

SECURISER LE PARCOURS DU MEDICAMENT A DOMICILE



PHILIPPE TASTET



POURQUOI CE PROJET ?

- Retours d'expérience SSIAD /SAAD/ IDEL
- Pierre Bellemare, l'ARS, l'utilisateur et le DP.
- France vs Espagne
- L'iatrogénie en chiffres :
 - 10 000 décès
 - 130 000 hospitalisations par an en France
 - + de 80% de ces accidents concernent les personnes > 65 ans.



Le pourquoi
du comment!



COMMENT ?

- Le COPIL (constitution , état d'esprit)
- Conduite du projet
- En complément des « chantiers MAIA » (DUCD, Newsletter, agrément OGDPC)

Tout seul on va plus vite, ensemble on va plus loin, il semblerait!

Et comment qu'ils ont fait ?

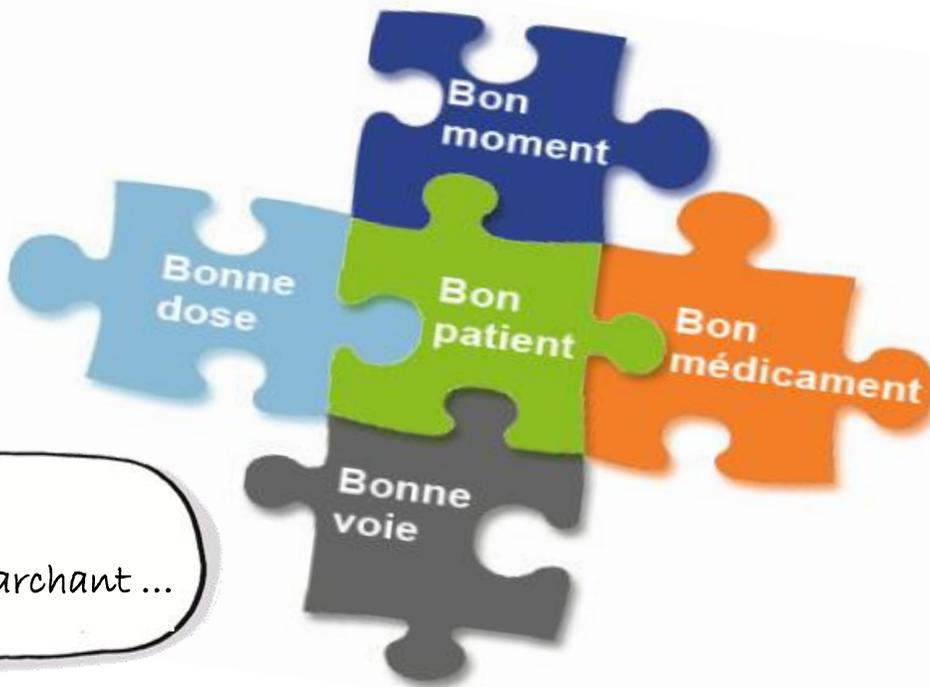


OBJECTIFS

- Sensibiliser, responsabiliser, former

C'est pas gagné, gagné
leur histoire ,
mais, bon, si on ne fait
rien non plus!

Le chemin se
construit en marchant ...



HAUTES CONSIDERATIONS IATROGEN' **HICs**

- Etymologie : « *le coupable c'est le médecin* »

Mais pas que...

- Définition HAS :

« *les conséquences indésirables ou négatives sur l'état de santé individuel ou collectif de tout acte ou mesure **pratiqués** ou **prescrits** par un professionnel habilité et qui vise à préserver, améliorer ou rétablir la santé* »

Ca manque sans
doute d'engineering

Ya trop de génies
ou y a pas trop de génies
dans l'iatrogénie ?



HAUTES CONSIDERATIONS IATROGEN'*HIC*s et SYSTEM'*HIC*s

- Iatrogénie liée à la prescription
- Iatrogénie liée à l'organisation

La sécurité de parcours
du médicament...
L'affaire de tous!!!





Comment améliorer
tout ça!



