

Comment faire de l'optimisation
médicamenteuse chez le sujet âgé
un élément clé de la coordination et
du lien ville-hôpital ?

Dr Grégory TEMPREMAN
Pharmacien

Président URPS Pharmaciens Hauts-de-France
Président GRADeS INEA Hauts-de-France

Sujet d'actualité

Fin des expérimentations

Travaux HAS



latroprev



©1989-2024 APM International -

<https://www.apmnews.com/depeche/110972/413181/la-has-chargee-d-elaborer-un-cadre-pour-un-bilan-medicamenteux-partage-entre-ville-et-hopital&usid=110972>

DÉPÊCHE - Mardi 30 juillet 2024 - 12:42

La HAS chargée d'élaborer un cadre pour un "bilan médicamenteux partagé" entre ville et hôpital

Mots-clés : #agences sanitaires #établissements de santé #produits de santé #officine #coopérations #HAS #hôpital #DGS #observance #qualité-sécurité des soins #informatique #paramédicaux #ANS ex-Asip #médecins #DNS

2 dispositifs parallèles

Ville:

- ▶ Bilan Partagé de Médication
- ▶ Conventionnel

4 étapes

- un **entretien de recueil** des traitements
- une **analyse** des traitements du patient avec transmission des conclusions au médecin traitant
- un **entretien-conseil**
- un **bilan** des entretiens réalisés.

Hôpital:

Conciliation des traitements médicamenteux

Entrée ou sortie d'hospitalisation

4 étapes:

- Recueil d'information
- Synthèse
- Validation du bilan médicamenteux
- Partage et Exploitation du bilan

Iatroprev: objectifs

- Optimisation médicamenteuse chez la personne âgée de + de 75ans
- Amélioration de la prise en charge de la fragilité
- Apprentissage des pratiques professionnelles communes
- Meilleure coordination des soins entre la ville et l'hôpital
- Mise en place d'une RCP
- Elaboration d'un PPP



latroprev

▶ Cible

- ▶ Sujets âgés de 75 ans et plus présentant des syndromes gériatriques et résidant en ville (hors EHPAD), considérés comme fragiles selon la définition de la Société française de gériatrie et de gérontologie (SFGG)
- ▶ Sujets âgés de 75 ans et plus en hospitalisation (admis au service des urgences, puis hospitalisés avec une priorité pour les patients hospitalisés dans un service de court séjour de médecine ou SSR gériatrique).

