



Sécuriser le parcours de soins par la coopération des structures, des outils et des hommes

La conciliation des traitements médicamenteux
chez les patients atteints de cancer

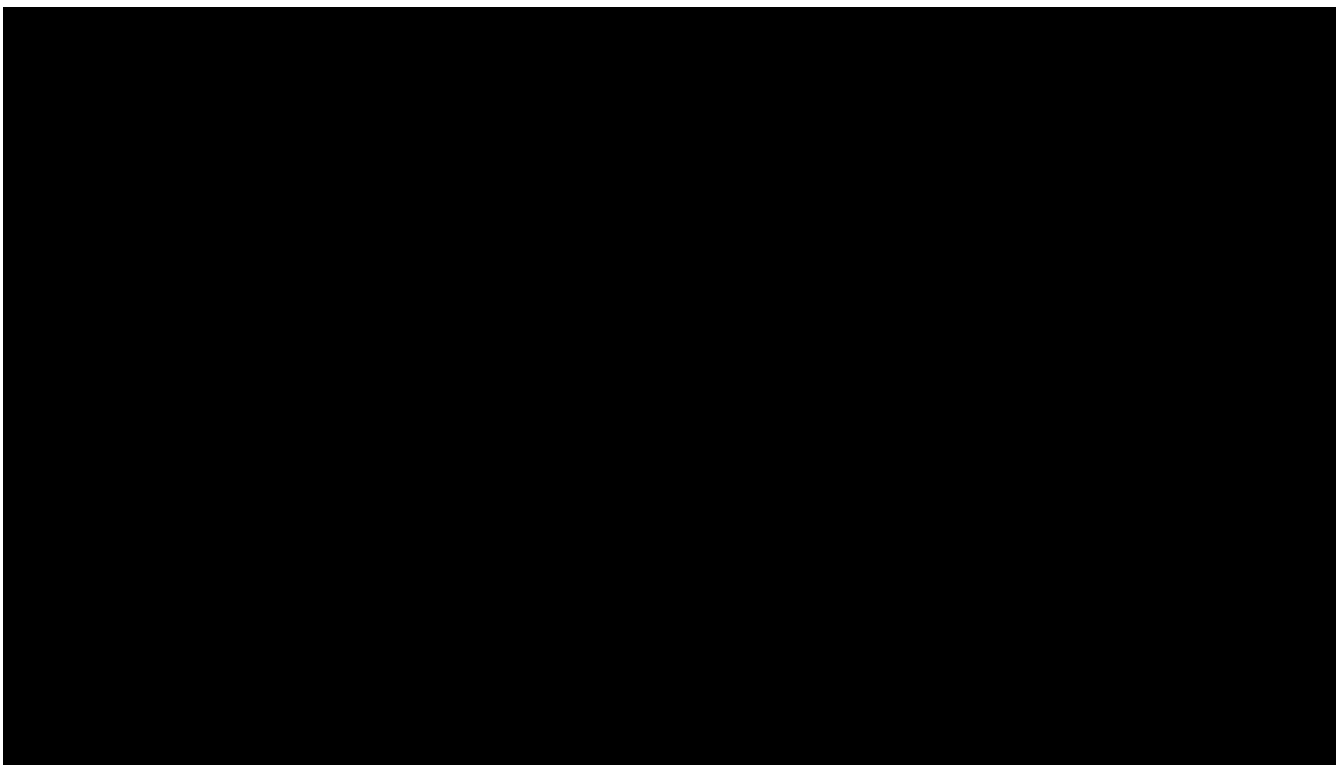
edufay@ch-luneville.fr



Vidéo ERMESS

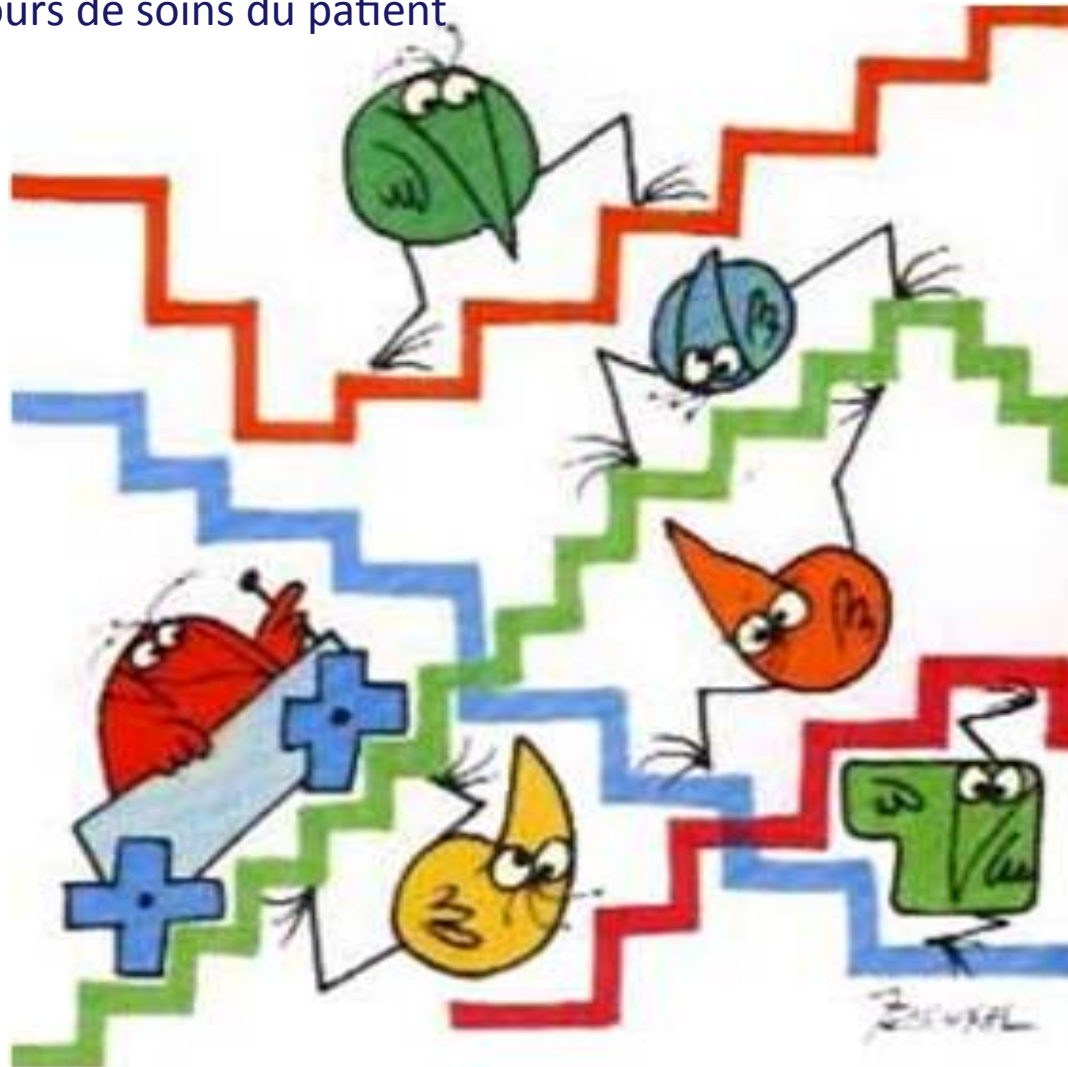
À télécharger

<https://www.dropbox.com/s/l4bzaaf3zuna60w/Ermess%20V6%20HD.mp4>





Les fractures du parcours de soins du patient



ROUXEL

Le parcours de soins peut se définir comme un ensemble d'étapes que le patient va suivre tout au long de la trajectoire déterminée par sa maladie et par la spécificité de sa situation.