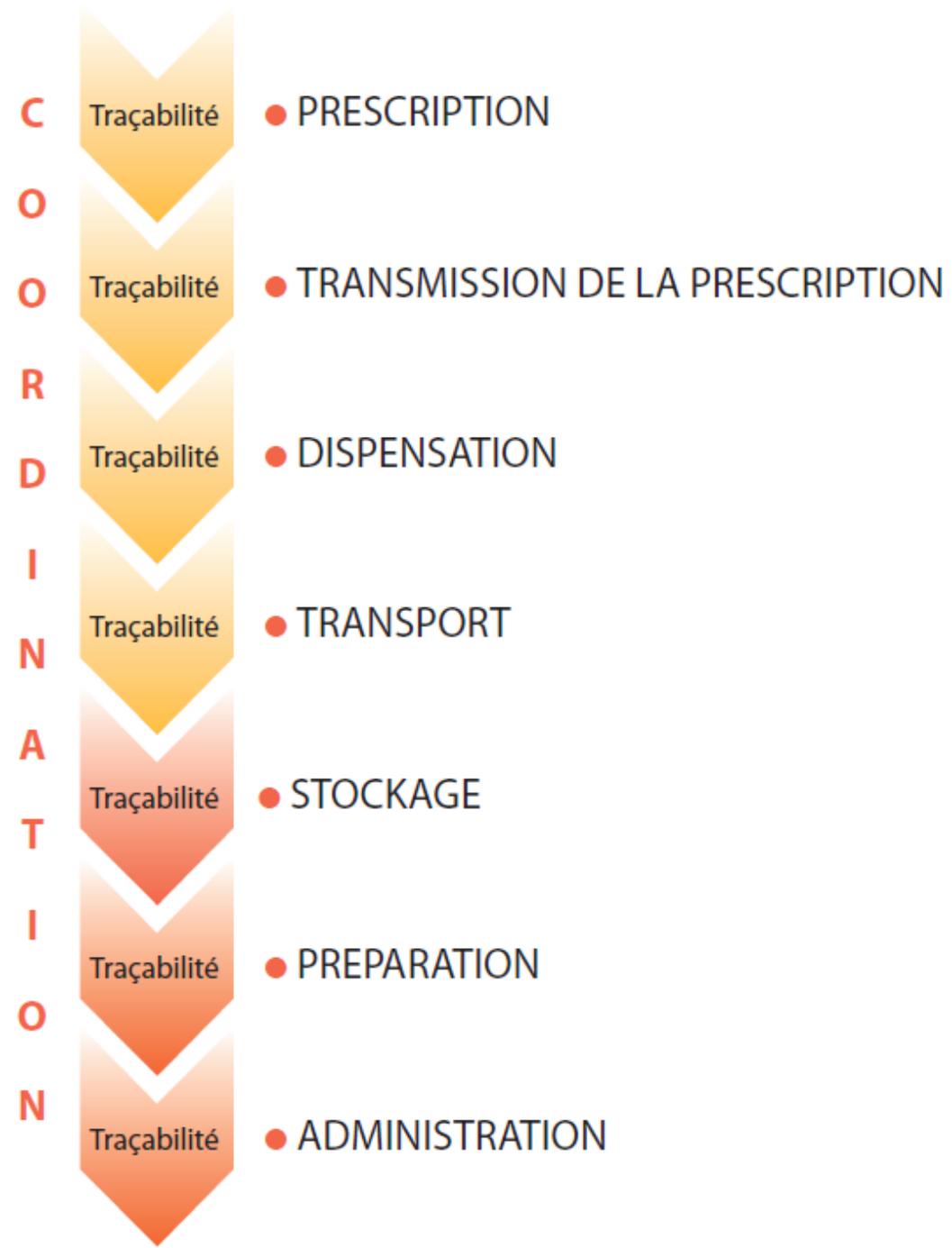
**SECURISER
LE PARCOURS
DU
MEDICAMENT
A DOMICILE**

