

COMPTE RENDU DU GROUPE DE TRAVAIL « Mener une réflexion sur la conciliation médicamenteuse (déprescription, covalidation, vision globale de l'ordonnance d'un patient) » DE LA COMMISSION MALADIES CHRONIQUES
RÉUNION DU 04 DÉCEMBRE 2024 DE 19H30 À 21H30

Présents : BOUSQUET, ESPITALIER, PASSADORI, ROUSSEL

Absents : CHAMPENIER, LEGO

Compte-rendu :

L'objectif de cette dernière réunion est de finaliser le compte rendu (ci-dessous).

Voici ce que nous avons fait lors de cette dernière réunion :

- Relecture et correction des derniers détails du compte rendu.
- Réflexion sur les outils apportés à mon attention par Madame CHAMPENIER : nous avons décidé de les incorporer après de petites modifications au compte rendu, ils sont très intéressants et utiles. Je les ai mis en lien avec le compte-rendu.
- Il reste quelques zones qui n'ont pas été développées volontairement, n'ayant pas le côté pratique du processus, nous avons préféré laisser libre la direction prise lors des conciliations, si mises en place.

Le contexte

- Augmentation de l'espérance de vie et vieillissement de la population.
- Désertification médicale.
- Augmentation des hospitalisations des personnes polymédiquées, dues à des problèmes iatrogéniques (20 % des hospitalisations).
- Problème de coordination et de communication entre professionnels de santé.
- Problème de compilation des données médicales des patients.

Le projet

Permettre aux professionnels de santé de faire réviser le traitement de leurs patients lorsqu'ils le jugent nécessaire, avec l'appui d'une équipe « ressource » de conciliation médicamenteuse.

Les objectifs

- Éviter des situations d'iatrogénie médicamenteuse.
- Éviter des hospitalisations dues à des interactions entre médicaments, une mauvaise prise de traitement...
- Faciliter l'exercice des professionnels de santé. Les intervenants : le professionnel de santé demandeur : le pharmacien, l'IDEL...
- Les professionnels de santé habituels du patient : les médecins prescripteurs.
- L'équipe « ressource » de conciliation : noyau central MG, pharmacien, infirmiers soutenus par cardiologue, diabétologue, gériatre.

Les critères d'inclusion des patients

- Patient polypathologique et polymédiqué (au moins 5 médicaments) et/ou ayant plusieurs prescripteurs.
- Malade depuis plus d'un an.
- Patients de plus de 60 ans si pathologie sévère, sinon + de 70 ans.
- Jugement du PS qui alerte.
- Critères d'exclusion des patients :
 - situations urgentes qui ne sont pas adaptées au rythme et à la proposition du dispositif,
 - situations « simples » ne nécessitant pas une réunion de conciliation (un appel pourrait suffire).

Le fonctionnement / processus

1. Le médecin traitant ou un professionnel de santé (PS demandeur) remarque :
 - a) Un souci ou un changement anormal dans le traitement de son patient
 - b) Un souci dans la prise du traitement par le patient
 - c) Une interaction dans le traitement
 - d) Des incohérences de prescriptions

Il juge qu'une discussion avec les professionnels de santé prescripteurs et les autres professionnels de santé impliqués dans la prise en charge serait bénéfique, pour le patient et l'exercice des professionnels.

2. Le PS demandeur décide de contacter la CPTS par mail sécurisé, pour solliciter une réunion de conciliation médicamenteuse.
 - a) S'il s'agit du MT il peut faire une demande directement, tout autre professionnel de santé appelle au préalable le médecin traitant du patient pour lui proposer une conciliation et avoir son accord. Il n'y a pas de proposition de conciliation sans accord du MT.
 - Il indique dans son mail : l'identité du patient, les ordonnances qu'il a en sa possession, les noms des professionnels de santé impliqués dans la PEC du patient (+ leurs coordonnées si possible), la justification de sa demande (problématiques rencontrées, impacts...). Les demandes sont validées par l'équipe de conciliation au cours d'une réunion en vue d'être traitées lors de la réunion suivante.

3. La CPTS se charge de contacter les PS concernés, de leur proposer de participer à la réunion et de programmer une réunion (il peut y avoir des créneaux prédéfinis). Cette réunion se fera avec les PS du patient + une équipe de PS ressources, qui apporteront une vision extérieure. La fréquence des réunions serait d'une fois par mois.

4. Avant la réunion :
 - a) Suite à la validation des cas à traiter, recherche par un investigateur (compétences de cet investigateur à définir mais quelques compétences médicales sont indispensables, comme une infirmière par exemple, des données essentielles de chaque cas choisi pour pouvoir créer une conciliation pertinente : recherche du dossier médical, historique des délivrances en pharmacie etc...
 - b) Création d'une liste de données essentielles à obtenir pour aider l'investigateur : recherche du dossier médical et des comptes-rendus. Ces données seront essentielles et indispensables à la gestion du patient lors de la conciliation.
 - c) L'équipe ressource se réunit pour commencer à réfléchir aux propositions de révision de traitement.

5. Le jour de la réunion, l'équipe ressource est ensemble sur place, les autres acteurs en visio (ou présentiel s'ils le souhaitent). La réunion dure environ 15 minutes pour chaque cas. Le pharmacien de l'équipe ressource sera le secrétaire (rédige les CR). À la fin du créneau de 15 minutes, une proposition de conciliation doit être élaborée. Le médecin traitant et les spécialistes restent libres d'appliquer ou non la révision de traitement.

6. À la fin du créneau de conciliation, lorsque tous les cas à l'ordre du jour ont été vus, l'équipe ressource reste pour envoyer le CR par voie sécurisée, le mail MSSANTÉ est le plus simple pour les praticiens libéraux, pour beaucoup ils ont une adresse déjà créée. Pour les autres demandeurs, médecin(s) prescripteur(s) hospitalier(s) par exemple, lors de la proposition de participation à la réunion il leur est demandé leur adresse mail sécurisée pour l'envoi du CR s'ils le désirent. Validation des prochains cas à traiter.

Questions / points à approfondir

- Comment communiquer auprès des professionnels ? Mails ? Courrier ?
- Comment recruter des PS pertinents pour l'équipe ressource ? Il reste à définir le recrutement.
- Faire un CR type : peut-on utiliser le modèle de CR utilisé dans le service de gériatrie du CHR ?