V. Caillavet-Bachellez. 2010



Une vision holistique du risque associé au parcours de soin du patient....

Données des 8 établissements¹

| Année | Patients | | | Erreurs médicamenteuses | | Divergences non documentées intentionnelles | |
|--------------|----------------|----------------|--------------|-----------------------------|-------------------|---|-------------------|
| | éligibles | conciliés | % | EM | EM/patient | DNDI | DNDI/patient |
| | P ² | p ³ | p/P | N ₁ ⁴ | N ₁ /p | N ₂ ⁵ | N ₂ /p |
| 2010 | 1548 | 268 | 17,3% | 242 | 0,9 | 280 | 1,0 |
| 2011 | 34 343 | 2 357 | 6,9% | 1 624 | 0,7 | 3 758 | 1,6 |
| 2012 | 35 610 | 4 933 | 13,9% | 3 890 | 0,8 | 4 448 | 0,9 |
| 2013 | 35 951 | 6 417 | 17,8% | 5 370 | 0,8 | 4 996 | 0,8 |
| 2014 | 40 652 | 8 888 | 21,9% | 10 194 | 1,1 | 10 238 | 1,2 |
| TOTAL | 148 104 | 22 863 | 15,4% | 21 320 | 0,9 | 23 720 | 1,0 |

¹ - Les 8 établissements sont ceux du CHU de Bordeaux, CH de Compiègne Noyon, CH de Lunéville, Clinique Moutiers Rozeille, CHU de Nîmes, AP HP Bichat Paris, CH St Marcellin, HU de Strasbourg.

Les données du CHU de Grenoble n'ont pas été intégrées dans ce tableau.

- Le CHU de Nîmes n'a comptabilisé que les données des patients conciliés dans les 24heures et selon le SOP *Med'Rec*. Les résultats s'en trouvent minorés.

² P : Patients éligibles à la conciliation dans le SOP *Med'Rec* - Plus de 65 ans hospitalisés après passage aux urgences

³ p : Patients conciliés selon les critères d'éligibilité du SOP *Med'Rec*

⁴ N₁ : Nombre d'EM

⁵ N₂ : Nombre de DNDI

Sécuriser la prise en charge médicamenteuse du patient



GELUCK

Impact de la conciliation médicamenteuse

B JACK – Programme RED *ReEngineered hospital Discharge*

- janvier 2006 à octobre 2007 – 700 patients ☒ âge
- diminution de 30,5% du recours à l'hospitalisation à 30 jours de la sortie ($p < 0,01$)
- diminution des coûts directs de 412\$ (34%)
- Programme multimodal

S LEGRAIN – Intervention OMAGE *Optimisation of Medication in AGEd*

- avril 2007 à octobre 2008 – 665 patients - âge moyen 86 ans
- diminution de 30,5% du recours à l'hospitalisation à 90 jours de la sortie ($p < 0,1$)
- diminution des coûts directs de 512€
- Programme multimodal

A PHATAK – Etude IPITCH *Impact of Pharmacist Involvement in the Transitional Care of High-Risk Patients*

- novembre 2012 à juin 2013 – 341 patients - âge moyen 55 ans
- diminution de 36% du recours à l'hospitalisation à 30 jours de la sortie ($p < 0,001$)
- Programme multimodal

E DUFAY – Programme Med'Rec *Medication Reconciliation des High 5s*

- mai 2010 à avril 2011 – 382 patients âge ≥ 65 ans
- diminution de 29,3% du recours à l'hospitalisation à 30 jours de la sortie (NS)
- Programme monomodal

Structurer un projet multimodal intégrant la conciliation médicamenteuse

Vers une nouvelle hospitalité

Organiser les soins autour des patients

Considérer les transitions ville/hôpital comme
une rupture dans le parcours de soins du patient