**LES BONNES
PRATIQUES**

**7 ETAPES
+ 2 ETAPES**

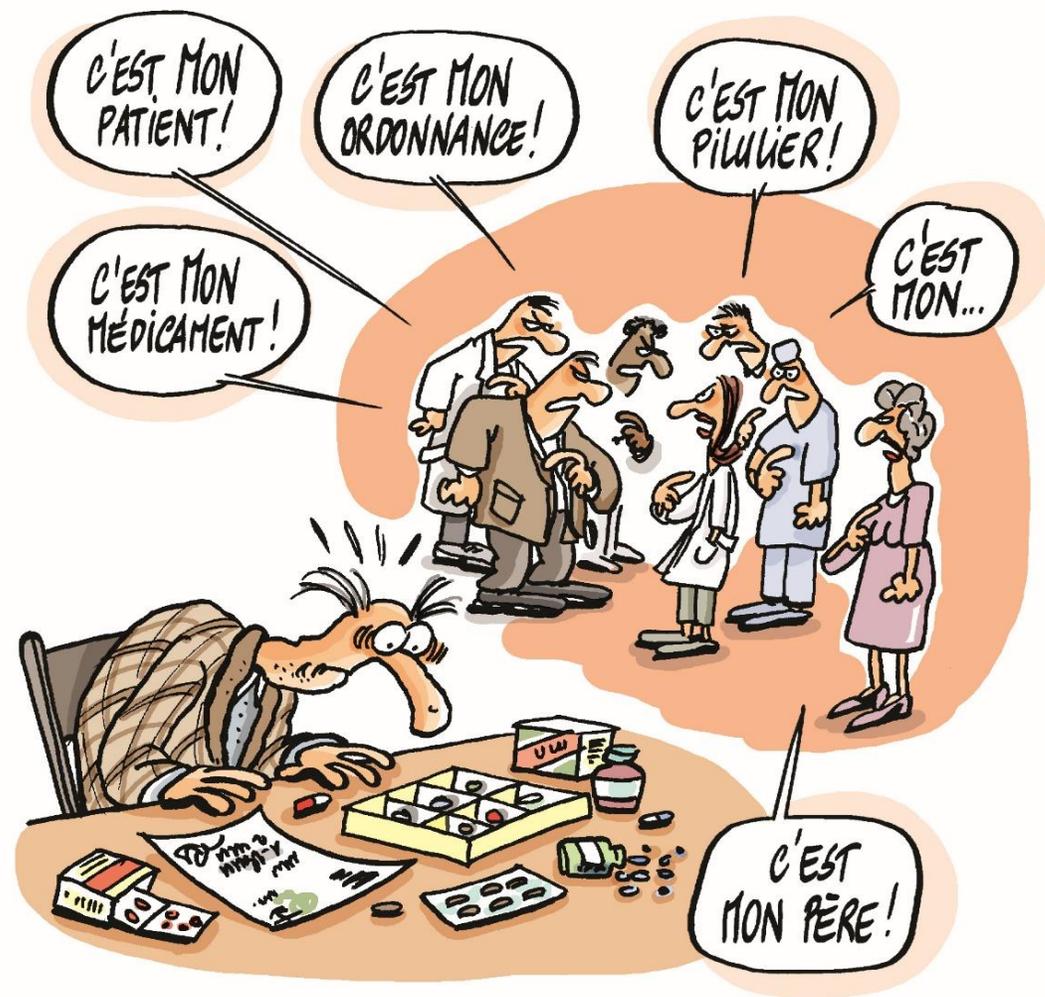


*Danger :
Gaz
à tous les étages !*



"SI CHACUN FAISAIT CE QU'IL AVAIT À FAIRE... CE SERAIT DÉJÀ BIEN!"

DOCTEUR KAMEL HANTAT XXI^e siècle



PHILIPPE TASTET

SECURISER
LE PARCOURS
DU
MÉDICAMENT
À DOMICILE

LES BONNES
PRATIQUES

7 ETAPES
+ 2 ETAPES

MÉDECIN

- **Evalue l'autonomie** à la gestion du traitement de l'utilisateur et de son entourage,
- **Elabore une prescription adaptée** au public, explicite et complète,
- Prescrit, s'il y a lieu, l'intervention d'auxiliaires médicaux (infirmiers) nécessaires à la sécurité médicamenteuse.

PHARMACIEN

- **Contrôle la cohérence** de la prescription et assure la **dispensation** des médicaments,
- Etablit si nécessaire un **plan de posologie et informe le patient.**

INFIRMIER

- **Récupère les bonnes données** du traitement et **prépare le pilulier,**
- **Organise la traçabilité** au domicile, les supports de coordination et l'**explication** aux parties prenantes.

Infirmier,
AS, AD,
Entourage

- **S'assurent de la bonne prise** du médicament et de sa **traçabilité,**
- **Font remonter les dysfonctionnements** à qui de droit.

LA PERSONNE AGEÉ

AU DOMICILE

SECURISER
LE PARCOURS
DU
MEDICAMENT
A DOMICILE

LES BONNES
PRATIQUES

DU COTE DU

MEDECIN

Mais j'ai pas la
même partoché
que les autres ,
moi?



Mais il n'y était
pas ce passage à
la dernière répé !

Moi si c'est
illisible, je joue
pas!

SECURISER
LE PARCOURS
DU
MEDICAMENT
A DOMICILE

LES BONNES
PRATIQUES

DU COTE DU

MEDECIN



**SECURISER
LE PARCOURS
DU
MEDICAMENT
A DOMICILE**

**LES BONNES
PRATIQUES**

DU COTE DU

MEDECIN



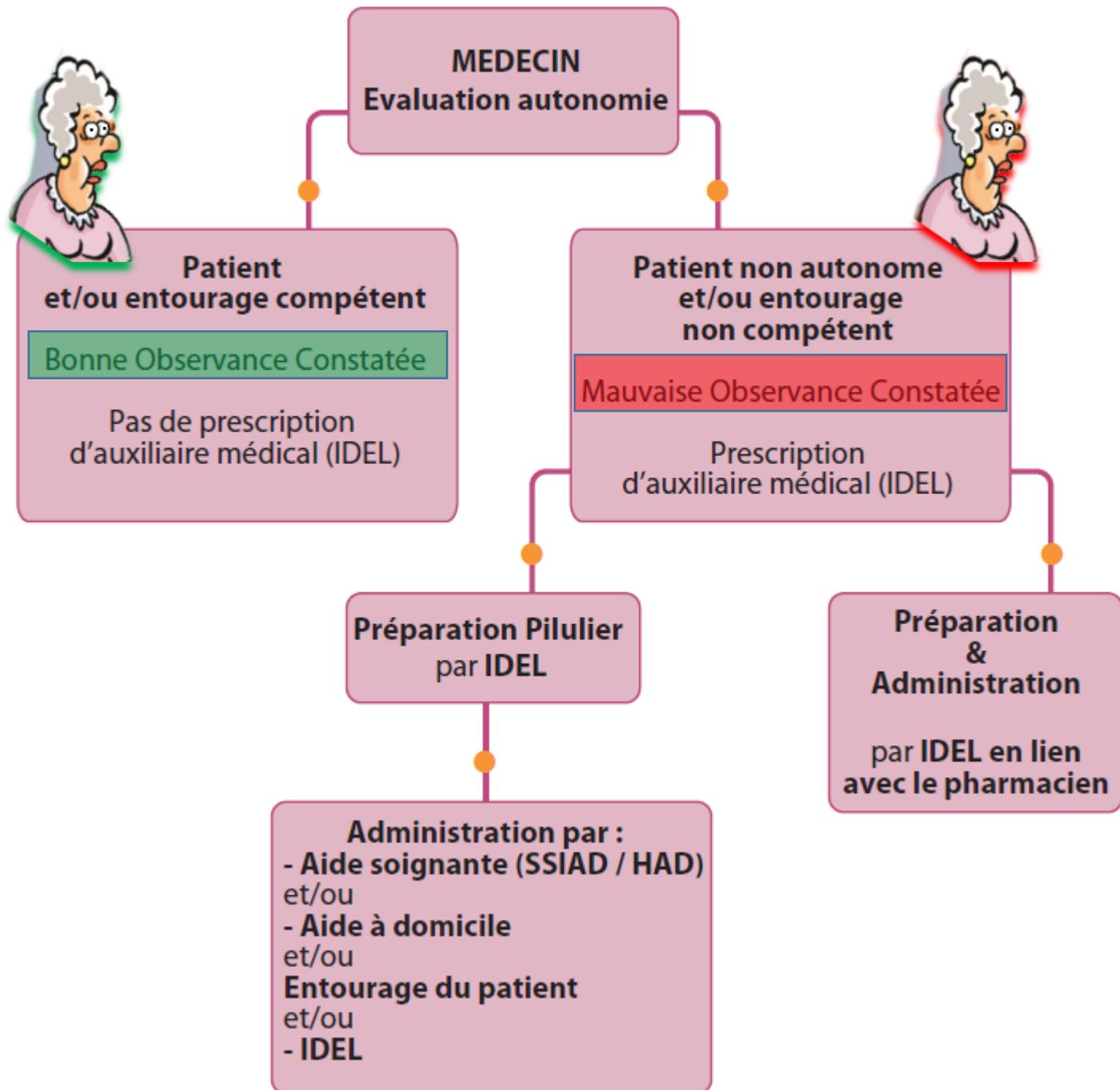
Consentement éclairé
ou not consentement
éclairé?
That is the question !

