



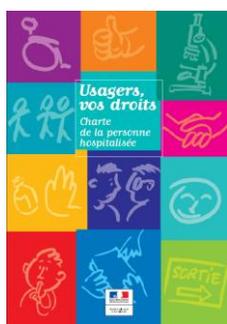
## AIPAT

# ACCOMPAGNER ET INFORMER LE PATIENT CHRONIQUE SUR SA PRISE EN CHARGE MEDICAMENTEUSE TOUT AU LONG DE SON PARCOURS DE SOIN

COLLOMP Rémy, CHU NICE  
BORONAD Cyril, CH CANNES

1

## Contexte général



### **L'information donnée au patient doit être accessible et loyale**

*Toute personne a le droit d'être informée sur son état de santé et le secret médical n'est pas opposable au patient*

*Le médecin doit, au cours d'un entretien individuel, donner à la personne une information accessible, intelligible et loyale.*

*Cette information doit être renouvelée si nécessaire.*

*L'information porte sur les investigations, traitements ou actions de prévention proposés ainsi que sur leurs alternatives éventuelles.*

HAS  
HAUTE AUTORITE DE SANTÉ

Manuel de certification  
des établissements de santé  
V2010

Direction de l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins

L'information du patient en établissement de santé n'est pas l'affaire d'un seul professionnel mais doit faire l'objet d'un travail d'équipe et d'une organisation.

Les professionnels de santé assurent l'information des patients sur le bon usage des médicaments.



## Contexte général

### Projet de loi relatif à la santé 2015 :

**CHAPITRE IV** MIEUX INFORMER, MIEUX ACCOMPAGNER LES USAGERS DANS LEUR PARCOURS DE SANTE

**CHAPITRE V** RENFORCER LES OUTILS PROPOSES AUX PROFESSIONNELS POUR LEUR PERMETTRE D'ASSURER LA COORDINATION DU PARCOURS DE LEUR PATIENT

« lettre de liaison synthétisant les informations nécessaires à la prise en charge du patient »

### Observance thérapeutique :

La chronicité d'une maladie nécessite l'adhésion du patient sur une longue durée à des traitements médicamenteux

### Conciliation médicamenteuse :

Processus interactif & pluri professionnel qui garantit la continuité des soins en intégrant à une nouvelle prescription les traitements en cours du patient

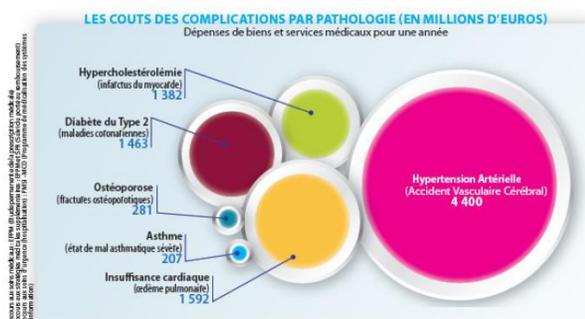
GUIDE HAS EN COURS DE FINALISATION



## Contexte général

### Observance thérapeutique :

La chronicité d'une maladie nécessite l'adhésion du patient sur une longue durée à des traitements médicamenteux



# Contexte général

imshealth



## leviers pour améliorer l'observance



### La bonne information, un sésame pour l'adhésion

Diverses enquêtes montrent que les patients atteints de pathologies chroniques (souvent insuffisamment informés sur leur maladie, l'usage des technologies internet) doit permettre de leur délivrer une information fiable, accessible, actualisée et de-stigmatisante, avec des messages efficaces destinés à favoriser le respect des traitements prescrits.



### Mieux former les professionnels de santé à la communication sur les traitements

La mauvaise observance s'explique en partie par l'organisation cloisonnée du système de santé, l'absence de partage d'information entre professionnels de santé, le manque de disponibilité pour décrire les traitements et provoquer l'adhésion des patients. Des supports pédagogiques comme le Développement professionnel continu (DPC) pourraient concevoir des modules centrés sur l'observance. Le futur Dossier médical partagé (DMP) doit favoriser l'échange entre professionnels à propos de l'observance des traitements. Et le Dossier pharmaceutique (DP) pourrait aider à mieux mesurer le taux d'observance des patients.



