

PROJET PRS - PHARMACIE D'INTERFACE

-

RAPPORT SUR LES DIFFICULTES D'APPROVISIONNEMENT DE L'EQUIPE MOBILE DES CMS

Contexte

Depuis 2017, la Direction Générale de la Santé (DGS) du canton de Vaud a mandaté les différentes régions de santé du canton pour qu'elles mettent en place un dispositif de réponse à l'urgence (RAU) permettant à toute personne ayant un besoin de soins urgents d'obtenir une réponse appropriée, dans les meilleurs délais et en lien avec ses choix et ses préférences.

Dans le Nord-vaudois, l'un des objectifs retenus est de pouvoir intervenir en urgence sur le lieu de vie pour mettre en place une aide et des soins dans un délai d'au maximum 2 heures, et assurer ainsi une continuité dans la prise en charge des patients. Cette mission est assurée par l'équipe mobile des CMS du Nord-Vaudois (EMCNV).

Méthode

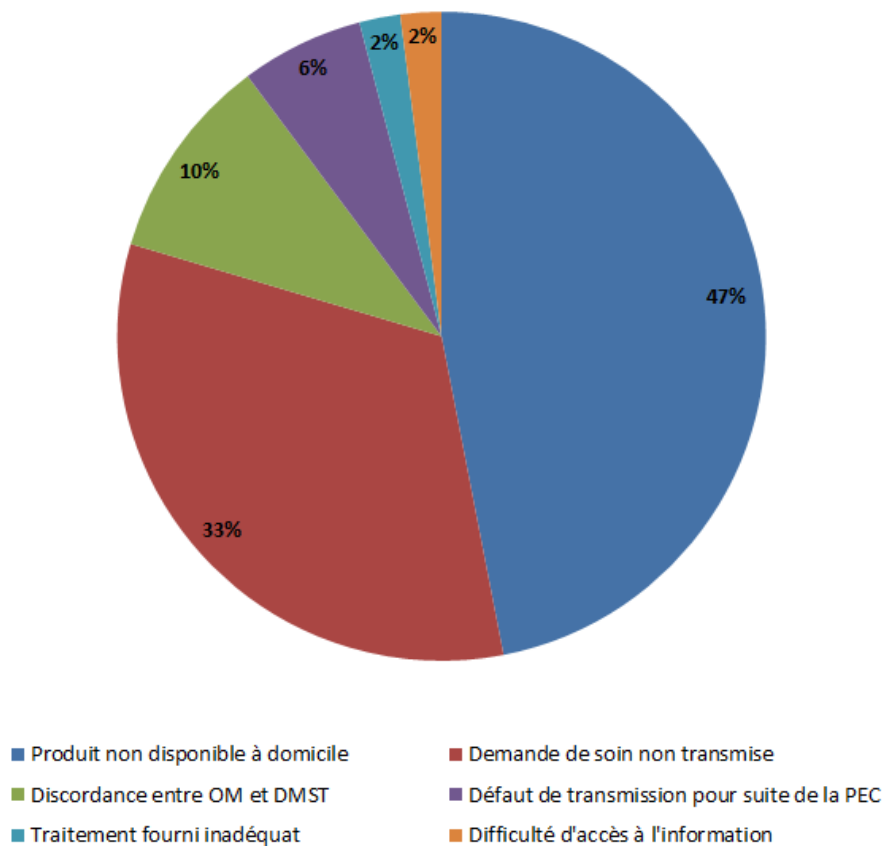
Les collaborateurs de l'EMCNV ont relevé les difficultés rencontrées de manière prospective, en s'appuyant sur un formulaire de saisie conçu avec le pharmacien chargé de projet pour la pharmacie d'interface.

Ce suivi a été réalisé sur une période de 8 mois non consécutifs (octobre à décembre 2018 et mai à septembre 2019) afin de limiter le biais de saisonnalité. Aucun changement organisationnel majeur n'est intervenu dans l'équipe sur cette période.

Résultats

Un total de **50 difficultés** ont été rencontrées, qui ont concerné **29 patients** (nombre moyen de difficultés par patient : 1.7 [min 1, max 4]). Au moins 2 difficultés sont survenues chez **plus de la moitié** des patients (15/29).

