amp 600 mg



Médicaments séquentiels (NAP)



Sources consultées : - Entretien patient le 22/02/2023
 - Apple téléphonique à la Clinique Mairret Hoj
 - Compte rendu d'hospitalisation du Dr CAPC

Bilan Médicamenteux Optimisé : - Zuclopenthixol LP 200mg IM 3 amp toutes l
 - DEPAKOTE Acide Valproïque 500mg cp 0-0
 - Risperidone 1mg/ml sol buv 0-0-4mg
 - Alimemazine 4% sol buv 0-0-30 gttes
 - Loxapine 25mg/ml sol buv 75-75-50 gttes
 - Loxapine 25mg/ml sol buv si besoin
 - Diazepam 1% sol buv si besoin
 - Paracetamol 500 mg gel si besoin

Gestion des médicaments au domicile : Seul(e)
 VACCINATION COVID-19 : non vacciné

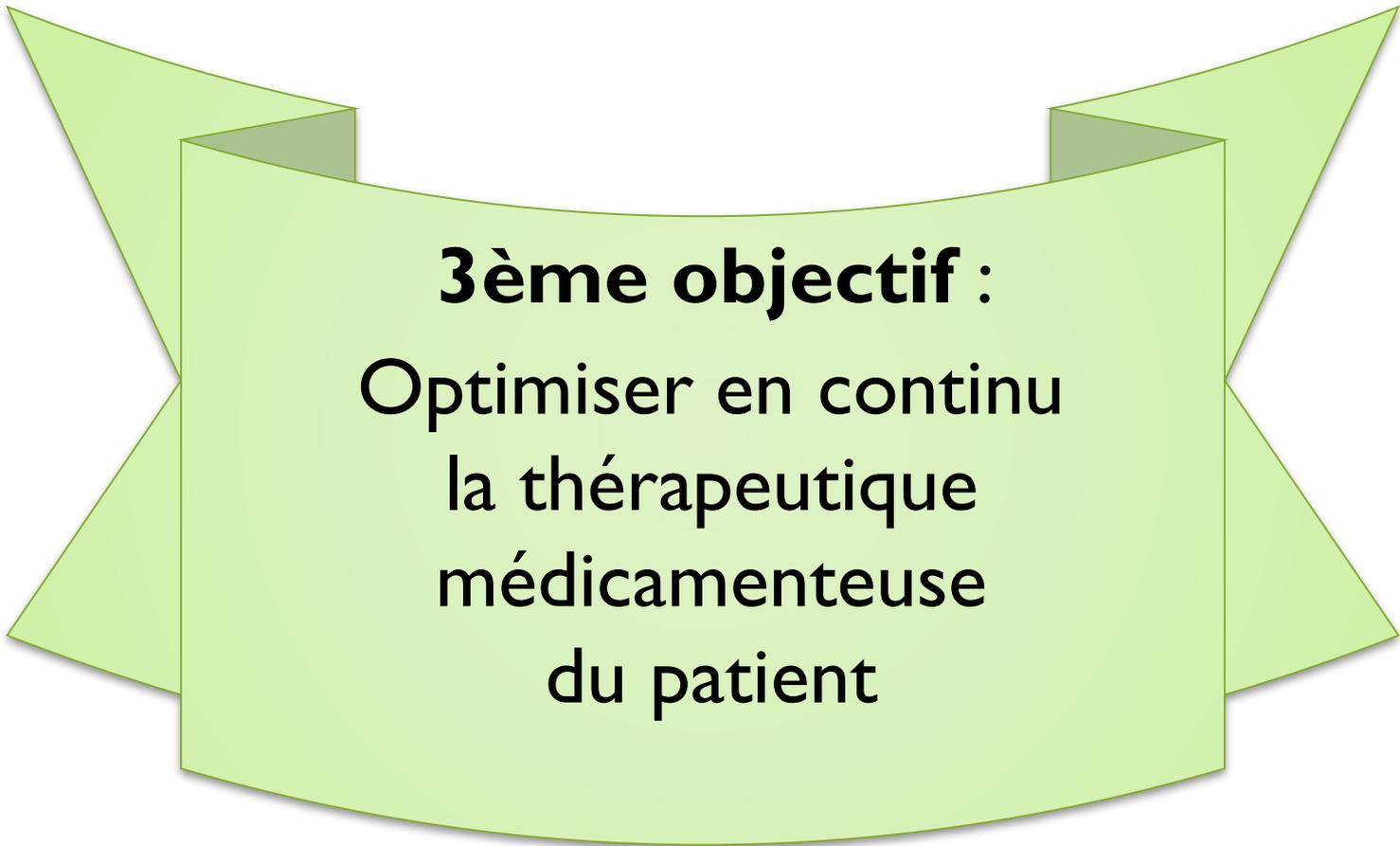
Bilan Médicamenteux Optimisé (BMO)