Sécuriser la sortie d'hospitalisation du patient

Renforcer la coopération entre professionnels d'un même territoire

Bâtir le système d'information partagé



Un fil rouge
patient

Clarifier la prise en charge médicamenteuse du

La conciliation des traitements médicamenteux

Des outils pour communiquer



HERGÉ

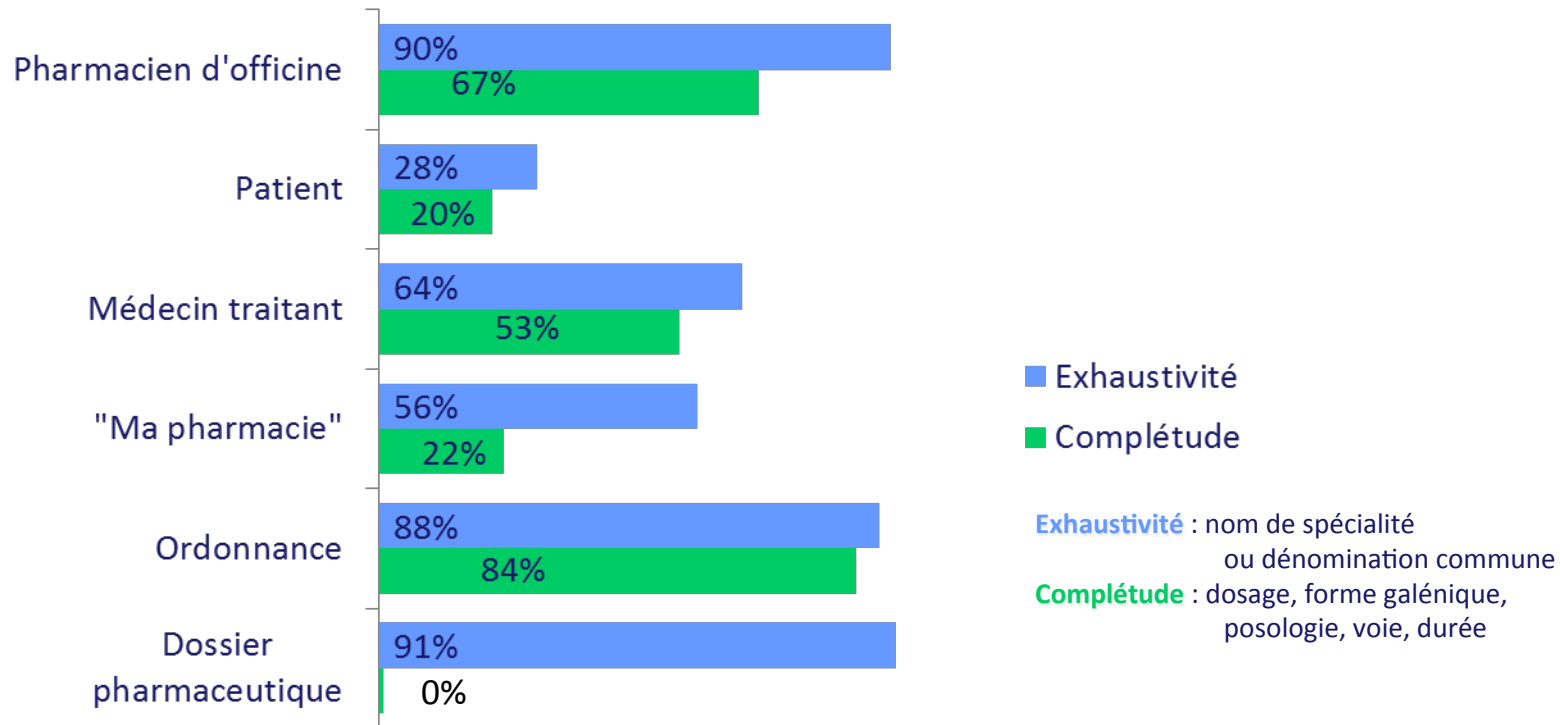


ROUXEL

La recherche active des informations

les sources à consulter

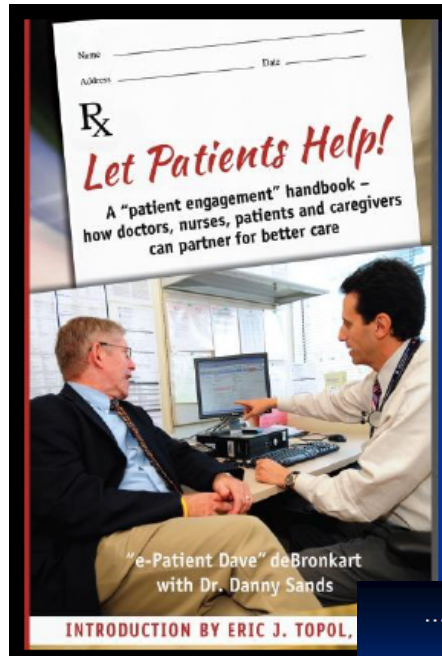
Nombre de lignes de médicaments identifiées selon la source



Ne pas hésiter

Faire un saut dans la 5ème dimension ...

➤ Le Patient Acteur de Sa Santé *"Rien sur moi sans moi"*



1. Accessibilité du dossier patient à lui-même
"Let Patient Help"

2. Numérisation des données du patient
par lui-même dans son dossier
et l'utilisation des réseaux

...and 60-78% of those taking medications reported
"doing better with taking my medications
as prescribed"



bing
+ Google
+ YAHOO!
= boogloo!

Rendre l'impossible possible

Merci



- ✓ Phatak A et al. Impact of Pharmacist Involvement in the Transitional Care of High-Risk Patients Through Medication Reconciliation, Medication Education, and Postdischarge Call-Backs (IPITCH Study). *Journal of Hospital Medicine*. 2016 ; Vol 11:1
- ✓ Haute autorité de santé. Comment éviter les ré-hospitalisations évitables des personnes âgées ? Juin 2013
