

**RESUMES DES ATELIERS
SFPC 2008 Saint Malo**

Elaborer un programme de lutte contre la iatrogénie médicamenteuse

Modératrices : Edith DUFAY – Françoise JUNGFER

1 – OBJECTIFS

L'atelier a pour objectif d'une part, d'appréhender le contexte institutionnel qui incite à ce jour les établissements de santé à formaliser, mettre en œuvre et évaluer au sein de la COMEDIMS leur programme de lutte contre la iatrogénie médicamenteuse, et d'autre part, d'identifier les activités dans lesquelles les professionnels de santé dont le pharmacien ont un rôle à jouer pour participer à la prévention et la gestion des risques liés au médicament. Ces activités se regroupent autour de 4 thématiques :

- Participer à la structuration d'une gestion des risques
- Sécuriser l'organisation de la prise en charge thérapeutique du patient
- Améliorer la connaissance sur le bon usage du médicament
- Systématiser le mieux-disant dans les achats en produits de santé.

Lors de la présentation d'un exemple concret les participants seront incités à faire connaître leurs propres démarches, projets ou actions dans le domaine.

2 – DEROULEMENT

La conduite d'atelier se déroulera en 4 étapes :

- la première étape présente les événements iatrogènes médicamenteux évitables parmi l'ensemble des événements indésirables liés au médicament, et le contexte institutionnel favorable à la lutte contre la iatrogénie médicamenteuse,
- la deuxième étape est de lister les activités qui, dans le cadre de la COMEDIMS, concourent à la sécurisation de la prise en charge thérapeutique du patient hospitalisé,
- l'étape suivante présente l'exemple concret d'un plan d'actions concourant à la maîtrise du risque lié au médicament, exemple qui cible l'administration du médicament dans un service réanimation,
- la dernière étape est de présenter le programme de recherche 2007-2008 de la SFPC concernant une nouvelle méthode d'EPP intitulée "La Revue des Événements Indésirables liés aux Produits de Santé".

3 – ATTENDUS

En conclusion, les missions du pharmacien en tant qu'expert, acteur et manager seront clarifiées dans le domaine particulier des risques liés au médicament.

Les événements indésirables ou iatrogènes médicamenteux (EIM) sont à ce jour considérés comme un des principaux risques sanitaires encourus par le patient hospitalisé, résident ou ambulatoire. Les EIM dus aux erreurs médicamenteuses (EM) sont de surcroît évitables. En parallèle, la COMEDIMS a dans ses missions, celle de mettre en œuvre un programme de lutte contre la iatrogénie médicamenteuse. Cette mission s'est trouvée renforcée par l'obligation pour les établissements de santé de démontrer leur investissement dans un tel programme lors de leur certification par la HAS, lors des signatures de leur CPOM et de leur contrat de bon usage.

Les Indicateurs en Pharmacie Hospitalière : outils d'aide à la décision

Modératrices : Jacqueline GRASSIN – Marie-Odile BAUME

1 – OBJECTIFS

Les indicateurs en pharmacie hospitalière, version 1 ont été mis à disposition des pharmaciens en février 2006. Cet atelier propose aux pharmaciens hospitaliers de mieux utiliser les indicateurs d'activité comme outil d'aide à la décision, et de leur montrer l'usage qui peut en être fait par les décideurs hospitaliers et institutionnels.

2 – DEROULEMENT

L'atelier se décompose en deux parties :

La première

Les indicateurs d'activité comme outil d'aide à la décision pour le pharmacien responsable de PUI.

Deux exemples seront présentés :

- ① Suivi d'une même activité dans le temps avec les indicateurs comme outils de mesure des évolutions (organisation, personnel, qualité ...)
- ② Analyse des différentes activités au sein d'un même service avec les indicateurs comme outil de mesure permettant de pouvoir comparer (productivité, qualité, ...) et éventuellement proposer des modifications d'organisation, d'allocation de moyens.

La seconde

Les indicateurs comme outil de gestion et d'aide à la décision :

- ① Pour les pôles d'activité clinique et médico-technique: la pharmacie dans le cadre de son pôle ou centre de responsabilité est appelée à « facturer » sa prestation aux divers pôles qui sont ses « clients » : apport des éléments quantitatifs et qualitatifs aux responsables de ces pôles. Ceci concerne tout type d'établissement hospitalier, quelque soit sa taille.
- ② Pour une ARH : analyse de quelques indicateurs pertinents sur des activités à « volume élevé » et/ou à « risque élevé » : mesure de la production, productivité, qualité pour objectiver les analyses :
 - Evolution d'indicateurs spécifiques en fonction de l'évolution réglementaire, quelques exemples
 - ✓ activités de stérilisation dans les établissements privés à forte activité chirurgicale
 - ✓ pharmacie clinique et analyse d'ordonnance entre 2002 et 2005
 - Proposition d'éventuelles allocations ou réallocations de moyens : est-ce encore envisageable en 2008 ?