**SECURISER
LE PARCOURS
DU
MEDICAMENT
A DOMICILE**

**LES BONNES
PRATIQUES**

DU COTE DU

MEDECIN



MAIS ENCORE...

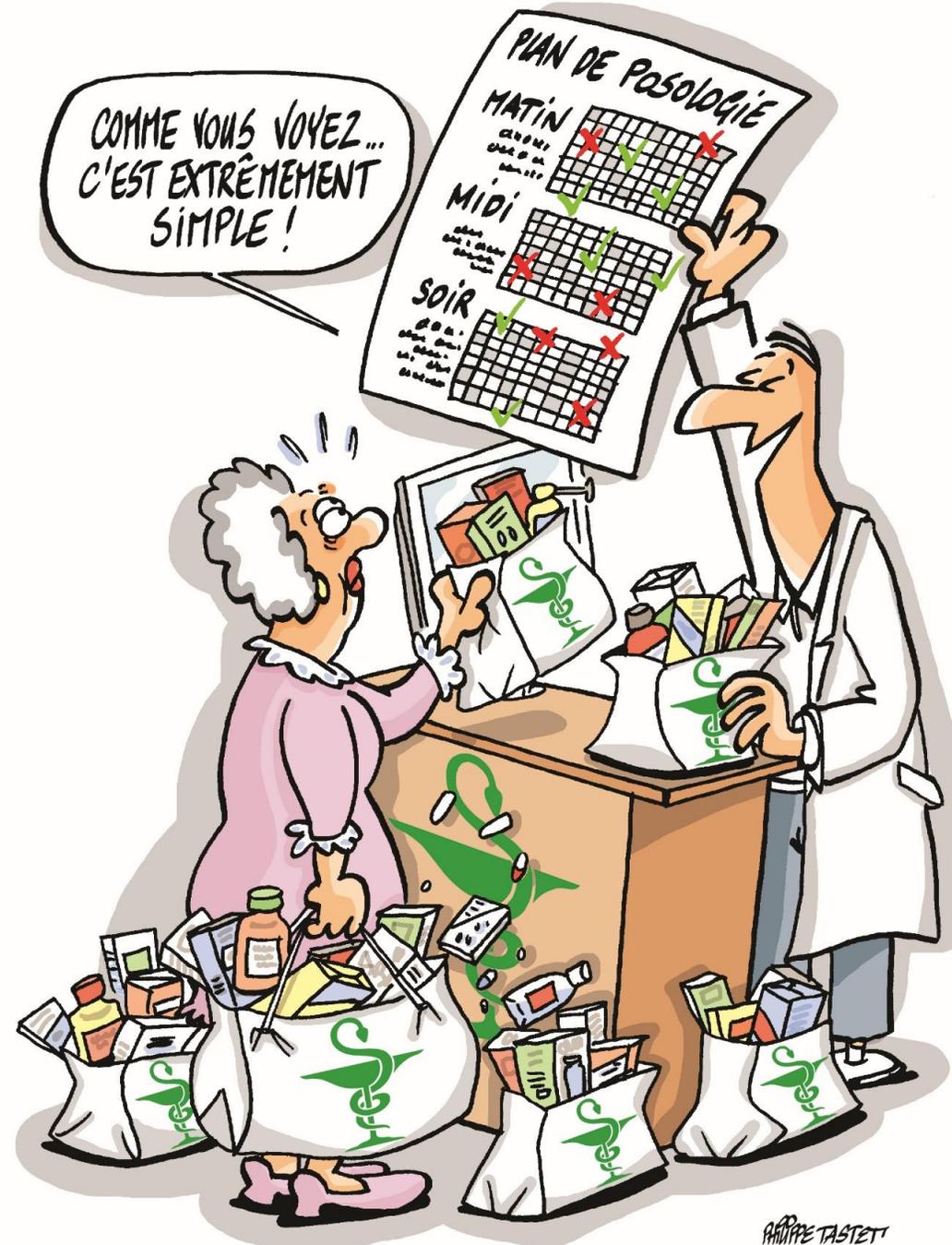
- **Non, non, je ne suis pas tout(e) seul (e)...et les autres doivent tout deviner!!!**
- Etablir une posologie adaptée au patient et à son environnement
- Une prescription complète et explicite.
 - Rappel à la loi
 - Conciliation
 - « Ordonner » la prescription médicale par spécialités
 - Informatisation
- Communiquer !

