

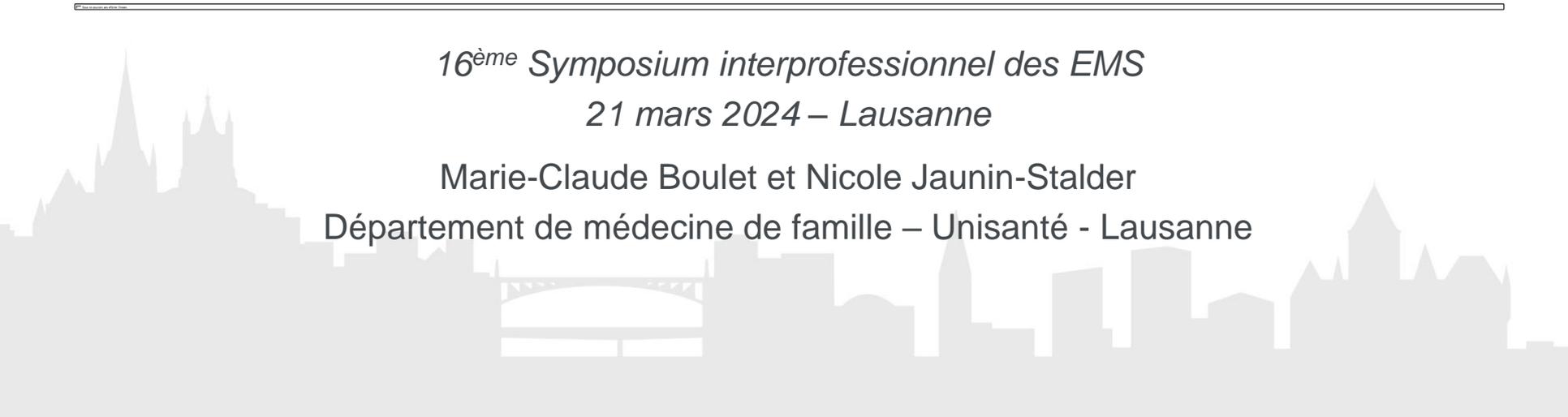
Assurer l'efficacité et la sécurité des traitements grâce à une dynamique interprofessionnelle réussie

16^{ème} *Symposium interprofessionnel des EMS*

21 mars 2024 – Lausanne

Marie-Claude Boulet et Nicole Jaunin-Stalder

Département de médecine de famille – Unisanté - Lausanne



- Que dit la littérature ?
- Définition formation interprofessionnelle
- Les 6 compétences en interprofessionnalisme
- Le modèle de Careau
- TeamSTEPPS

Que dit la littérature ?

Löffler et al. *BMC Health Services Research* (2017) 17:224
DOI 10.1186/s12913-017-2157-8

BMC Health Services Research

RESEARCH ARTICLE

Open Access

Perceptions of interprofessional collaboration of general practitioners and community pharmacists - a qualitative study



Christin Löffler^{1*}, Carolin Koudmani¹, Femke Böhmer^{1,2}, Susanne D. Paschka³, Jennifer Höck¹, Eva Drewelow¹, Martin Stremme¹, Bernd Stahlhacke⁴ and Attila Altiner¹

- Under-use of well-trained pharmacists
- QUALI: Interviews and focus groups with 12 pharmacists and GPs
- Location: Germany

- Mutual trust and appreciation
- Pharmacists asked for a predefined, clear and simple method of communication with GPs
- GPs would like to benefit from the competent support of experienced pharmacists when faced with elderly patients suffering from chronic illnesses

Que dit la littérature ?

- “A patient safety-oriented approach to medication management should emphasise collaboration between professionals”
- “Practice-based interprofessional education offers a convenient opportunity to consider the complexity of medication safety in context”
- “Students were able to provide recommendations at a systems level to optimise medication management and patient safety.”