3 – ATTENDUS

Les pharmaciens participants devront avoir acquis une approche dynamique et prospective de l'utilisation des indicateurs, abandonnant l'objectif « rapport d'activité » pour appréhender l'utilisation qui peut en être faite en tant qu'outil d'aide à la décision, tant en interne qu'en externe.

Analyse pharmaceutique : de la méthode aux applications

Modérateurs : Pierick BEDOUCH, Michel JUSTE, François-Xavier ROSE,
Renaud ROUBILLE

1 – OBJECTIFS

- Acquérir les méthodes reconnues d'analyse pharmaceutique validées en pratique
 - Méthode hospitalière
 - Méthode officine libérale
- S'exercer à leur maniement au travers de cas cliniques
- Valoriser les interventions pharmaceutiques qui en découlent
- Identifier les préalables et freins à l'application dans sa structure (aide à démarrer l'activité)

2 – DEROULEMENT

- Introduction : présentation d'une (ou 2) ordonnance(s) : quand fait-on ?
- Travail par groupe : comment faites-vous ? Méthodes appliquées ?
- Présentations des différentes méthodes et leurs applications :
 - Méthode SOAP
 - Méthode Pharmaker (comparaison d'une prise en charge à un référentiel)
- Restitution des interventions pharmaceutiques qui en découlent
- Codification des interventions : démonstration du site Act-IP
- Valorisation de ces interventions :
 - Identification des interventions récurrentes et/ou fréquentes
 - Bilan d'activité
 - Objectif plus large : épidémiologie des IP en France
- Aide à démarrer l'activité et freins à la mise en place
- Mise à disposition des outils pédagogiques de l'atelier pour déploiement dans sa structure.

3 – ATTENDUS

- Promotion de la validation pharmaceutique à l'aide de méthodes validées.
- Valorisation des interventions pharmaceutiques
- Montrer l'évolution des pratiques hospitalières et officinales

De l'historique médicamenteux à l'observation pharmaceutique

Modérateurs : Benoit ALLENET, Ornella CONORT, Bruno CHARPIAT

1 – OBJECTIFS

- proposer différentes méthodes de recueil des données en fonction de la disponibilité du pharmacien
- relever les éléments clés d'une analyse pharmaceutique optimisée et ceux nécessaires au développement éventuel d'une éducation thérapeutique
- mettre l'accent sur la nécessaire acquisition de connaissances théoriques puis de compétences en matière de communication avec le patient.
- attirer l'attention sur l'importance des thérapeutiques alternatives et des limites des connaissances qui s'y rattachent notamment dans le domaine des interactions médicamenteuses ;

2 – DEROULEMENT

- Sur base d'un cas clinique, construction avec les participants d'une démarche structurée de recueil d'information concernant le patient et sa thérapeutique ;
- reprise des éléments clés du modèle proposé sous forme d'une présentation orale courte par les animateurs
- discussion générale (faisabilité, pertinence, organisation sur le terrain...)
- Présentation des données de la littérature sur les risques iatrogéniques liés à un historique médicamenteux incomplet ou en partie erronée

3 – ATTENDUS

- A l'issue de l'atelier, le rôle du pharmacien auprès du patient aura été renforcé
- Les éléments nécessaires à une bonne analyse pharmaceutique et à l'approche éducative du patient auront été acquis ;
- Le pharmacien saura détecter et identifier les interventions pharmaceutiques les plus courantes inhérentes à cette activité

Place du pharmacien dans la prise en charge des patients transplantés

Modératrices : Nathalie BLEYZAC et Anne HULIN

1 – OBJECTIFS

1. Enrichir les connaissances sur les stratégies thérapeutiques quelquesoit l'organe transplanté, selon les expériences de chacun.
2. Améliorer les pratiques professionnelles du pharmacien hospitalier dans la prise en charge immunosuppressive : suivi thérapeutique, optimisation des modalités de prise de ces traitements et des traitements associés, préparations, axes de développement pour la pratique quotidienne.
3. Rôles du pharmacien dans l'éducation du patient et les relations ville-hôpital.

2 – DEROULEMENT

1. Quelques rappels de stratégies thérapeutiques.
2. Présentation et discussion de cas cliniques abordant les points critiques de la prise en charge des thérapeutiques immunosuppressives.
3. Comparaison des expériences et définition de recommandations professionnelles pour les pharmaciens hospitaliers.
4. Conclusion de l'atelier et mise à disposition de documents de synthèse pour la pratique quotidienne.