Parmi les difficultés identifiées, l'absence du produit à domicile au moment du passage de l'EMCNV et le défaut de transmission d'une demande de soin étaient les plus fréquentes :



DMST, document médico-social de transmission; OM, ordre médical ; PEC, prise en charge

Lorsque les difficultés rencontrées concernaient des **médicaments**, il s'agissait :

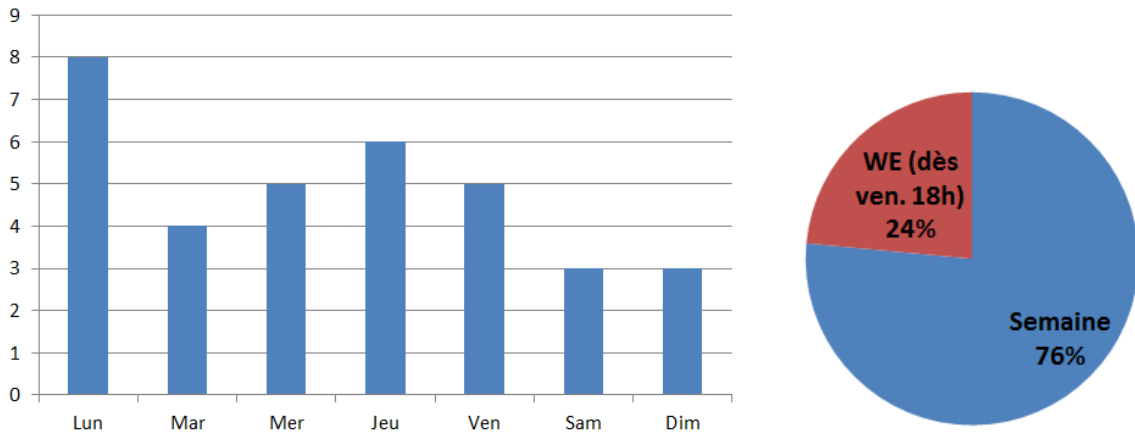
- d'antibiotiques IV (principalement amoxicilline et co-amoxicilline)
- de stupéfiants
- du traitement de sortie complet (généralement pour réaliser un semainier)
- d'une préparation réalisée par le CHUV (1 cas)

Lorsque les difficultés rencontrées concernaient du **matériel**, il s'agissait principalement de produits en lien avec la **réfection d'un pansement**. Dans les autres cas, il s'agissait :

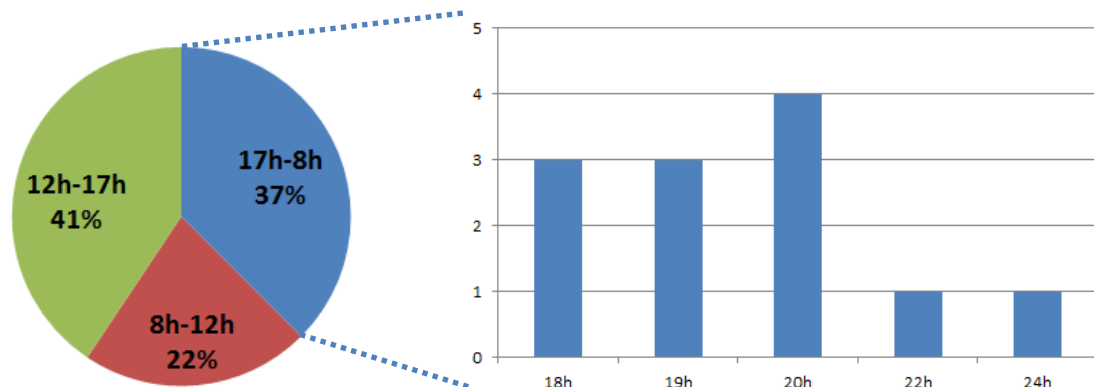
- de matériel de perfusion
- de matériel de nutrition entérale
- de matériel pour réaliser un lavement

Le **temps moyen** de résolution de la difficulté par l'EMCNV était de **46min** [min 15min, max 90min].