SECURISER
LE PARCOURS
DU
MEDICAMENT
A DOMICILE

LES BONNES
PRATIQUES

DU COTE DU

PHARMACIEN



**SECURISER
LE PARCOURS
DU
MEDICAMENT
A DOMICILE**

**LES BONNES
PRATIQUES**

DU COTE DU

PHARMACIEN

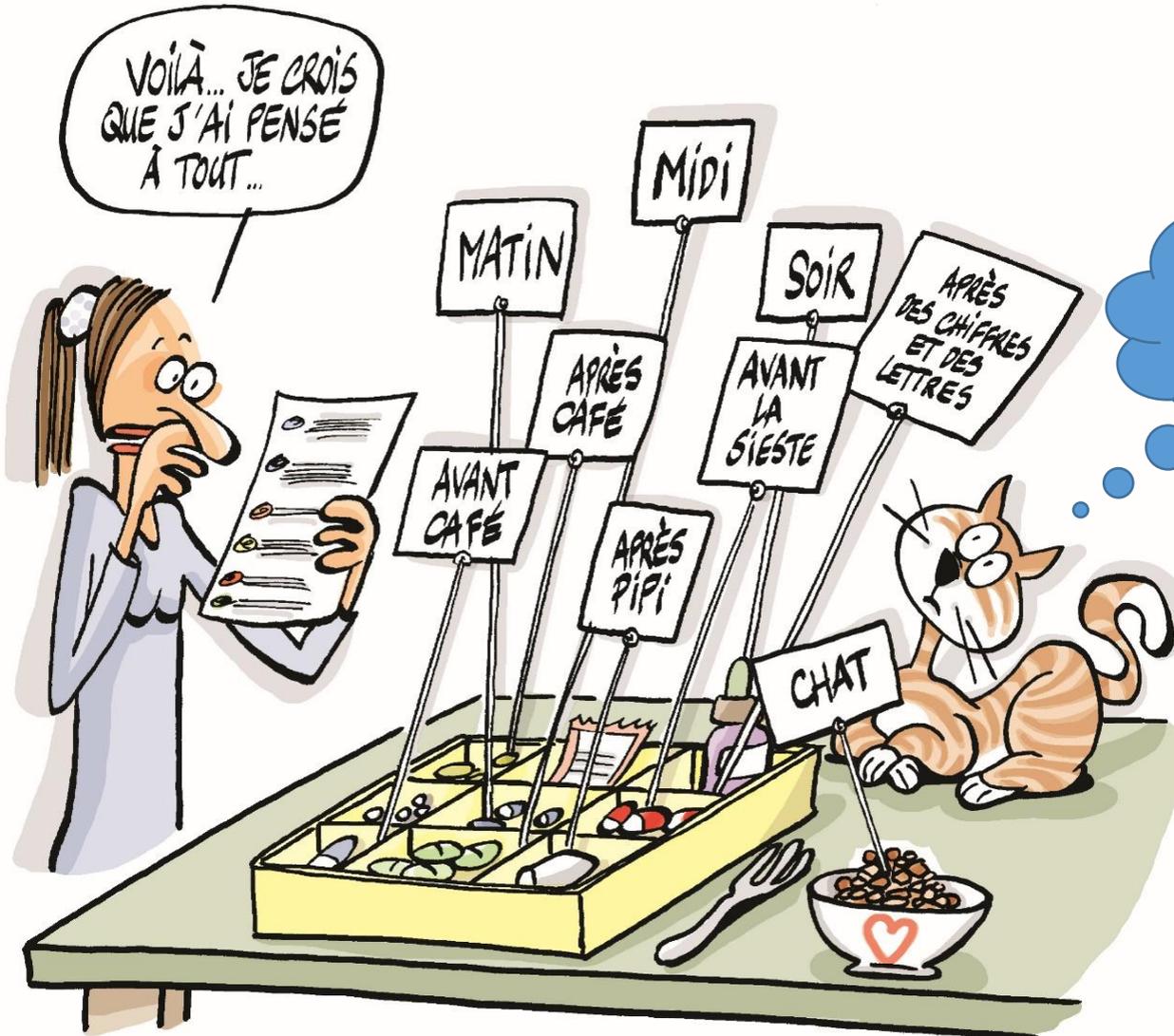


MAIS ENCORE...