### Mobiliser associations et entourage des malades

L'expérience de patients experts et de "soutiens d'opinion" partageant leur expérience et leurs recommandations doit être utilisée pour favoriser l'observance. Des formations spécifiques, de type "coaching", peuvent être imaginées, de même qu'un statut spécifique leur permettant de déjouer du temps et de la disponibilité. La sensibilisation et la formation des aidants familiaux apparaissent également nécessaires, en particulier pour les personnes âgées.



### Créer des outils simples d'usage en consultation et à distance

SMS de rappel, mailings réguliers, plateformes téléphoniques dédiées... divers outils peuvent être utilisés pour inscrire le traitement dans une "routine de vie". Durant la consultation, des questionnaires adaptés ou des check-lists systématiques permettraient de faire un point régulier sur le respect des traitements, d'identifier les difficultés et les résistances et de former les professionnels à la résolution des problèmes rencontrés.



### Inciter les professionnels à promouvoir l'observance

Médecins, mais aussi pharmaciens et infirmières... Chaque acteur de santé de proximité doit être incité à interroger son patient en matière d'observance et à partager avec lui des objectifs à atteindre. Certains dispositifs "d'incitative" comme la Rémunération sur Objectifs de Santé Publique (ROSP) comportent des bonus financières en fonction d'objectifs quantifiés. La ROSP pourrait intégrer des taux d'observance par patient, et surtout devrait être étendue à d'autres professions (pharmaciens...).



### Déclarer l'observance "grande cause nationale"

L'observance est un thème transversal qui concerne l'ensemble des pathologies et touche un nombre important de Français. A ce titre, l'amélioration de l'observance pourrait être sélectionnée comme "grande cause nationale". Une décision qui donnerait une visibilité médiatique importante à ce thème, ouvrirait le débat citoyen et favoriserait l'émergence de solutions innovantes et conciliées.



# Objectifs



## Objectif principal :

**Evaluer sur le territoire PACA-EST un dispositif d'accompagnement et d'information du patient chronique sur ses traitements médicamenteux à différents niveaux de son parcours de soins.**

Le dispositif a vocation à pouvoir être reproduit dans d'autres lieux géographiques et sur d'autres types de patients potentiels

## Objectifs associés :

- Améliorer la connaissance de son traitement par le patient
- Améliorer l'observance thérapeutique du patient
- Réduire l'iatrogénie médicamenteuse
- Améliorer le dialogue patient/professionnels de santé
- Améliorer le dialogue entre professionnels de santé
- Améliorer le lien ville-hôpital et hôpital-ville



## Acteurs et Circuit

AIPAT

	HÔPITAL	VILLE
Secteur	Hospitalisation Pharmacie hospitalière (Rétrocession)	Pharmacie officine
Quand ?	Sortie d'hospitalisation Dispensation des médicaments en rétrocession	Dispensation des médicaments
Qui ?	Patient + Pharmacien hospitalier ou Médecin / IDE Patient + Pharmacien hospitalier	Patient + Pharmacien officine
Quel patient ?	Profil patient à définir avec le service de soins : Patients à risques Profil patient défini : VIH et HEPATITE C	Profil patient défini : Patients à risque : vulnérable et /ou ACO ou PR



## Acteurs et Circuit

AIPAT

	HÔPITAL	VILLE
	Hospitalisation Pharmacie hospitalière (Rétrocession)	Pharmacie officine
	Services d'hospitalisations volontaires : CHU NICE CH CANNES CH ANTIBES CH GRASSE CHI FREJUS Pharmacie hospitalières : CHU NICE CH CANNES CH ANTIBES CH GRASSE CHI FREJUS	Pharmacie d'officine volontaires : 15-20 pharmacies des Alpes Maritimes 10 patients par officine Suivi sur 6 mois



## Outil : Fonctions



### Fonctions attendues pour le patient

Accompagnement et information dans le but d'améliorer la compréhension vis-à-vis du traitement médicamenteux et l'observance