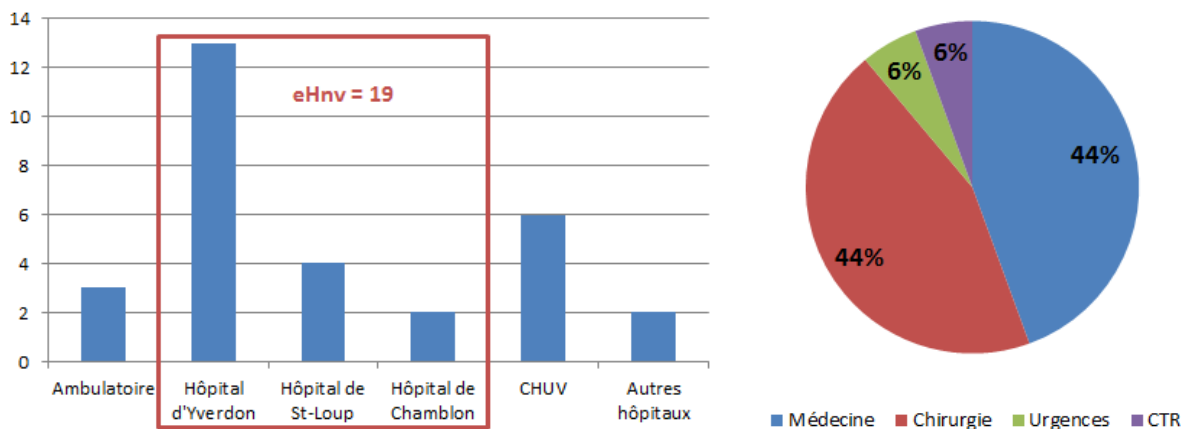
Le **lundi** était le jour de la semaine pendant lequel le plus de difficultés ont été identifiées, et près d'1 difficulté sur 4 est survenue pendant la **fin de la semaine** :



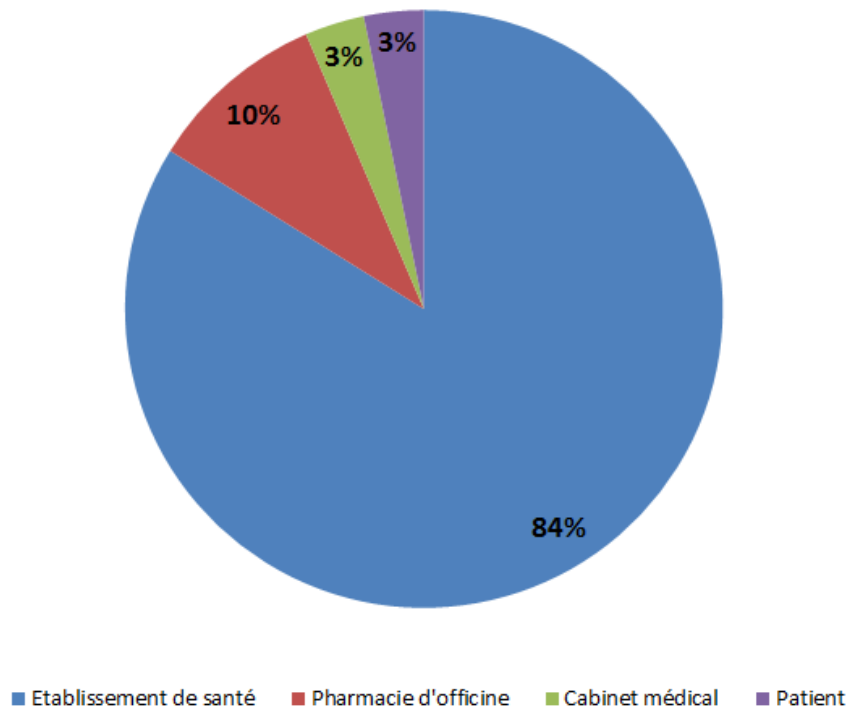
Plus d'1 difficulté sur 3 a été rencontrée **entre 17h et 8h le lendemain**, principalement entre 18h et 20h :



