

Mise en place de la conciliation médicamenteuse à l'HADVR et retour d'expérience



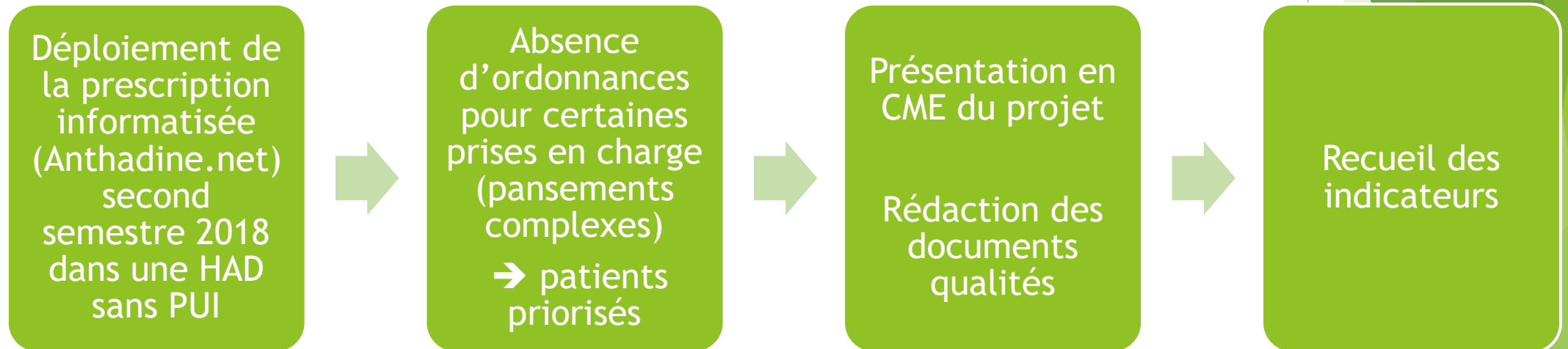
Rendez vous Médicaments de la
FNEHAD

Paris, le 10 mars 2021

Dorian MARCONOT, pharmacien
HAD des Vignes et des Rivières -
Libourne



Contexte de la mise en place de la CTM d'entrée



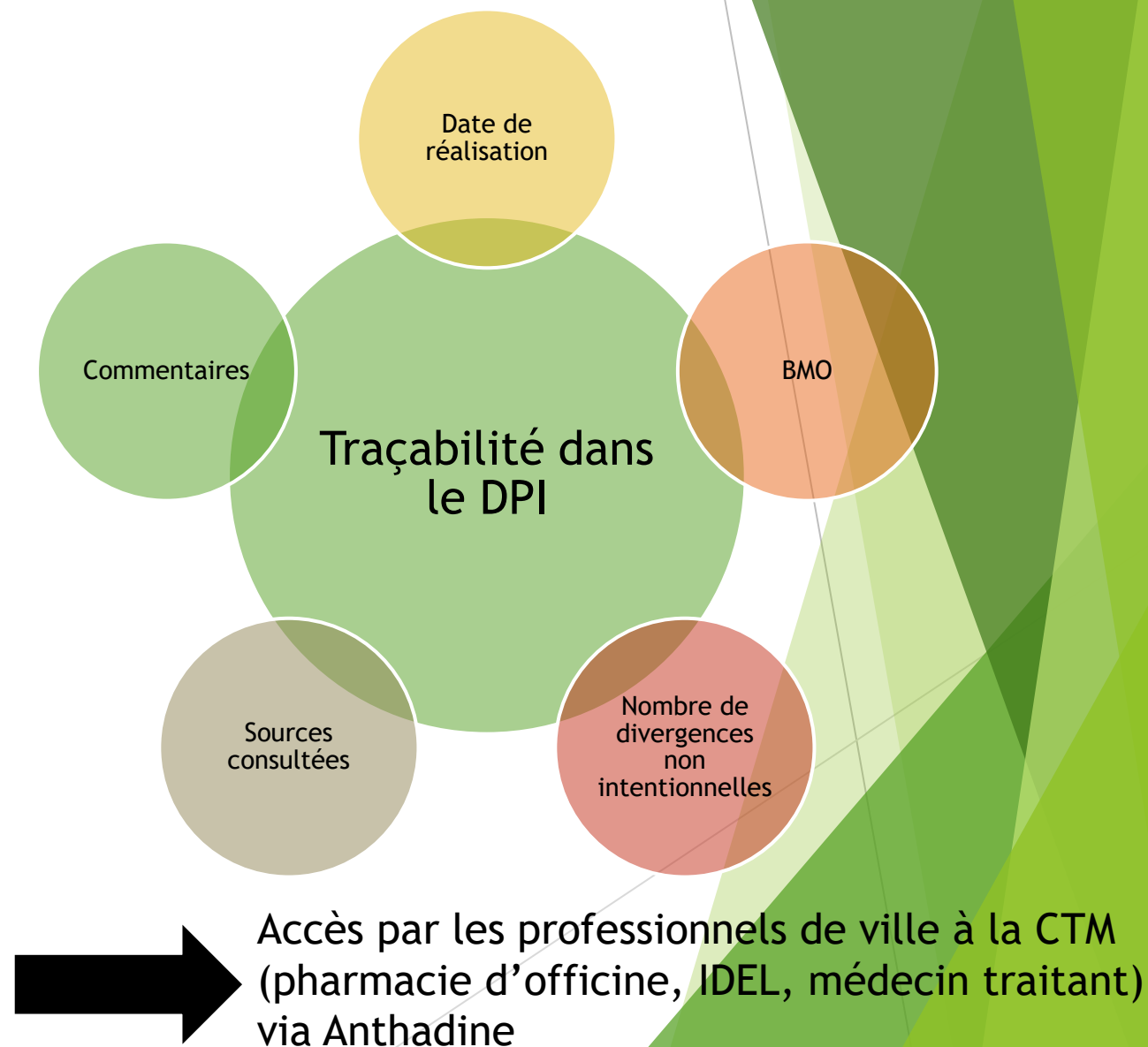
Méthodes (1)

