



# 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](mailto:edufay@ch-luneville.fr)

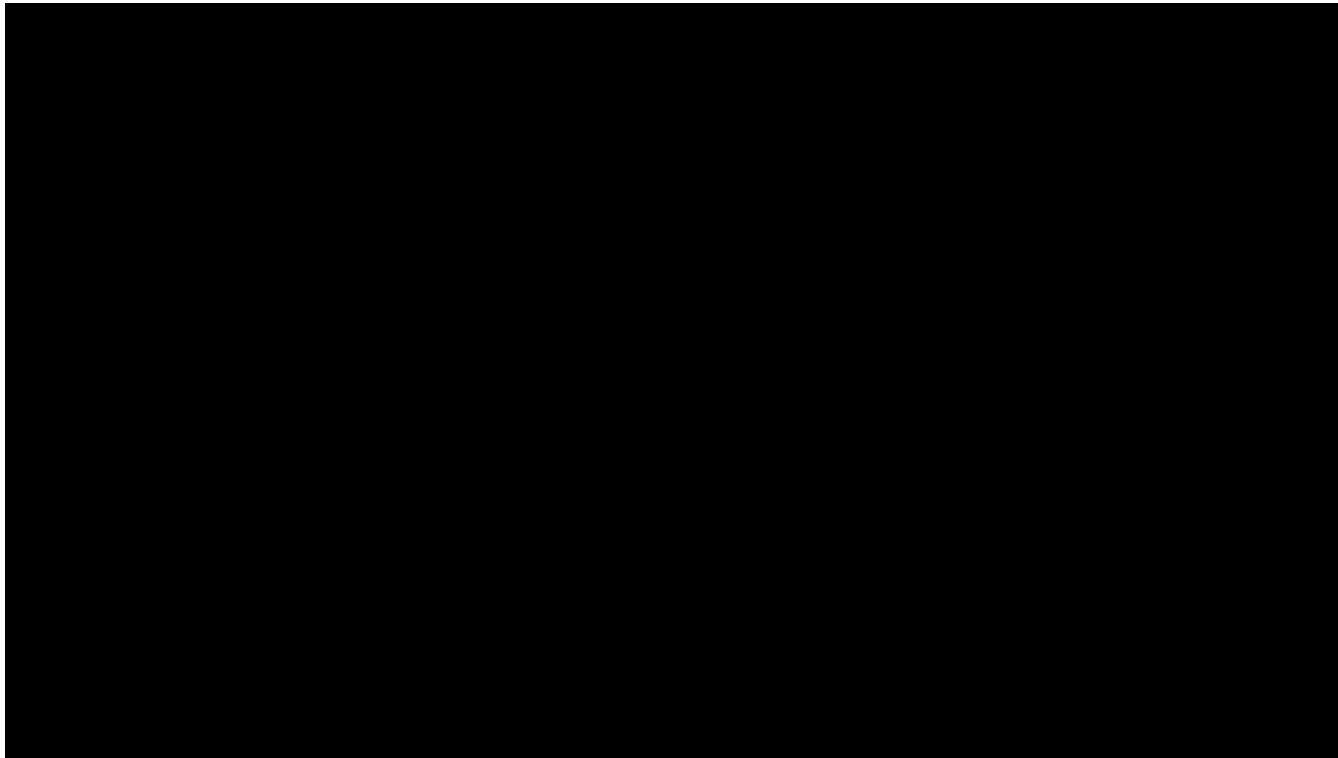
Congrès national des réseaux de cancérologie français  
Nantes – 29 & 30 septembre 2016