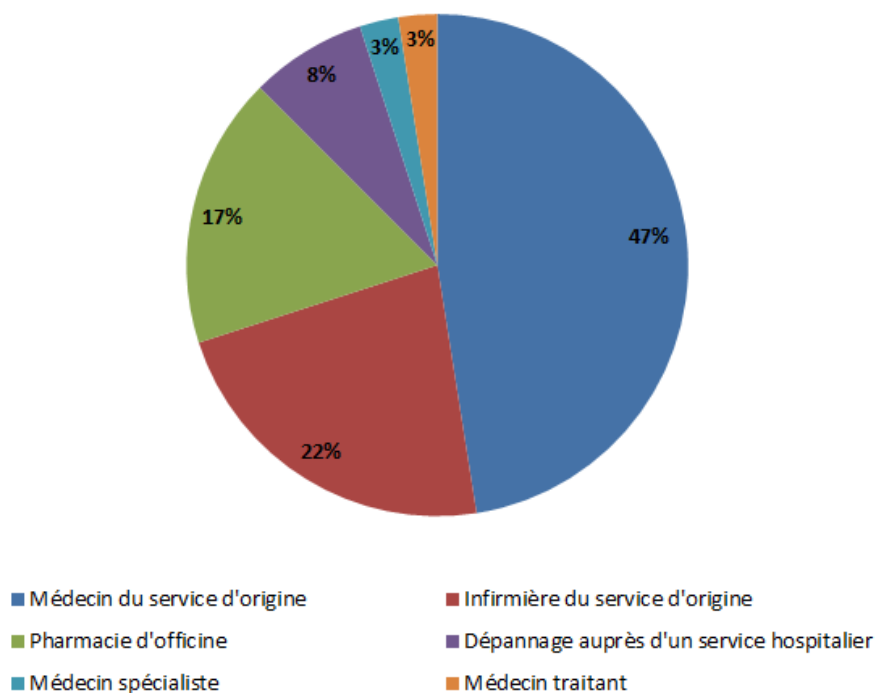
La majorité des difficultés sont survenues **suite à une sortie d'hôpital** (principalement d'un service de médecine ou de chirurgie), contre 3 cas (10%) directement à domicile :



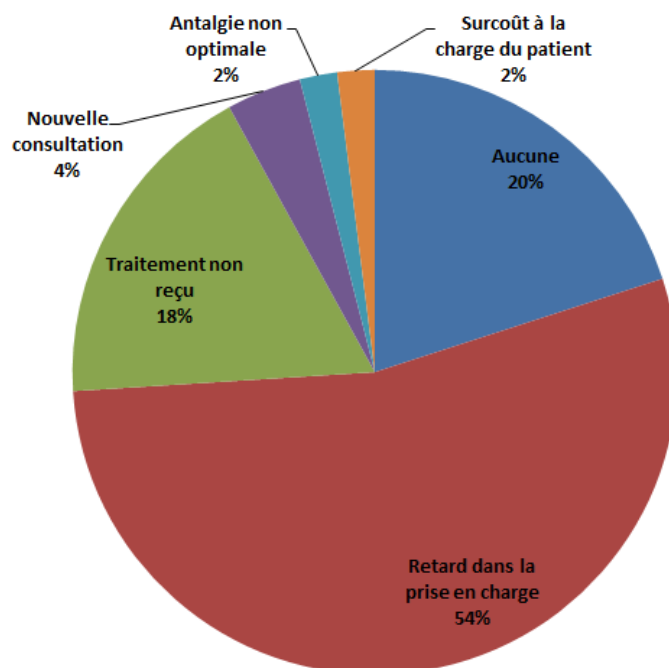
Le partenaire de santé associé à la difficulté rencontrée était principalement un **établissement de santé**, plus rarement une pharmacie d'officine :



Pour résoudre ces difficultés, l'EMCNV a fait principalement appel au **médecin ayant supervisé la sortie du patient**, et dans une moindre mesure à une **infirmière du service** d'où sortait le patient ou à une pharmacie d'officine. Dans 3 situations, l'EMCNV a jugé utile de se dépanner en produit de santé auprès d'un service hospitalier :



Au final, ces difficultés ont eu des **conséquences significatives** pour 4 patients sur 5, principalement un **retard dans la prise en charge** :



Discussion

Le relevé de ces difficultés n'ayant pas été exhaustif, il n'est pas possible d'estimer leur **fréquence** de survenue au sein de la cohorte des patients pris en charge par l'EMCNV.