### **Ne fait pas office d'ordonnance médicale**

Structuration du parcours de soins

**Plan de prise personnalisé ergonomique** tenant compte de la totalité du traitement

**Base d'explications des objectifs thérapeutiques** de chaque médicament dans des termes non médico-pharmaceutiques à la portée des patients

### Fonctions attendues pour les professionnels de santé

Support de communication avec le patient autour de son traitement; outil d'ETP

Fiche de liaison ville-Hôpital et Hôpital/Ville



## Outil: Qualités



### *Qualités attendues :*

Pertinent

Simple d'utilisation

Peu chronophage

Adapté aux différents profils de patients

Elaboré et validé avec les associations de patients

**Utile, Utilisable, Utilisé**



# Outils



RECTO

## « Mes coordonnées médicales »

Ce document a pour but d'optimiser le lien et les relations entre les différents professionnels de santé qui vous prennent en charge : n'hésitez pas à le présenter à tous ces professionnels notamment votre médecin et votre pharmacien.

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_

N° sécurité sociale \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Tel : \_\_\_\_\_

Personne à contacter : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Article L.1110-4 du code de la santé publique : le droit du malade au libre choix de son praticien et de son établissement de santé est un principe fondamental de la législation sanitaire

PROFESSIONNELS DE SANTE DE VILLE

Médecin traitant :

Tel : \_\_\_\_\_

Mail : \_\_\_\_\_

Pharmacie :

Tel : \_\_\_\_\_

Mail : \_\_\_\_\_

Autre professionnel :

Tel : \_\_\_\_\_

Mail : \_\_\_\_\_

Médecin spécialiste :

Spécialité : \_\_\_\_\_

Tel : \_\_\_\_\_

Mail : \_\_\_\_\_

Infirmier libéral :

Tel : \_\_\_\_\_

Mail : \_\_\_\_\_

PROFESSIONNELS EN ETABLISSEMENTS DE SANTE :  
Hôpitaux ou cliniques.

Etablissement :

Service de soins :

Médecin correspondant :

Tel : \_\_\_\_\_

Fax : \_\_\_\_\_

Mail : \_\_\_\_\_

Etablissement :

Service de soins :

Médecin correspondant :

Tel : \_\_\_\_\_

Fax : \_\_\_\_\_

Mail : \_\_\_\_\_

# Outils



VERSO

## « Mes médicaments »

Document d'information à destination des patients et d'échanges avec les professionnels de santé

« Les médicaments ne marchent pas chez les patients qui ne les prennent pas »  
Everett KOOP

Répartition journalière des prises

A quoi ça sert ?	Nom des médicaments	Traitement ponctuel	Durée	Matière	Liquide	Comprimé	Goutte	Supplément	Autre	Liquide

Ce document ne fait pas office d'ordonnance médicale. Il est un outil d'information et d'accompagnement du patient dans le but de mieux comprendre son traitement médicamenteux et d'améliorer son observance. Il peut être rempli, au regard de l'ensemble des ordonnances médicales en cours, par le patient lui-même ou avec l'aide d'un professionnels de santé qui le prend en charge. Ce document devra être mis à jour à chaque modification de la thérapeutique du patient.

# Exemple



## « Mes médicaments »

Document d'information à destination des patients et d'échanges avec les professionnels de santé

« Les médicaments ne marchent pas chez les patients qui ne les prennent pas »  
Everett KOOP

A quoi ça sert ?	Nom des médicaments	Traitement ponctuel	Durée	Répartition journalière des prises								
				8h	12h	16h	19h	22h	23h	00h		
Pour mieux respirer	BRICANYL aérosol	x	5 jours	1 dose								
Pour le diabète (sucre)	SALUPRES 10mg comprimé	x	3 jours	2 cp			1 cp					
Pour la vaccination	Metformine = GLUCOPHAGE 500mg			1 cp			1 cp					1 cp
Pour diminuer la tension	DIARTICAN 60mg			1,5 cp								
Pour fluidifier le sang	TAVANISIPES sachet			2 sachets à jeun								
Pour le cholestérol	ADROVEL 15mg comprimé			2 cp								
Autres médicaments	ARTOR = Atorvastatine 5mg			1 gélule								
	Clopidogrel = PLAVIX 75mg			1 cp								
	Atorvastatine = TAVANISIPES 20mg											1 cp
	Tardyjeon 50mg			1 cp			1 cp					