- **Non, non, je ne suis pas tout(e) seul (e)...~~et les autres doivent tout deviner!!!~~**
- **Conseil & Information** (professionnels et usagers)

ORGANISATION

VOILÀ... JE CROIS
QUE J'AI PENSÉ
À TOUT...



Chouette, de
nouvelles
croquettes !

SECURISER
LE PARCOURS
DU
MEDICAMENT
A DOMICILE

LES BONNES
PRATIQUES

DU COTE DES

INFIRMIERS

**SECURISER
LE PARCOURS
DU
MEDICAMENT
A DOMICILE**

**LES BONNES
PRATIQUES**

DU COTE DES

INFIRMIERS

COORDINATION, COORDINATION !!!



SECURISER LE PARCOURS DU MEDICAMENT A DOMICILE

LES BONNES PRATIQUES

DU COTE DES

INFIRMIERS

Si la personne est seule et ne bénéficie pas d'un entourage mobilisable

La seule préparation du pilulier n'est plus suffisante sur le plan de la sécurité

L'infirmier se met en relation avec le médecin traitant afin de :

- Mettre en place d'autres intervenants ou prescrire des passages pluriquotidiens d'infirmiers,
- Adapter, si possible, la prescription à la disponibilité des intervenants (adaptation du fractionnement horaire de la posologie).

Si la personne bénéficie d'un entourage mobilisable

L'infirmier

- Evalue le degré de disponibilité et de compétence de l'entourage afin que l'administration du traitement de la personne puisse lui être déléguée. Informe la personne et son entourage des outils de coordination et de traçabilité mis en place et de leur fonctionnement.

En cas de présence d'autres intervenants professionnels (AS, AVS, IDE)

L'infirmier s'assure :

- De la mise en place des outils de coordination et de traçabilité nécessaire à un fonctionnement pluridisciplinaire
- De la connaissance et de l'appropriation (formation) de ces outils par l'ensemble des intervenants.
- D'une répartition sans équivoque des tâches d'administration du traitement entre les différents intervenants dans le respect de leurs compétences professionnelles.

MAIS ENCORE...

- **Non, non, je ne suis pas tout(e) seul (e)...*et les autres doivent tout deviner!!!***
- **Blisters or not blisters, piler ou pas**
- *Autres problèmes et impasses juridico-pratiques*

SURVEILLER LA BONNE PRISE DU MEDICAMENT

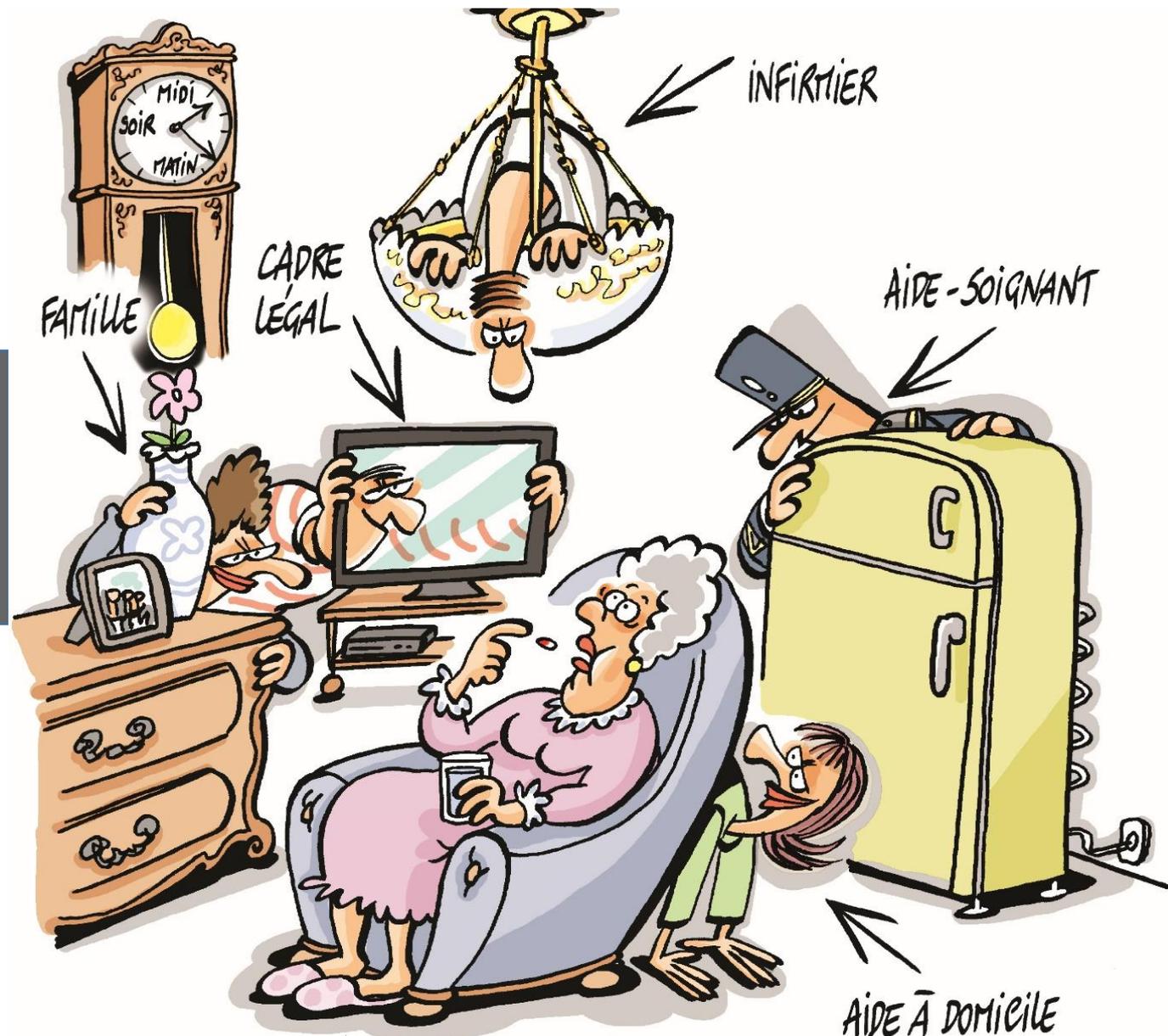
SECURISER
LE PARCOURS
DU
MEDICAMENT
A DOMICILE