Patients
identifiées lors
des réunions de
préadmissions →
CTM proactive
sinon rétro
active

Sensibilisation des
IDECS lors des réunions
de préadmission pour
récupérer les
ordonnances lors des
évaluations

Méthodes (3)

Discussion indispensable avec le médecin coordinateur en charge du patient



Méthodes (4)

Recueils des
indicateurs
(excel)

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
1	Date	Type CTM	Motif prise en charge	IPP	Age	duree (min)	Nombre sources	BMO	DI	DNI	Type DNI	Medicament concerné DNI	Medicament concerné DNI
27	13/02/2019	retro	TPN	1900101	87	10	3	6	0	0			
28	15/03/2019	retro	TPN	1900113	82	15	3	10	1	0			
29	02/04/2019	pro	TPN	1800424	87	20	3	7	0	0			
30	08/04/2019	pro	Pansement	1900135	83	15	3	10	0	0			
31	17/04/2019	retro	TPN	1900159	77	60	4	17	0	5	Omission	Diffu K	sybicort
32	18/04/2019	retro	Pansement	1900134	90	10	3	9	0	0			
33	24/04/2019	retro	Pansement	1800424	87	10	3	11	0	0			
34	29/04/2019	pro	Pansement	1900183	61	15	3	5	2	1	Omission	cholecalciferol	
35	25/04/2019	pro	TPN	1900184	94	30	5	7	0	0			
36	30/04/2019	retro	TPN	1900187	59	10	3	3	0	2	Omission	paracetamol	valsartan
37	30/04/2019	pro	TPN	1900137	86	20	3	8	0	0			
38	03/05/2019	pro	Pansement	1900196	84	15	3	5	0	0			
39	16/05/2019	retro	Pansement	1900210	87	20	3	10	0	0			
40	24/05/2019	retro	Pansement	1900221	85	20	3	9	0	0			
41	27/05/2019	retro	Pansement	1900224	53	10	3	5	0	2	Omission	econazole	macrogol
42	31/05/2019	pro	Pansement	1900189	87	15	3	12	0	0			
43	25/06/2019	retro	Pansement	1900257	88	25	3	8	0	0			
44	20/06/2019	retro	Pansement	1400200	78	30	4	21	1	1	Omission	liposic	
45	27/06/2019	retro	ATB	1900283	60	10	3	3	0	0			
46	28/06/2019	retro	TPN	1300165	79	15	4	9	0	2	Omission	Dexeryl	econazole

Résultats

84 CTM d'entrée

Période de octobre 2018
au 31/12/20

Age moyen :
76,4 [27-95] ans

Durée moyenne :
20,4 [5-60] min

Nombre de sources
consultées :
3,1 [1-5]

BMO :
8,9 lignes en moyennes
[1-21]

0,4 divergence
intentionnelle en
moyenne par
conciliation [0-7]