Ce document ne fait pas office d'ordonnance médicale. Il est un outil d'information et d'accompagnement du patient dans le but de mieux comprendre son traitement médicamenteux et d'améliorer son observance. Il peut être rempli, au regard de l'ensemble des ordonnances médicales en cours, par le patient lui-même ou avec l'aide d'un professionnel de santé qui le prend en charge. Ce document devra être mis à jour à chaque modification de la thérapeutique du patient.

# Fiche évaluation



## AIPAT

Accompagner et informer le patient chronique sur sa prise en charge médicamenteuse tout au long de son parcours de soin

Vous venez de vous entretenir avec un médecin ou un pharmacien au sujet de votre traitement médicamenteux. Afin d'améliorer nos pratiques, merci de remplir ce questionnaire.

- L'entretien auquel vous avez participé vous a paru :
  - Inutile
  - Peu utile
  - Utile
  - Indispensable
- Vous avez trouvé les messages et informations délivrés au cours de cet entretien :
  - Insatisfaisants
  - Assez peu satisfaisants
  - Satisfaisants
  - Très satisfaisants
- Vous avez acquis de nouvelles connaissances concernant votre pathologie et votre traitement lors de cet entretien :
  - Pas d'accord
  - Plutôt pas d'accord
  - Plutôt d'accord
  - Tout à fait d'accord

Pouvez-vous citer un exemple :

.....

.....
- On a répondu aux questions que vous avez pu poser :
  - Pas d'accord
  - Plutôt pas d'accord
  - Plutôt d'accord
  - Tout à fait d'accord
  - Je n'ai pas posé de questions
- Le document qui m'a été remis me semble :
  - Pertinent  Oui  Non
  - Indispensable  Oui  Non
  - Simple d'utilisation  Oui  Non
- Selon vous, le plan de prise élaboré lors de l'entretien vous sera-t-il utile au quotidien ?
  - Oui, je l'utiliserai
  - Oui, mais je ne sais pas si je m'en servirai
  - Non
  - Je ne sais pas

Entretien réalisé par :  
Date :