LES BONNES
PRATIQUES

DU COTE DES

« **Administrateurs** »

- INFIRMIERS
- AIDES SOIGNANTS
- AIDES A DOMICILE
- ENTOURAGE



PHILIPPE TASTET

« **Administrateurs** »

- INFIRMIERS
- AIDES SOIGNANTS
- AIDES A DOMICILE
- ENTOURAGE

SIGNALER LES DYSFONCTIONNEMENTS... à qui de droit



MAIS ENCORE...

- **Non, non, je ne suis pas tout(e) seul (e)...*et les autres doivent tout deviner!!!***
- **Utilisation des outils de traçabilité et de coordination**
- **Limites de compétences...*et autres impasses juridico pratiques !***

« **Administrateurs** »

- **INFIRMIERS**
- **AIDES SOIGNANTS**
- **AIDES A DOMICILE**
- **ENTOURAGE**

QUAND PENSER A UN EVENEMENT IATROGENE...

- En cas de changement ou rajout récent de médicament par exemple
- Dans un contexte de fièvre, de déshydratation ou d'altération de l'état général pouvant favoriser la survenue d'un accident iatrogène,
- En cas de polymédication importante et/ou d'automédication,
- En cas d'altérations cognitives constatées chez une personne gérant son traitement de manière autonome,
- Lorsque l'organisation de la gestion du traitement au domicile ne semble pas sécurisée.

QUAND PENSER A UN EVENEMENT IATROGENE...

Des symptômes + ou – évocateurs :

- Chute,
- Eruptions cutanées,
- Fatigue inhabituelle, diminution de l'appétit, perte ou augmentation de poids,
- Sensations vertigineuses, malaises, troubles de l'équilibre,
- Bouche sèche,
- Toux sèche,
- Troubles de la mémoire,
- Troubles du comportement (hallucinations, agitation verbale ou motrice, apathie, somnolence),
- Troubles digestifs (nausées, diarrhée, constipation),
- Troubles urinaires (rétention urinaire, miction par regorgement),
- Palpitations,
- Saignement inhabituel,
- Troubles de la vision.

GESTION DES TRAITEMENTS ANTICOAGULANTS



- Préconisations à la prescription
- Préconisations organisationnelles
- Education thérapeutique du patient

LIEN VILLE HOPITAL ET CONCILIATION DES TTT

NETTOYAGE DE L'ORDONNANCE



PHILIPPE TASTET

Analyse du parcours de santé
et des ruptures de
communication

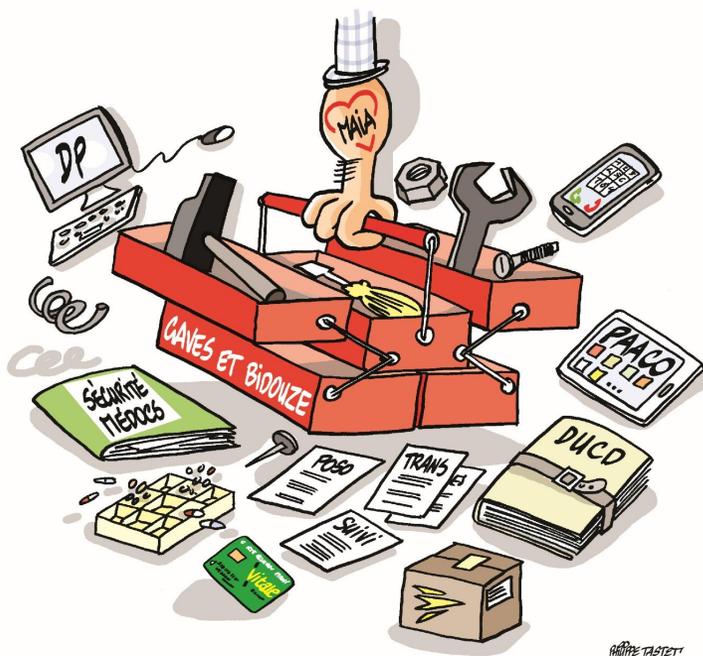
- Avant
- Pendant
- Après

l'hospitalisation

LA BOITE A OUTILS



PHILIPPE TASTET



Traçabilité et coordination

OUTILS MANUSCRITS AU CHEVET DU PATIENT

- DUCD
- Tableau de posologie
- Fiche de suivi distribution et observance
- Fiche de transmission spécifique