Les difficultés les plus fréquentes étaient l'**absence d'un produit de santé** (médicament ou matériel) à domicile au moment du passage de l'EMCNV, et le **défaut de transmission** d'une demande de soin ou d'une information. L'analyse qualitative des cas recensés montre que la première était souvent une **conséquence** du second. Ce **lien** explique la proportion élevée de patients pour lesquels au moins 2 difficultés ont été identifiées. Au final, **88% des difficultés** (44/50) ont été générées par des absences ou des erreurs de **transmission à la sortie** d'un établissement de santé.

Quelques difficultés étaient liées à un **manque d'information**. Elles auraient pu être facilement résolues en faisant appel à l'**assistance pharmaceutique** mise à disposition de l'EMCNV par la Pharmacie des Hôpitaux du Nord-Vaudois et de la Broye (PHNVB). En dehors de ses heures d'ouverture, de nombreuses réponses sont disponibles sur la base de données mise à disposition par le CHUV (module **FAMI** de la base de données **Refmed**).

La principale **conséquence** de ces difficultés **pour l'EMCNV** était une **perte de temps** très significative au détriment des soins, qui n'est jamais facturable. Dans plusieurs situations, ce temps considérable reflétait la nécessité de relancer les professionnels à l'origine du problème, la difficulté n'étant pas résolue suite à la première sollicitation. Ainsi pour 1 patient, l'EMCNV a rencontré le lendemain de sa sortie d'hôpital 1 difficulté qui s'est représentée à domicile le jour suivant.

Ces difficultés étaient également préoccupantes du point de vue du **patient**, puisqu'elles avaient très souvent pour **conséquence un retard dans la prise en charge**, avec dans certains cas une **impossibilité** de réaliser la prestation de soin voire la nécessité d'une **nouvelle consultation médicale**.

Dans le Nord-Vaudois, le projet d'amélioration de la réponse à l'urgence comprend notamment la création d'une **pharmacie d'interface** au cœur du dispositif imaginé. Les résultats de cette étude confirment l'importance fondamentale de cette structure pour soutenir la mission confiée à l'EMCNV d'apporter une réponse médico-technique dans les 2 heures sur le lieu de vie.

En effet, les médicaments et le matériel impliqués dans les situations identifiées font partie des **produits de santé** qui seront **disponibles** dans la pharmacie d'interface.

Par ailleurs, l'analyse des résultats a montré que le **week-end** était souvent une période critique, pendant laquelle les difficultés doivent être soit gérées directement, soit reportées au lundi, créant ainsi une surcharge d'activité en début de semaine. De la même manière, près d'un tiers des difficultés ont été identifiées **en soirée**, mais exceptionnellement au-delà de 22h.

Au final, ces données confirment la nécessité que la pharmacie d'interface soit **ouverte 7 jours sur 7, entre 8h et 22h**, pour pouvoir soutenir efficacement l'EMCNV dans sa mission.

Conclusion et perspectives

Près de 9 difficultés sur 10 sont liées à des absences ou des erreurs de transmission à la sortie d'un établissement de santé. L'EMCNV n'a aucune prise directe sur la qualité des sorties des patients qu'elle prend en charge. Pour espérer voir la situation s'améliorer, il est donc essentiel de communiquer les résultats de ce travail auprès des établissements partenaires. C'est dans cette perspective que le pharmacien chargé de projet pour la pharmacie d'interface met à disposition du RSNB ce rapport, ainsi qu'un diaporama de

synthèse. Dans la mesure où les eHnv sont le premier partenaire impliqué, il a également encouragé l'EMCNV à utiliser le système SEGI pour annoncer les incidents constatés à la sortie. Il serait également intéressant d'effectuer une démarche similaire auprès du CHUV (2^e établissement impliqué en fréquence), si possible de concert avec les équivalents de l'EMCNV des autres régions de santé du canton.

Dans les quelques situations restantes, les difficultés auraient pu facilement être résolues par le recours :

- pour des informations, à l'assistance pharmaceutique de la PHNVB, ou en dehors de ses heures d'ouverture à la base CHUV Refmed (prestations déjà disponibles) ;
- pour des produits, à une pharmacie d'interface ouverte 7 jours sur 7, entre 8h et 22h (prestation à développer).

Au final, les résultats de ce travail valident la pertinence du projet de développer une pharmacie d'interface dans le Nord-Vaudois, en partenariat avec le centre d'assistance pharmaceutique de la PHNVB.