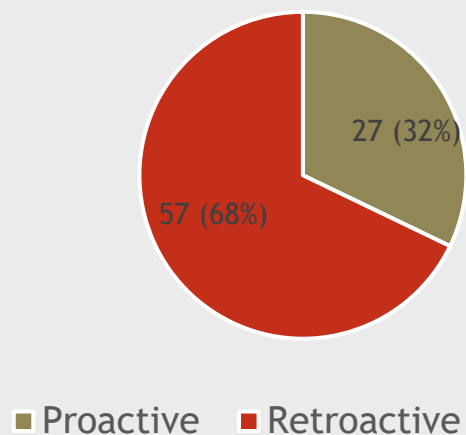
35 divergences
intentionnelles au total

115 divergences non
intentionnelles au total,
avec une moyenne de
1,4 [0-10] par CTM

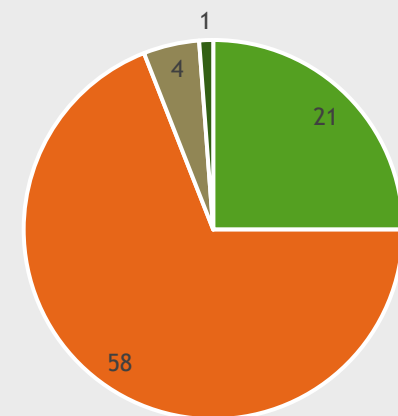
9 DNI pour la CTM
proactive versus 106
pour la CTM retroactive

Résultats

Type de CTM réalisées

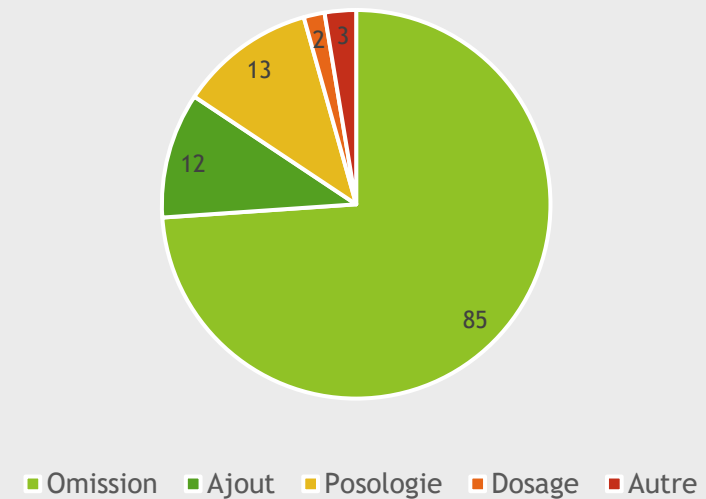


CTM réalisées selon le motif de PEC



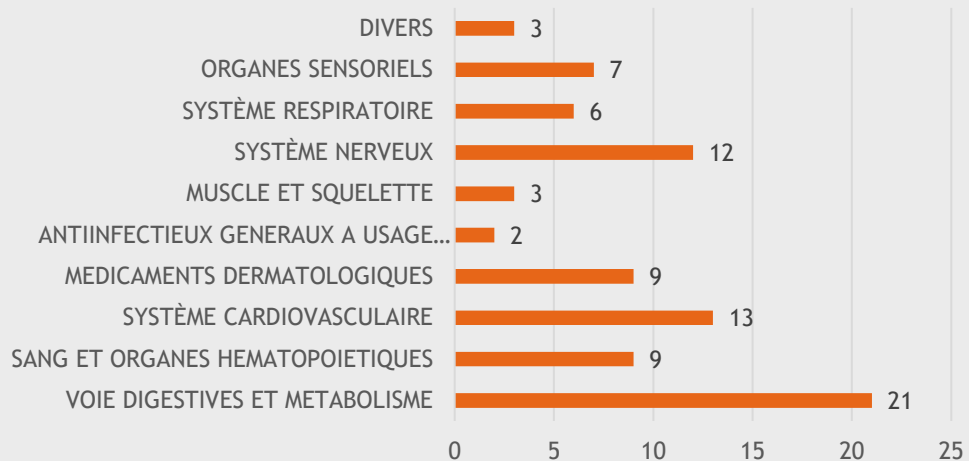
- Pansement
- Thérapie Pression Négative
- Chimio
- ATB