PILULIERS

- Classiques
- Usage unique
- Electronique

FAQ Juridico...pratique



PHILIPPE TASTET

FAQ Juridico...pratique

- Le recueil du consentement du patient est-il obligatoire ?
- Le patient peut-il refuser un traitement ?
- Peut-on passer outre le consentement d'une personne lorsque ce dernier est hors d'état d'exprimer sa volonté ?
- La personne de confiance est-elle obligatoire ?
- Le majeur sous tutelle peut-il prendre part aux décisions concernant sa santé ?
- Le médecin peut-il se passer de l'accord du tuteur ?

FAQ Juridico...pratique

- **Le médecin est-il libre de ses prescriptions (fond de la prescription) ?**
- **Le médecin est-il libre dans la rédaction de sa prescription (forme de la prescription)?**
- **Le médecin a-t-il un cadre à respecter pour une prescription à renouveler ?**
- **Le médecin a-t-il un ou des rôles à jouer dans la bonne exécution de sa prescription ?**
- **Le médecin peut –il imposer la non substitution d'un traitement ?**

FAQ Juridico...pratique

- L'intervention de l'IDE dans le domaine des traitements médicamenteux fait-elle légalement partie des actes professionnels de l'infirmier ou de l'infirmière?
- L'infirmier ou l'infirmière est-il tenu légalement de concourir au suivi d'une prise en charge médicamenteuse ?
- L'infirmier ou l'infirmière peut-il modifier les doses prescrites ?

FAQ Juridico...pratique

PHARMACIEN

- Le pharmacien dispose-t-il d'un cadre légal définissant l'acte de dispensation ?
- Le pharmacien et peut-il refuser de dispenser un médicament ?
- Le pharmacien peut-il délivrer un traitement pour une durée supérieur à 4 semaines ou 30 jours ?
- Le pharmacien peut-il dispenser le traitement au domicile ?
- Le pharmacien peut-il délivrer un médicament autre que celui prescrit par le médecin ?
- Le pharmacien a-t-il une obligation lorsqu'il délivre un médicament autre que celui prescrit ?

FAQ Juridico...pratique

SECURISER
LE PARCOURS
DU
MEDICAMENT
A DOMICILE

FOIRE AUX
QUESTIONS

AIDES SOIGNANTES AIDES A DOMICILE

- L'aide-soignant et l'aide à domicile peuvent-elles aider à la prise de médicaments ?
-
- En SSIAD ou HAD, l'infirmière ou l'infirmier est-il responsable en matière de délégation dans la gestion du traitement médicamenteux ?

FAQ Juridico...pratique

**SECURISER
LE PARCOURS
DU
MEDICAMENT
A DOMICILE**

**FOIRE AUX
QUESTIONS**

AUTRES DOMAINES

- **Législation relative au Dossier Pharmaceutique**
- **Législation relative au transport de médicaments'aide-soignant et l'aide à domicile peuvent-elles aider à la prise de médicaments ?**
-
- **En SSIAD ou HAD, l'infirmière ou l'infirmier est-il responsable en matière de délégation dans la gestion du traitement médicamenteux ?**

**QUESTIONS
SANS REPONSE**

FAQ Juridico...pratique

- L'infirmière peut-elle transporter/stocker les médicaments ?
- Que faire en cas de refus de prise d'un traitement par un patient avec troubles cognitifs ? Sans trouble cognitif ?
- Si l'état de santé de la personne (notamment cognitif) ne lui permet pas de gérer lui-même ses médicaments ou si l'environnement du patient présente un danger potentiel dans la gestion du traitement ?
 - A-t-on le droit de stocker des médicaments en cabinet infirmier ?
 - Peut-on mettre des médicaments sous clé au domicile de la personne ?
- Les infirmières ont-elles le droit de retranscrire le traitement inscrit sur ordonnance sur un autre document ?
- Qui fait le tri des médicaments périmés au domicile en l'absence d'entourage ? L'infirmière, l'auxiliaire de vie, ont-ils le droit ?
- Y a-t'il des dispositions particulières pour les traitements hors pilulier (ex : ampoules, gouttes per os...) en termes d'organisation au domicile quand c'est un tiers (entourage, infirmier) qui doit administrer le traitement ?
- Dans quel cadre, infirmières / auxiliaires de vie/ aides à domicile /aides-soignantes ne doivent-elles pas donner le traitement ?

**ET LES
PILULIERS ?**

CONCLUSION

- Sensibiliser usagers et professionnels à la problématique
- Campagne de formation
- Prouver que l'on peut travailler ensemble, qu'une méthode est possible,



A quoi cela
aura
finalement
servi tout ça ?

SECURISER LE PARCOURS DU MÉDICAMENT À DOMICILE

FIN