## Vidéo EMESS

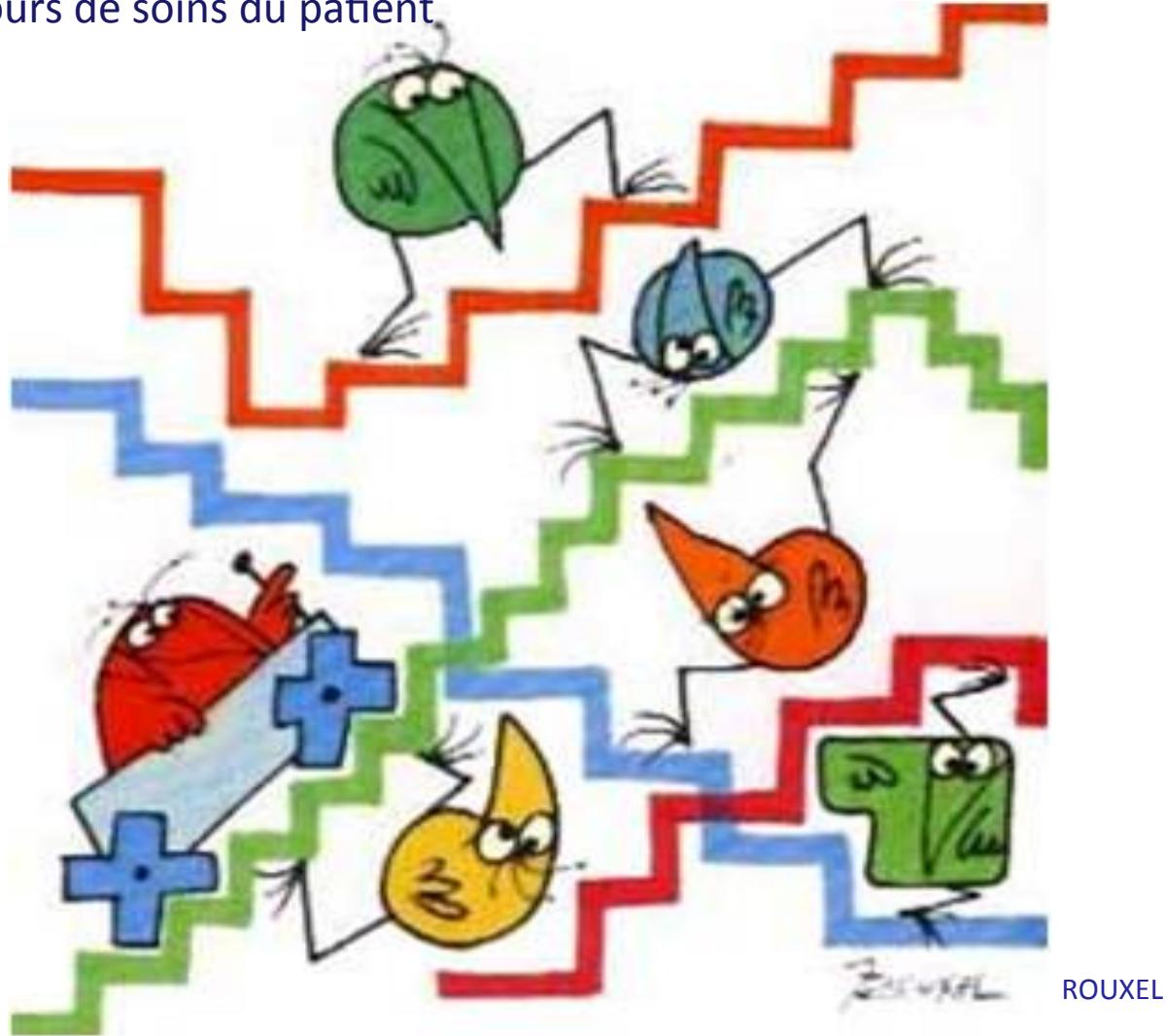
À télécharger

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





## Les fractures du parcours de soins du patient



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....

# Synthèse des données Med'Rec

## Rapport d'expérimentation Med'Rec France – HAS 2015

Année	Données des 8 établissements <sup>1</sup>						Divergences non documentées intentionnelles			
	Patients			Erreurs médicamenteuses						
	éligibles	conciliés	%	EM	EM/patient					
	P <sup>2</sup>	p <sup>3</sup>	p/P	N <sub>1</sub> <sup>4</sup>	N <sub>1</sub> /p		N <sub>2</sub> <sup>5</sup>	N <sub>2</sub> /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		
<b>TOTAL</b>	<b>148 104</b>	<b>22 863</b>	<b>15,4%</b>	<b>21 320</b>	<b>0,9</b>		<b>23 720</b>	<b>1,0</b>		

<sup>1</sup> - 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.

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

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

<sup>4</sup> N<sub>1</sub> : Nombre d'EM

<sup>5</sup>N<sub>2</sub> : 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  $\geq 65$  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