▶ Territoire

- ▶ Département de la Somme
- ▶ GHT Lille Métropole Flandre Intérieur

latroprev: acteurs

Dispositif d'Appui Hospitalier

- Pharmacien clinicien
- Médecin Gériatre
- Gestionnaire de cas

Professionnels de ville

- Médecin traitant
- Pharmacien d'officine

Iatroprev

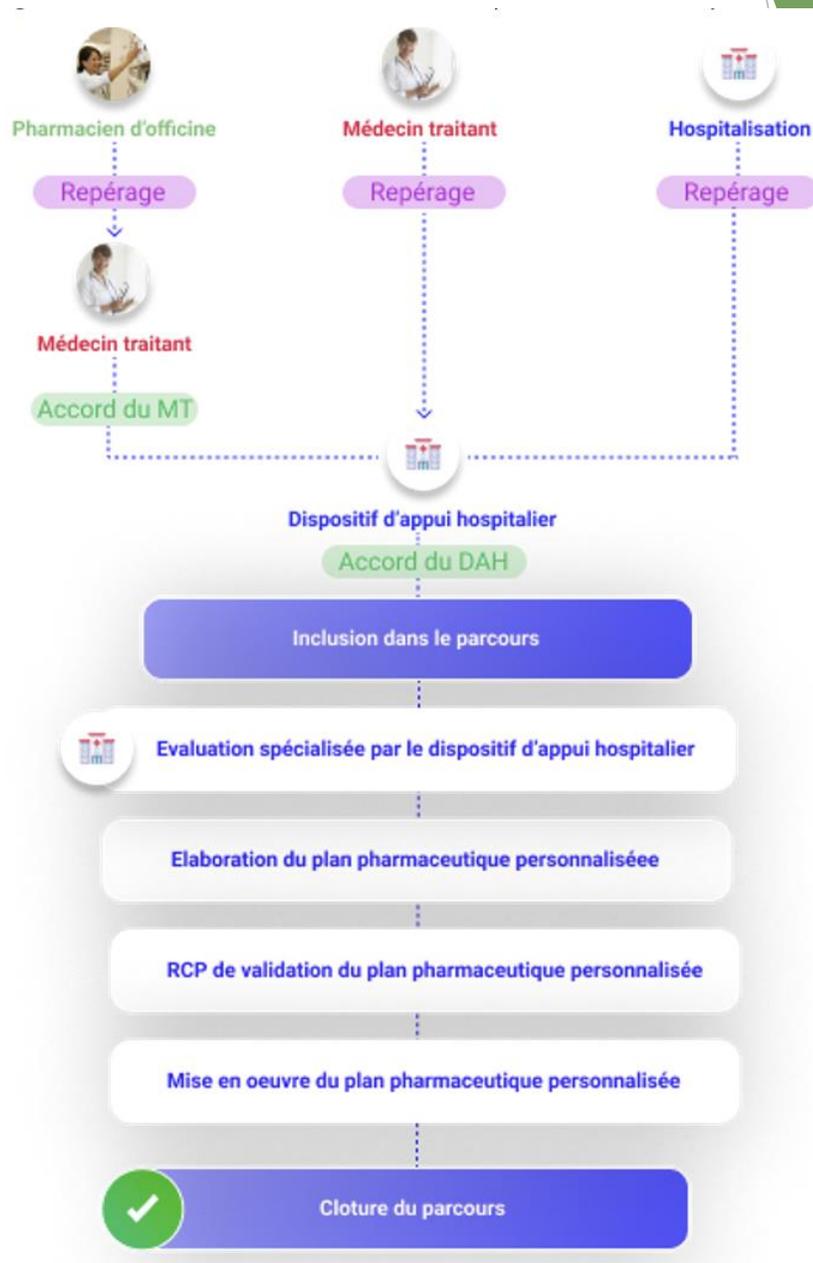
2 portes d'entrée:



Porte d'entrée hospitalière



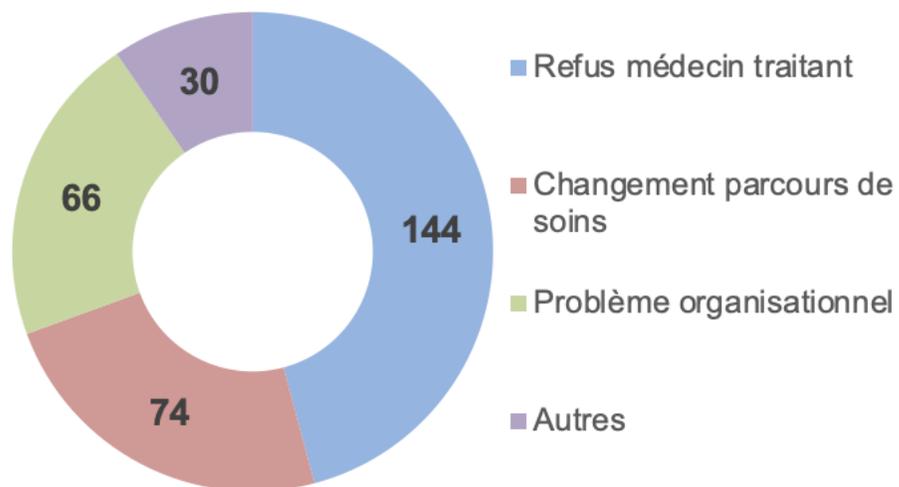
Porte d'entrée ville



latroprev: inclusions

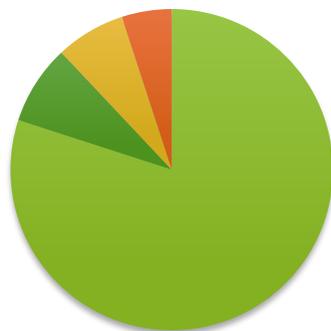
	Inclusions via la porte d'entrée « hospitalière » et/ou « ville »			Inclusions via la porte d'entrée « hospitalière »			Inclusions via la porte d'entrée « ville »		
	MT	PhO	Patients concernés	MT	PhO	Patients concernés	MT	Ph O	Patients concernés
CHU Lille	222	166	275	209	156	260	13	12	15
CHU Amiens	130	109	170	113	93	152	17	16	18
CH Armentières	10	10	10	10	8	10	-	-	-
CH Roubaix	4	4	4	4	4	4	-	-	-
CH Abbeville	10	6	10	7	3	7	3	3	3
	376	295	469	343	264	433	33	31	36

Motifs de non-inclusion:



latroprev: recommandations

Recommandations



■ Revisions thérapeutiques ■ Suivi biologique
■ Suivi clinique ■ Autres recommandations