Type de DNI

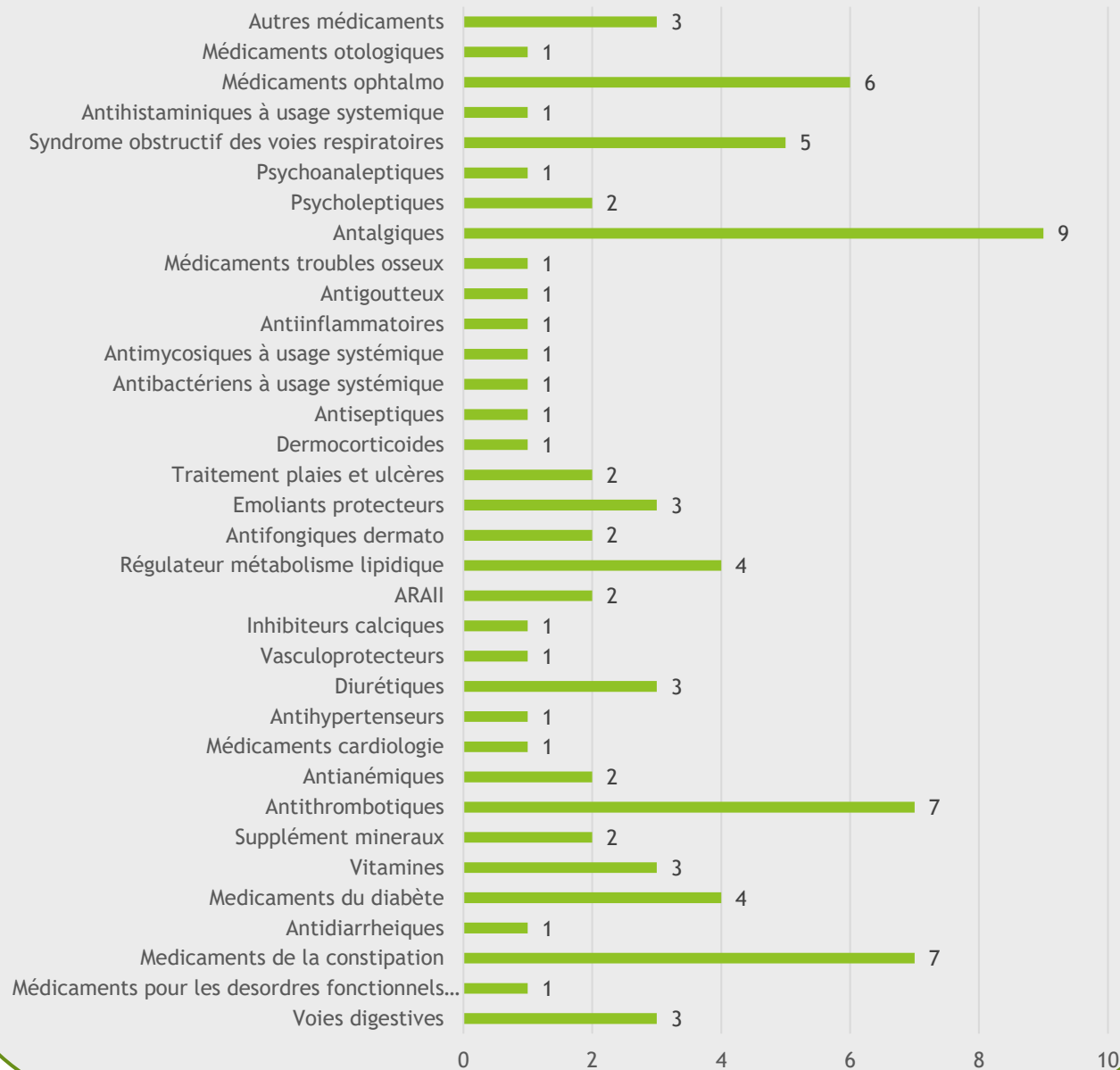


Résultats

DNI (omission) selon la classe ATC des médicaments concernés



DNI (omission) selon la classe ATC détaillé des médicaments concernés



Résultats

Indicateur	Calcul	Cible à atteindre	Résultats HADVR	Résultats MCO [1]	Comparatif HAD vs MCO
MR3 (indicateur Med'Rec) : Nombre moyen de divergences non intentionnelles non résolues par patient	Nombre moyen de divergences non intentionnelles / patient concilié	< 0.3 /patient (cible HAS)	1,4/patient	0,45/patient	++
MR4 (indicateur Med'Rec) : Pourcentage de patients ayant au moins une divergence non intentionnelle	Nombre de patient ayant au moins une DNI/nombre de patients conciliés X100	0% (cible HAS)	60,70%	33,30%	++
Pourcentage de patients n'ayant pas de divergence	Nombre de patient sans divergence/nombre de patients conciliés x100	100%	39,30%	35,30%	-

Sources :

[1] La conciliation des traitements médicamenteux : initiation, faisabilité et efficacité.