- ✓ Haute autorité de santé. Rapport d'expérimentation *Medication Reconciliation*. Novembre 2015
- ✓ Jack BW et al. A re-engineered hospital discharge program to decrease rehospitalization. A randomized trial. *Ann Intern Med*. 2009;150:178-187
- ✓ Coleman E et al. The care transitions intervention – Results of a randomized Controlled trial. *Arch intern med*, vol 166, sep 25, 2006 : 1822-28
- ✓ Anderson C et al. Benefits of comprehensive inpatient education and discharge planning combined with outpatient support in elderly patients with congestive heart failure. *Congestive heart failure*, 2007, 11 : 315-321
- ✓ Legrain S et al. A new multimodal geriatric discharge-planning intervention to presvent emergency visits and rehospitalization of older adults: the optimization of medication in aged multicentric randomized controlled trial. *J Am Geriatr Soc*. 2011; 59(11) : 2017-28
- ✓ Delbanco T et al. Healthcare in a land called PeoplePower: Nothing about me without me. *Health Expect* 2001
- ✓ Walker J et al. The road toward fully transparent medical records. *N Engl J Med* 2013
- ✓ Dony A. Le programme MEDISIS en appui d'une politique du médicament adaptée aux besoins des personnes âgées sur le territoire du Lunévillois. *DU d'Éducation thérapeutique du patient*. Faculté de Médecine. 2014