393 RCP



4795
recommandations

Suivi des recommandations

	JO	Taux de recommandations suivies à J45*	Taux de recommandations suivies à J90*
Effectif étudié : recommandation faites en RCP			
Révisions thérapeutiques	3 826	2 890 (90,8%)	2 259 (87,9%)
Suivi biologique	381	170 (64,6%) (118 ND)	213 (79,2%) (112 ND)
Suivi clinique	348	145 (60,2%) (107 ND)	142 (65,1%) (130 ND)
Autres recommandations	240	116 (65,5%) (63 ND)	118 (72,0%) (76 ND)

* taux calculés sur les patients pour lesquels l'information est disponible à chaque temps et après exclusion des « non applicables »

ND : non disponible

latroprev: déprescription ?

	Total	
Effectif étudié : révisions thérapeutiques	3 826	
Type de révision thérapeutique :		
Ajout	1513	39,5%
Arrêt	1501	39,7%
Indication à réévaluer	19	
Modification	330	20,7%
Adaptation de la posologie	463	

En bref:

- fort suivi des recommandations à 90 jours
- moins de réhospitalisations à 30 jours
- pas d'impact sur la polymédication mais moins de prescriptions inappropriées à 90 jours

Iatroprev

Points forts

- ▶ Lutte contre la iatrogénie
- ▶ Dynamique ville-hôpital
- ▶ Développement des compétences avec une acculturation aux bonnes pratiques gériatriques
- ▶ Expérience patient très positive (échanges et acceptation)
- ▶ Comité de pilotage dynamique

Points faibles

- ▶ Déploiement dans les hôpitaux périphériques
- ▶ Faiblesse de la porte d'entrée ville

Leviers

- ▶ Développement du Bilan Partagé de Médication
- ▶ Gestionnaire de cas
- ▶ Outil informatique de coordination
- ▶ Formation / Revues de cas
- ▶ Exercice coordonné

Quelle gradation et articulation pour lutter contre la iatrogénie médicamenteuse ?





1-Entretien
de recueil des
traitements



2-Analyse des
traitements



3-Entretien
conseil avec
le patient



4-Entretien
de suivi
d'observance



5-Bilan des
entretiens
réalisés

NIVEAU 1

Bilan Partagé de Médication

65 ans & 5 molécules



1-Entretien de recueil des traitements

2-Analyse des traitements

3-Entretien conseil avec le patient

4-Entretien de suivi d'observance

5-Bilan des entretiens réalisés



Cas complexe



- *Géiatre*
- *Pharmacien Clinicien*

NIVEAU 2

Bilan Partagé de Médication

65 ans & 5 molécules

+ **Téléexpertise / Télésoin**



1-Entretien de recueil des traitements



2-Analyse des traitements

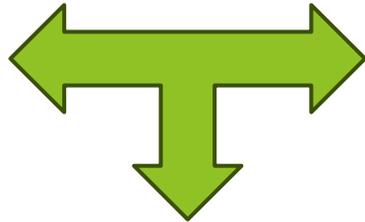
3-Entretien conseil avec le patient



4-Entretien de suivi d'observance



5-Bilan des entretiens réalisés



Cas complexe

Dispositif d'Appui Hospitalier
- *Gérisatre*
- *Pharmacien Clinicien*



Réunion de Concertation Pluriprofessionnelle

Plan Pharmaceutique Personnalisé

IATROPREV

NIVEAU 3
Porte entrée ville

Bilan Partagé de Médication

75 ans & 10 molécules

DAH

RCP + PPP

1-Entretien de recueil des traitements

2-Analyse des traitements

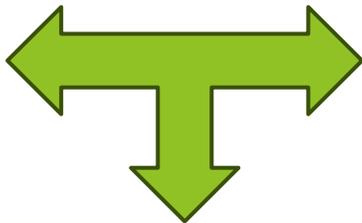
3-Entretien conseil avec le patient

4-Entretien de suivi d'observance

5-Bilan des entretiens réalisés



Cas complexe



Dispositif d'Appui Hospitalier

- *Gérisatre*

- *Pharmacien Clinicien*



Réunion de Concertation Pluriprofessionnelle

Plan Pharmaceutique Personnalisé

IATROPREV

NIVEAU 3

Porte entrée hospitalière

Bilan Partagé de Médication

75 ans & 10 molécules

DAH

RCP + PPP



Merci de votre attention

Dr Grégory TEMPREMANT

presidence@urps-pharmaciens-hdf.fr