3 – ATTENDUS

1. Pharmaciens hospitaliers ou non, de tout grade, spécialistes ou non dans le domaine de la transplantation.
2. Interactivité, curiosité et envie d'échanger.

Dépistage et prise en charge précoces de l'insuffisance rénale chronique : rôle du pharmacien

Modérateurs : Christine FERNANDEZ et Vincent LAUNAY-VACHER

1 – OBJECTIFS

Définition du rôle du pharmacien dans la prise en charge et le suivi de l'insuffisant rénal chronique à tous les stades de sa maladie : dépistage, dialyse et greffe

2 – DEROULEMENT

Discussion autour de cas cliniques sur les thèmes suivants :

- insuffisance rénale chronique
- dialyse
- greffe rénale

3 – ATTENDUS

Les différents thèmes abordés au cours de l'atelier devront permettre aux pharmaciens de :

- savoir reconnaître les patients à risque d'insuffisance rénale chronique
- connaître les outils simples de dépistage, en ville et à l'hôpital
- pouvoir conseiller le patient insuffisant rénal chronique, dialysé ou greffé rénal sur :
 - o la prise de ses médicaments
 - o l'automédication
 - o la diététique
- savoir interpréter les résultats d'analyses biologiques pratiquées chez un insuffisant rénal
- définir un plan de suivi du patient insuffisant rénal chronique

Education thérapeutique en Psychiatrie : rôle du pharmacien

Modérateurs : Marie-Lyse BISCAY, Magalie BAUDRANT, Benoit ALLENET,
Edgar TISSOT, Claire POLLET

1 – OBJECTIFS

S'initier aux pré-requis et aux différentes méthodes d'éducation thérapeutique

2 – DEROULEMENT

A partir d'un métaplan, les participants exposeront leurs questionnements et connaissances relatives à l'éducation thérapeutique. Ensuite seront présentées différentes méthodes éducatives (entretiens individuels, ateliers du médicament, éducation à la maladie), illustrées par l'expérience des intervenants. En intégrant notamment les objectifs, les pré-requis et les outils d'une démarche éducative.

3 – ATTENDUS

Différencier l'éducation thérapeutique de la simple mise à disposition d'informations
Appréhender la dimension psychologique, sociologique et anthropologique et la multidisciplinarité d'une démarche éducative

Bon usage des anti-infectieux (antibiotiques/antifongiques/antiviraux dont antirétroviraux)

Modérateurs : Dominique BREILH et Hervé TROUT

1 – OBJECTIFS

- 1 – Rappeler les objectifs du bon usage des anti-infectieux.
- 2 – Proposer les activités du pharmacien clinicien dans les services cliniques.
- 3 – Discuter les méthodes de suivi et d'optimisation.
- 4 – Evaluer les actions mises en place et leurs résultats.

2 – DEROULEMENT

L'atelier s'articulera autour de deux présentations de 10 minutes sur les pré-requis du bon usage des anti-infectieux puis un débat sera organisé avec les participants sur les questions suivantes:

- 1 – Qu'est-ce qui est mis en place dans nos établissements, PUI ou dans services cliniques pour assurer le bon usage des anti-infectieux ?
- 2 – Comment s'inscrit le bon usage des anti-infectieux dans la politique générale de nos établissements?
- 3 – Quels sont les pré-requis nécessaires à la mise en place de ces activités spécifiques de bon usage ?
- 4 – Comment concilier les principes réglementaires avec ceux du bon usage : comment démarrer et jusqu'où aller ?
- 5 – Le pharmacien clinicien en infectiologie dans un service clinique : qui, comment, dans quelles conditions.
- 6 – Quel suivi personnalisé des patients recevant des anti-infectieux ?
- 7 – Utilité d'une consultation multidisciplinaire, d'une consultation pharmaceutique ?
- 8 – Quelles modalités de mesure des activités pour juger du bénéfice pour le patient ?
- 9 – Quels indicateurs d'activité pour valoriser l'ensemble de ces activités de pharmacie clinique dans le domaine des anti-infectieux

3 – ATTENDUS

Cet atelier sur le bon usage des anti-infectieux doit préciser les rôles du pharmacien clinicien dans le domaine des anti-infectieux, notamment sur l'éducation thérapeutique dans le contexte réglementaire du bon usage.

Les moyens d'intégration du pharmacien clinicien dans l'équipe médicale seront proposés et des indicateurs d'activité, de suivi et de résultats dans ce domaine spécifique de la pharmacie clinique seront abordés.