P. Marguet. Congrès Hopipharm 2014, poster

Conciliation médicamenteuse de sortie : méthode

CTM de sortie

- Comparaison BMO/OMS*
- Mesures correctives

Tracabilité de l'activité

- Tracabilité de la CTM dans le DPI
- Enregistrement des indicateurs (excel)

Lien ville-hopital

- Accès de la CTM aux pharmacies d'officine via le DPI

- CTM : *Le BMO est comparé à l'OMS qui correspond à l'ordonnance en cours le jour de la sortie d'HAD du patient car pas de rédaction d'ordonnances de sortie à l'HADVVR.
- Traçabilité de l'activité dans le DPI : date de réalisation de la CTM, divergences et commentaires éventuels.
- Lien ville-hôpital : Les professionnels de santé libéraux ont accès à Anthadine.net donc pas d'envoi de courrier de liaison
➔ gain de temps dû à la dématérialisation des données

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O
1	Date	Motif prise en IPP	Age	duree (min)	Nombre ligne ordo de sortie	DI	DID	DIND	DNI	Type DNI	Medicament	Medicament	Medicament	Type DNI	
2	09/04/2019	TPN	1800424	87	5	7	0	0	0	0					
3	18/04/2019	TPN	1900113	82	10	9	1	0	1	0					
4	26/04/2019	TPN	1900159	77	10	17	0	0	0	0					
5	22/05/2019	Pansement	1900135	84	20	6	2	1	1	4 omission	simvastatine	paracetamol	esomeprazo	levothyroxin	
6	22/05/2019	TPN	1900137	86	5	8	0	0	0	0					
7	24/05/2019	TPN	1900196	84	5	5	1	1	0	0					
8	27/05/2019	Pansement	1800424	87	10	8	1	1	0	0					

Résultats

19 CTM de sortie

Période de octobre
2018 au 31/12/20

Durée moyenne :
8,5 min [5-30]

Age moyen :
83,2 ans [61-95]

Nombre moyen de
ligne sur ordo de
sortie :
8,2 [3-17]

20 Divergences
intentionnelles

10 Divergences
intentionnelles
documentées

8 Divergences non
intentionnelles

- 7 omissions
- 1 ajout

Discussions

▶ Éléments facilitants :

- ▶ Disponibilité des médecins co et des IDECS
- ▶ Facilités de communication avec les différents partenaires : pharmacien, IDEL, médecin traitant...

▶ Difficultés :

- ▶ Pas de requêtes informatiques pour cibler les patients cibles
- ▶ éloignement géographique = entretien téléphonique avec les patients
- ▶ Nombre de sources
- ▶ Médecin co pas toujours prescripteur
- ▶ Absence de réalisation d'ordonnance de sortie

Sources :

[1] La conciliation des traitements médicamenteux : initiation, faisabilité et efficacité. P. Marguet. Congrès Hopipharm 2014, poster

[2] La conciliation des traitements médicamenteux en gériatrie-psycho-geriatrie : quelles sources d'informations utiliser ? M. Gerard. Thèse, 2014

	HAD	Hospitalisation conventionnelle
Nombre de DNI pour la CTM d'entrée	++ [1] Circuit du médicament plus complexe (multiprescripteurs) et patient à domicile (moins de maîtrise sur les ordonnances et la prise des traitements)	- [1]
Pourcentage de patients n'ayant pas de divergence	+ [1] Medecin co initie peu de changement de thérapeutiques	- [1]
Nombre de sources consultées pour la construction du bilan médicamenteux optimisé	- [2] Traitement personnel du patient difficile d'accès du à l'éloignement géographique Patient pas toujours joignable par téléphone → allonge le délais de réalisation de la CTM	+ [2]
Temps de réalisation de la CTM d'entrée	Plus court (Probablement du au nombre de sources consultées plus faible) [2]	Plus long [2]
Méthodologie de la CTM de sortie	Pas de réalisation d'ordonnance de sortie fréquente → méthodologie de la CTM est à adapter pour l'HAD	

Perspectives à l'HADV

- ▶ Former la préparatrice à la CTM pour le recueil des sources
- ▶ Idem pour certaines IDEC qui font les évaluations
 - ▶ → Augmenter le nombre de patients conciliés à l'entrée
- ▶ Peu d'intérêt de la CTM de sortie car pas de réalisation d'ordonnances de sortie

Merci pour votre attention