- Dufay E, Morice S, Dony A, Baum T, Doerper S, Vidal A, Peter N, Azizi Y, Rauss A, Guillaume V, Ferry O, Vouaux V, Rosa D, Piney D. The clinical impact of medication reconciliation at a French hospital admission - Analysis of 1677 medication errors. **European Journal of Hospital Pharmacy** 2016 ; DOI
- Bonhomme J, Dony A, Baum T, Doerper S, Piney D, Dufay E. La juste des listes des médicaments à l'admission du patient hospitalisé : de la fiabilité des sources d'information. **Risques et Qualité en milieu de soins** 2014; volume X n°4 : 239-245
- Doerper S, Morice S, Piney D, Dony A, Baum T, Perrin F, Guillaume V, Vidal A, Ferry O, Peter N, Azizi Y, Vouaux V, Rosa D, Dufay E. La conciliation des traitements médicamenteux : logigramme d'une démarche efficace pour prévenir ou intercepter les erreurs médicamenteuses à l'admission du patient hospitalisé. **Le Pharmacien Hospitalier & Clinicien** 2013 Sept; 48(3) : 153-160
- Dufay E, Baum T, Doerper S, Conrard E, Dony A, Piney D, Rosa D, Collard C, Pierre Rasquin E. Conciliation des traitements médicamenteux : détecter, intercepter et corriger les erreurs médicamenteuses à l'admission des patients hospitalisés. **Risques et Qualité en milieu de soins** 2011; volume VIII n°2 : 130-138
- Doerper S, Baum T. La conciliation des traitements médicamenteux des patients hospitalisés. Comprendre, s'initier et mettre en œuvre la démarche dans un établissement de santé. **Diplôme d'État de Docteur en Pharmacie**. Nancy Université, Nancy, 2011

Publication posters

- Dony A, Baum T, Doerper S, Piney D, Dufay E. The MEDISIS programme. Hospitalization as an opportunity to improve medication and patient safety. Congrès ESCP. Copenhagen 2014
- Ade M, Dony A, Baum T, Doerper S, Piney D, Dufay E. Poly medication as an underestimated contributor to medication errors. Congrès ESCP. Copenhagen 2014
- Dony A, Potier A, Baum T, Doerper S, Piney D, Dufay E. Utiliser le DP pour concilier. La capacité informationnelle du Dossier Pharmaceutique. Congrès SNPHPU, Juan les pins 2014.
- Baum T, Dony A, Potier A, Doerper S, Ribes A, Vidal A, Azizi Y, Peter N, Dufay E. La conciliation médicamenteuse : Utiliser l'analyse préliminaire des risques pour être plus performant. Congrès SNPHPU, Juan les pins 2014.
- Dony A, Potier A, Baum T, Doerper S, Dufay E. Le programme MEDISIS : Une mobilisation autour du patient âgé et de son traitement. Congrès SNPHPU, Juan les pins 2014.
- Potier A, Dony A, Baum T, Doerper S, Dufay E. Un outil pour repérer le risque de ré-hospitalisation précoce. Inclusion des patients dans le programme MEDISIS. Congrès HOIPHARM, La Rochelle 2014.
- Doerper S, Vautrin PO, Azizi Y, Baum T, Bonhomme J, Dony A, Ferry O, Grisé H, Guillaume V, Peter N, Vidal A, Vouaux V, Dufay E, Rosa D. Emergency Department as a start point for patient centered organization with medication reconciliation. Mediterranean Emergency Medicine Congress, 8 – 11 Septembre 2013, Marseille, France
- Doerper S, Bonhomme J, Baum T, Dony A, Ferry O, Guillaume V, Peter N, Vidal A, Vouaux V, Piney D, Dufay E. Hold the gains in medication reconciliation : How can a more efficient patient safety process be achieved? International Forum on Quality and Safety in Health Care. United Kingdom, London, 16 – 19 April 2013
- Doerper S, Morice S, Baum T, Dony A, Ferry O, Guillaume V, Peter N, Vidal A, Vouaux V, Piney D, Dufay E. Hold the gains in medication reconciliation: Tools for an efficient patient safety process. OMS Hospitals meeting, Geneva, October 19th 2012
- Doerper S, Conrard E, Baum T, Jelski D, Pierre-Rasquin E, Collard C, Raspiller MF, Piney D, Dufay E. Erreurs médicamenteuses liées à l'interface ville/hôpital dans un établissement de santé français. Rencontres Prescrire, 28 – 29 mai 2010, Bruxelles, Belgique