Le médecin consulte le suivi des NAP et le BMO

- Il peut sécuriser sa prescription en connaissance de l'ensemble des médicaments pris par le patient
- Il peut actualiser la date de prochaine injection du NAP, en connaissance de la date réelle de dernière injection



Le médecin transmet ses modifications de prescription aux autres prescripteurs consultés par le patient



3ème objectif :
Optimiser en continu
la thérapeutique
médicamenteuse
du patient

Sources consultées : - Entretien patient le 22/02/2023
 - Appelle téléphonique à la Clinique Mairret Hoj
 - Compte rendu d'hospitalisation du Dr CAPC

Bilan Médicamenteux Optimisé :
 - Zuclopenthixol LP 200mg IM 3 amp toutes l
 - DEPAKOTE Acide Valproïque 500mg cp 0-0
 - Risperidone 1mg/ml sol buv 0-0-4mg
 - Alimemazine 4% sol buv 0-0-30 gttes
 - Loxapine 25mg/ml sol buv 75-75-50 gttes
 - Loxapine 25mg/ml sol buv si besoin
 - Diazepam 1% sol buv si besoin
 - Paracetamol 500 mg gel si besoin

Gestion des médicaments au domicile : Seul(e)
 VACCINATION COVID-19 : non vacciné



FICHE DE SYNTHÈSE Initiale ou réévaluation : Evaluation initiale
 NAP : Neuroleptiques à Action Prolongée : OUI
 Clozapine : NON
 Penfluridol ACEMAP : OUI
 ENTRETIEN PATIENT : Date : 08/01/2020
 Mené par (NOM et Fonction) : richet patricia
 ide
 Difficultés et ressources repérées : bonne connaissance de son traitement(nom indication,
 conscient de l'important de son traitement cardio;
 acemap prise une fois semaine tt donne sur capandore
 prise traitement sur la journée semble un peu aleatoire

LE TTT PSYCHOTROPE COMPORTE-T-IL UN INJECTABLE ? : NON
 LE TTT PSYCHOTROPE COMPORTE-T-IL UN MDT PEROS : OUI
 APPROVISIONNEMENT en MDT PSYCHOTROPE PEROS : EPSM



Bilan Médicamenteux Optimisé (BMO)

= Conciliation médicamenteuse

Bilan d'autonomie
 = Gestion des mdts en Extra-hospitalier

Le pharmacien :

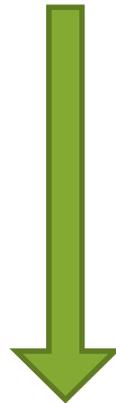
- Effectue une analyse pharmaceutique à partir du **BMO** et propose d'éventuelles Interventions Pharmaceutiques (IP) aux médecins
- Consulte le **bilan d'autonomie** pour repérer d'autres Problèmes Liés à la Thérapeutique (PLT)





Le pharmacien et l'IDE réalisent un entretien avec le patient pour :

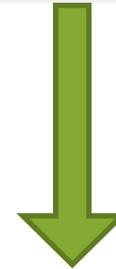
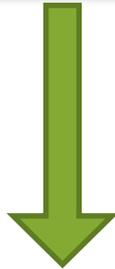
- Échanger autour de sa prescription médicamenteuse actualisée
- Évaluer la tolérance
- Proposer des objectifs à atteindre





Le pharmacien analyse ces données, échange avec le médecin et rédige une synthèse sur Cortexte sous la forme d'un **Bilan de Médication (BdM)**

= Bilan Médicamenteux Optimisé (BMO) + identification des Problèmes Liés à la Thérapeutique (PLT) + propositions d'optimisation



Le pharmacien transmet le BdM aux professionnels de santé qui suivent le patient

Selon les PLT et souhait du patient, le pharmacien programme des entretiens de suivi avec le patient

Dans ce parcours cible du patient en HDJ :



- Ses prescriptions médicamenteuses peuvent être partagées entre plusieurs prescripteurs (psychiatre, MT, spécialistes...)

Sécurisé et optimisé par

- ✓ Actualisation de la juste liste des médicaments
- ✓ Bilan de médication
- ✓ Transmission des prescriptions entre prescripteurs

- Son approvisionnement en mdts peut être partagé entre pharmacies en ville et à l'hôpital

Sécurisé et optimisé par

- ✓ Bilan d'autonomie pour l'approvisionnement
- ✓ Bilan de médication

- L'administration des mdts peut être partagée entre les IDE en HDJ (+/- en libéral) et le patient (+/- ses aidants)

Sécurisé et optimisé par

- ✓ Bilan d'autonomie du patient pour la préparation et l'administration de ses mdts per os
- ✓ Suivi renforcé des NAP par les IDE

Merci pour votre attention

Pour toutes questions :

- christophe.roberge@epsm-caen.fr
- cecile.gabriel@epsm-caen.fr
- clemence.delafoy@epsm-caen.fr