Un juste changement de trajectoire

# La conciliation des traitements médicamenteux

Des outils pour communiquer



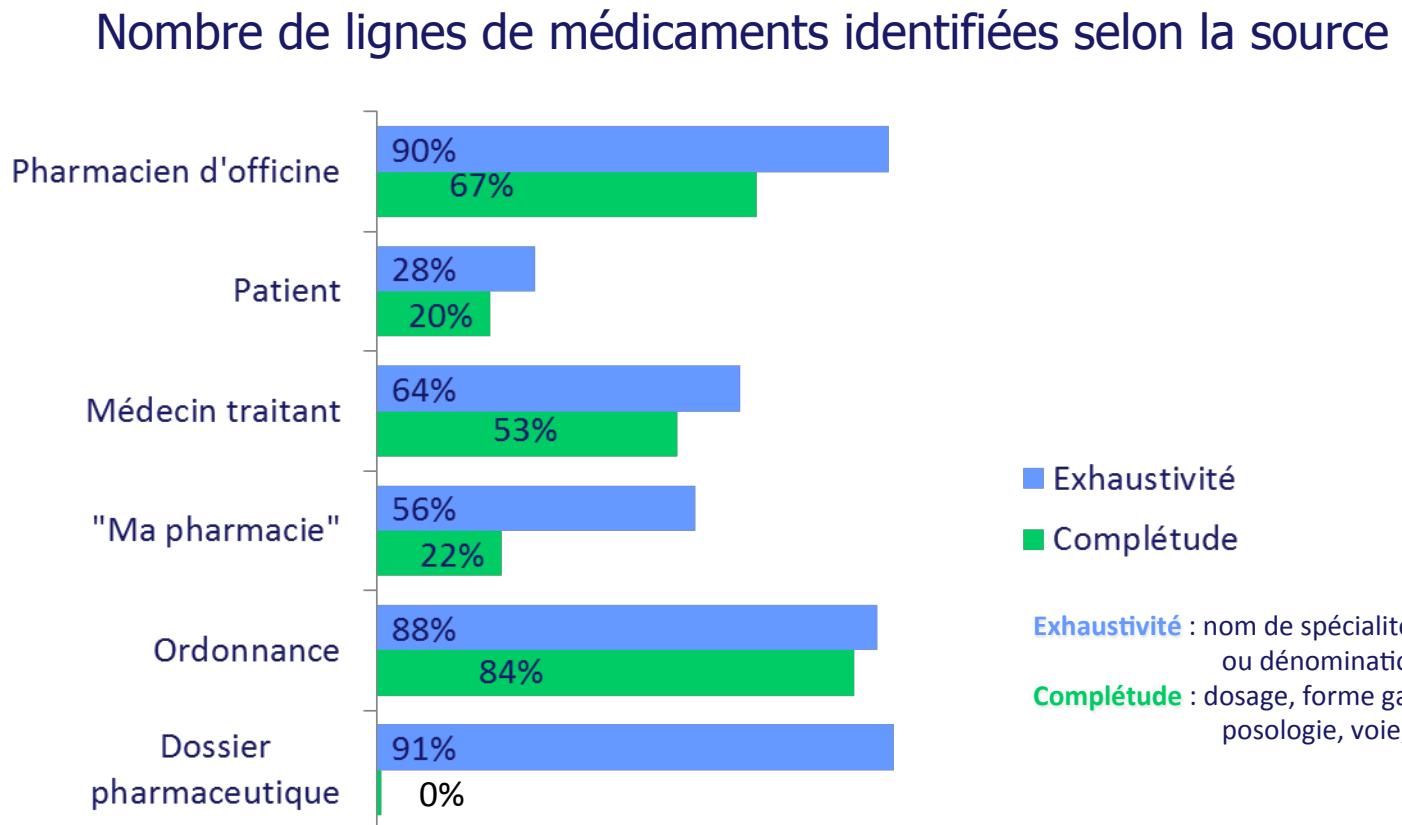
HERGÉ



ROUXEL

# La recherche active des informations

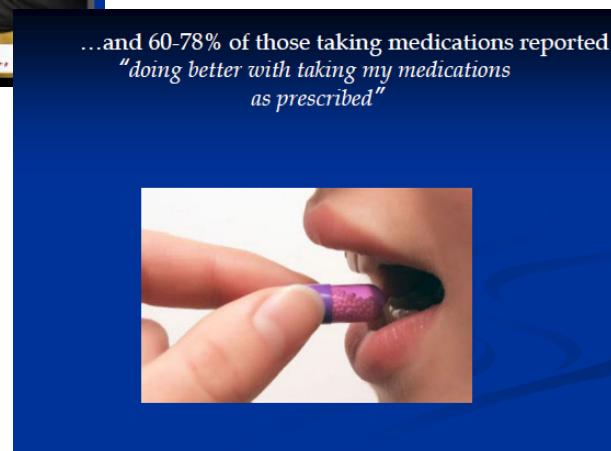
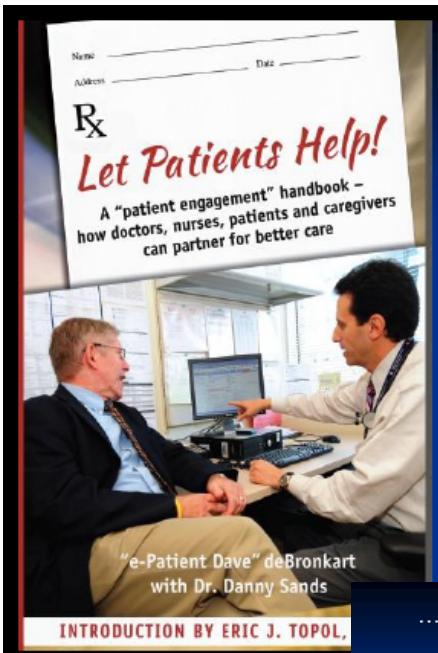
## les sources à consulter



# 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

bing™  
+ Google  
+ YAHOO!  
= boogloo!

## Rendre l' impossible possible Merci



# Documentation

- ✓ 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 prevent 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 Lunéillois. *DU d'Éducation thérapeutique du patient.* Faculté de Médecine. 2014

# Publication articles

---

- 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 efficiente pour prévenir ou interceppter les erreurs médicamenteuses à l'admission du patient hospitalisé.  
**Le Phamacien 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'Etat 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. Copenhague 2014
- Ade M, Dony A, Baum T, Doerper S, Piney D, Dufay E. Polymedication as an underestimated contributor to medication errors. Congrès ESCP. Copenhague 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 HOPIPHARM, 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 19<sup>th</sup> 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