## Mode de fonctionnement



### *Phase 1: Évaluation de la faisabilité de l'outil « papier »*

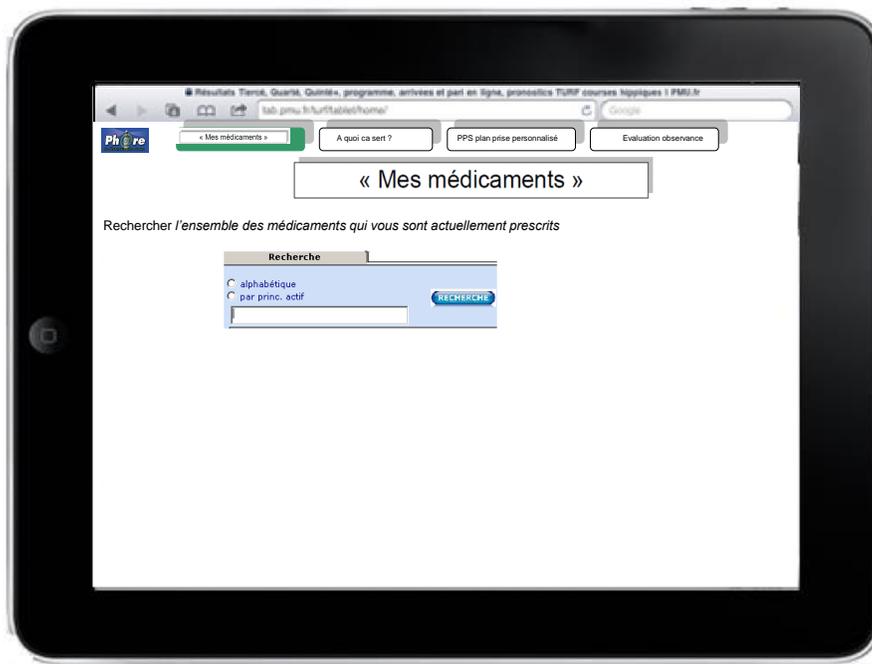
Rempli manuellement

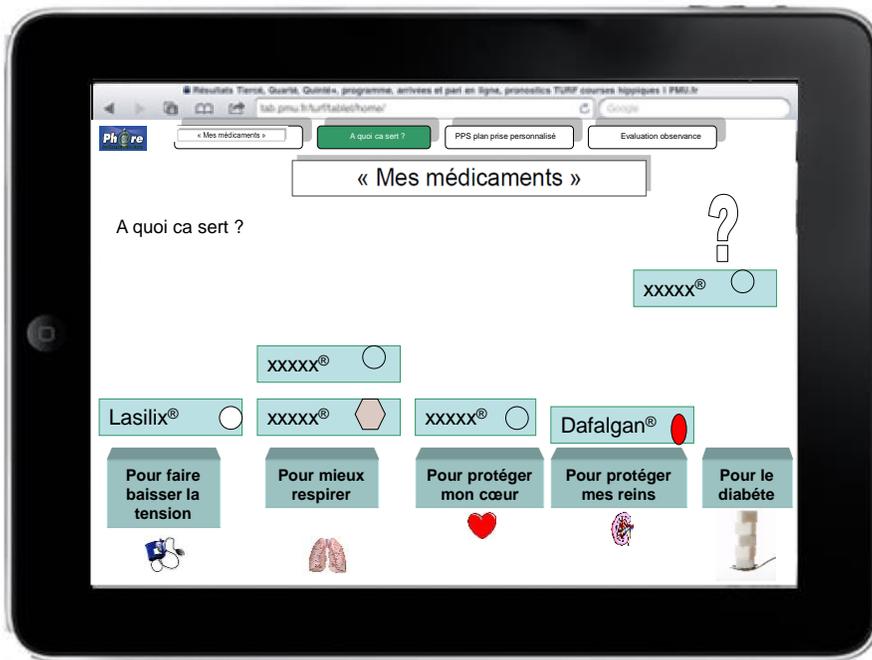
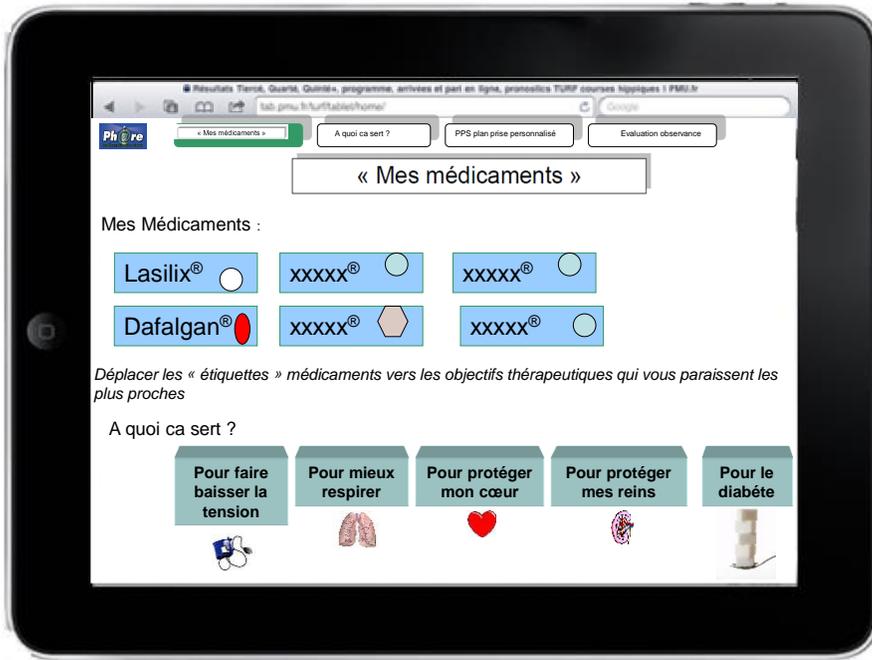
Au regard de l'ensemble des ordonnances médicales en cours, à l'aide du DP, par le patient lui-même et/ou avec l'aide d'un professionnel de santé qui le prend en charge

