

BILAN MÉDICATION, CONCILIATION MÉDICAMENTEUSE ET PARCOURS



DURÉE

Journée complète (9h30-17h)



PROFESSIONNELS CONCERNES

Médecins, Pharmaciens, Cadres, IDE, préparateurs, Personnels de direction

CONTEXTE DE L'ACTION

Dans le parcours de soins du patient la coordination des traitements médicamenteux est souvent inexistante. La collaboration des acteurs (médecins, pharmaciens, infirmiers etc.) autour des médicaments reste fragmentée et le patient ne comprend pas toujours les modifications opérées (arrêt, suspension, ajout de nouveau médicament notamment en sortie d'hospitalisation), Or le médicament représente la 2ème cause d'événements indésirables graves (EIG) évitables liés aux soins. Et les EIG évitables associés à des médicaments sont responsables de 1,3 % des admissions.

Les informations données sont dans la plupart des cas peu maîtrisées par le patient pour la conduite de son traitement et les erreurs médicamenteuses qui surviennent aux étapes de transition sont dues à des défauts de transmission d'informations.

La conciliation médicamenteuse est un processus qui consiste à connaître à chaque instant, la juste liste exhaustive de l'ensemble des traitements pris ou à prendre par le patient.

Elle permet de prévenir ou corriger les erreurs médicamenteuses en favorisant la transmission d'informations complètes et exactes des médicaments du patient entre professionnels de santé notamment aux points de transition de son parcours de soins.

Elle renforce la démarche de réévaluation des traitements, en collaboration médico-pharmaceutique, et contribue à la maîtrise des dépenses de santé (pertinence des traitements, bon usage et diminution des coûts associés à l'iatrogénie médicamenteuse).

Lorsqu'elle est réalisée par un pharmacien, elle peut être considérée comme la première étape d'une prise en charge globale de pharmacie clinique. En ville, c'est le préalable à la réalisation des bilans de médication réalisés par les pharmaciens d'officine.



OBJECTIFS PEDAGOGIQUES

- ⇒ Intégrer de manière pluri professionnelle des nouvelles pratiques de maîtrise et d'optimisation de la prise en charge médicamenteuse (PECM) en vue de garantir la continuité de la PECM dans le parcours de soins
- ⇒ Acquérir les fondamentaux et prérequis nécessaires à la mise en place de la conciliation médicamenteuse en ES, EHPAD ou en ville : recherche de données, entretien avec le patient, analyse pharmaceutique, collaboration médico-pharmaceutique; réévaluation des traitements
- ⇒ Faciliter grâce à la CTM le bon diagnostic et la pertinence des traitements qui en découle
- ⇒ Acquérir les réflexes à la nécessaire coordination des acteurs de soins entre la ville, l'hôpital et le médico-social et en intra établissement
- ⇒ S'assurer que le risque de confusion pour le patient lié aux différents génériques et biosimilaires est bien maîtrisé
- ⇒ Faire connaître et développer l'utilisation du DP, de la messagerie sécurisée et des outils de communication sécurisée partagée
- ⇒ Partager des outils de coordination (bilan médicamenteux optimisé = liste exacte et complète des traitements médicamenteux du patient, fiche de liaison, plan de prise ...), valeur ajoutée des SI (logiciels intégrés, DP, PAACO...)
- ⇒ Mobiliser un réseau ville-hôpital de pharmaciens en vue de renforcer l'expertise pharmaceutique dans le parcours
- ⇒ Développer une culture d'équipe autour de la sécurité de la PECM
- ⇒ Intégrer le patient comme acteur dans sa prise en charge médicamenteuse, dans son parcours qu'il soit à domicile, en établissement médico-social ou sanitaire.
- ⇒ Optimiser les prescriptions sur la base du rapport B/R et de l'efficience
- ⇒ Sensibiliser les acteurs à l'iatrogénie médicamenteuse
- ⇒ Réviser les prescriptions en pluri-professionnel



Matinée : Formation cognitive en présentiel (4h)

> Etape 1 : Aspects théoriques

- Définitions de la CTM
- Enseignement de l'expérimentation MED'REC
- Prise en charge médicamenteuse dans le parcours de soins ; multiplicité des points de transition, des professionnels et d'importantes conséquences du risque médicamenteux
- Problématique du médicament : trop de consommation, médicaments inappropriés, EM évitables, défaut de pertinence, insuffisance de pris en compte des approches non pharmacologiques, défaut d'information vis-à-vis des patients et des défauts de coordination entre les professionnels
- Intérêt et Organisation de la conciliation
- Prérequis à la mise en œuvre de la conciliation médicamenteuse
- Principe de la conciliation médicamenteuse
- Stratégie de mise en œuvre au sein de l'établissement de santé / en ville - Ciblage des patients
- Impact sur l'organisation de la prise en charge médicamenteuse du patient de l'admission à la sortie d'hospitalisation
- La conciliation médicamenteuse, valeur ajoutée de la démarche d'équipe

> Etape 2 : Aspects méthodologiques

- Description du processus en mode proactif/rétroactif
- Recueil des informations : différentes sources et valeur ajoutée du Dossier Pharmaceutique
- Mise en œuvre pratique
- Validation du BMO, importance de la collaboration médico-pharmaceutique
- Outils à disposition : fiche de CTM, trame entretien patient, plan de prise, fiche de liaison ville – hôpital.
- Ciblage des patients à concilier - Etablissement de santé : services/patients pour mettre en place la CTM : service pilote, population cible (gériatrie)
- Organisation dans les services de soins
- Organisation en ville
- Liens avec la lettre de liaison (à l'adressage et en sortie)

> Etape 3 : Evaluation, suivi et valorisation de l'activité de conciliation médicamenteuse

- Les indicateurs de suivi quantitatifs et qualitatifs
- Le suivi en pratique
- Articulation avec les indicateurs du CAQES en établissements de santé et avec les bilans de médication en ville



Après- Midi : Cas cliniques en présentiel (4h)

- > Ateliers pratiques en groupe à partir de cas et d'ordonnances fournies par l'organisme de formation (opérateurs) ou apportés par les participants
- > Les participants procéderont à la réalisation de conciliation médicamenteuse et à l'analyse pharmaceutique et médico-pharmaceutique des conciliations réalisées
- > Des jeux de rôle permettront la conduite d'un entretien avec le patient et le dialogue avec les médecins

Renvoi de 2 cas pratiques réalisés dans les 6 mois post-formation, à l'adresse suivante : omedit@omedit-nag.fr

PRIX

Gratuit