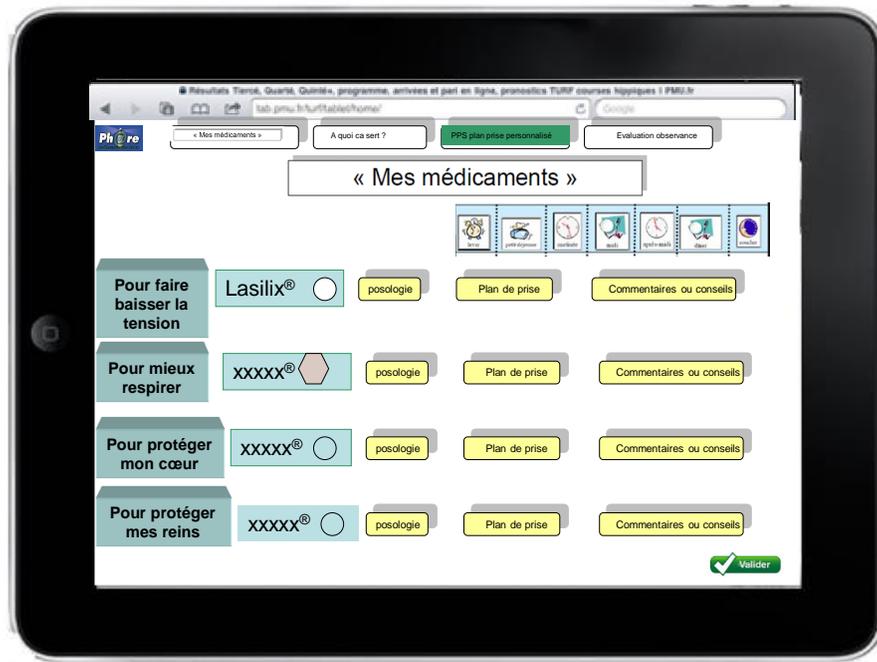
Mis à jour à chaque modification de la thérapeutique du patient.

### *Phase 2: Version électronique*

Transposition sur support électronique type application « smartphone / tablette » ou PC permettant un remplissage par le patient lui-même et une évaluation en direct de son apprentissage







## EVALUATION à 1 an

**AIPAT**

*1<sup>ère</sup> Phase: Evaluation de la faisabilité et de la pérennisation du dispositif:*

*Utilisable ? Utilisé ?*

Approche quantitative :

Nombre de patients ayant bénéficié du dispositif (par profil et global)

Nombre de mois de suivi (par patient et global)

Nombre (et profil) de professionnels ayant participé du dispositif: par patient et global

Taux d'utilisation de l'outil (par patient et global; par rubrique; par acteur)

Temps lié à l'utilisation de l'outil

Approche qualitative:

Enquête de satisfaction, évaluation outil et dispositif d'accompagnement : Des patients ; Des professionnels

Identification des modes d'intégration de l'outil et du dispositif d'accompagnement dans les différents parcours de soins étudiés



## PHASES DU PROJET

AIPAT

### 1<sup>er</sup> trimestre 2015 : Phase préliminaire

- Finalisation du projet
- Présentation aux différents établissements
- Spécification de l'outil numérique

### 2<sup>eme</sup> trimestre 2015 : Phase de lancement

- Soirée de formation et de présentation du projet : avril 2015
  - Recrutement des pharmacies d'officine volontaires
  - Modules de formation pour les pharmaciens : avril-mai 2015

### Mai juin 2015 :

- début de mise en place opérationnelle



## CONCLUSION

AIPAT

*Qu'en pensez-vous ?*

*Des "candidats" ?*