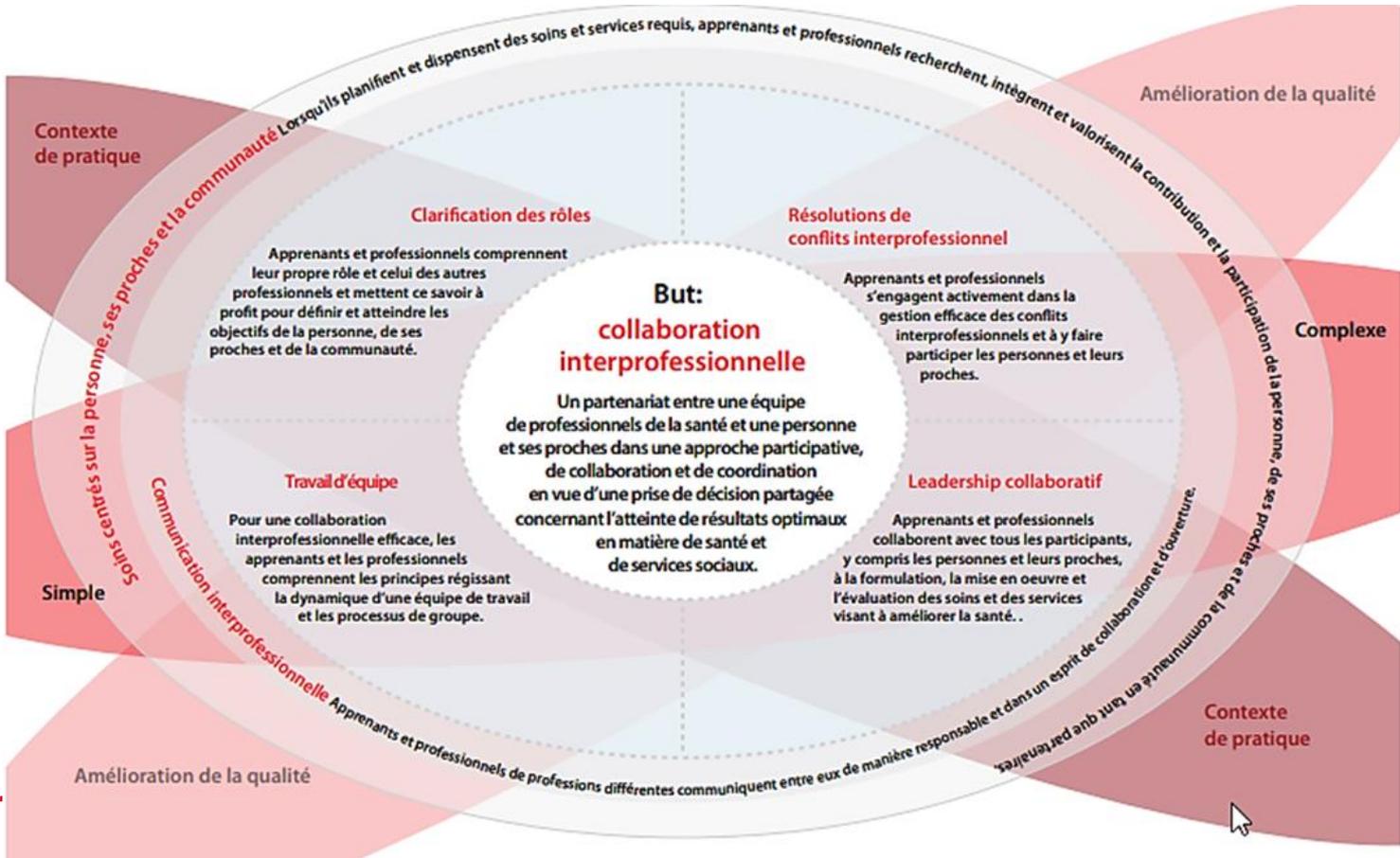
Gehrke-Beck S, Petersen M, Herrmann WJ, Zimmermann N, Daub E, Seeger J, Schulz J, Czimmeck C, Lauterbach N, Peters H, Kloft C, Schulz M, Siebenbrodt I, Behrend R. Development of a project for interprofessional collaboration between medical and pharmacy students to improve medication safety in polypharmacy (PILLE). *GMS J Med Educ.* 2023;40(1):Doc3. DOI: 10.3205/zma001585, URN: urn:nbn:de:0183-zma0015859

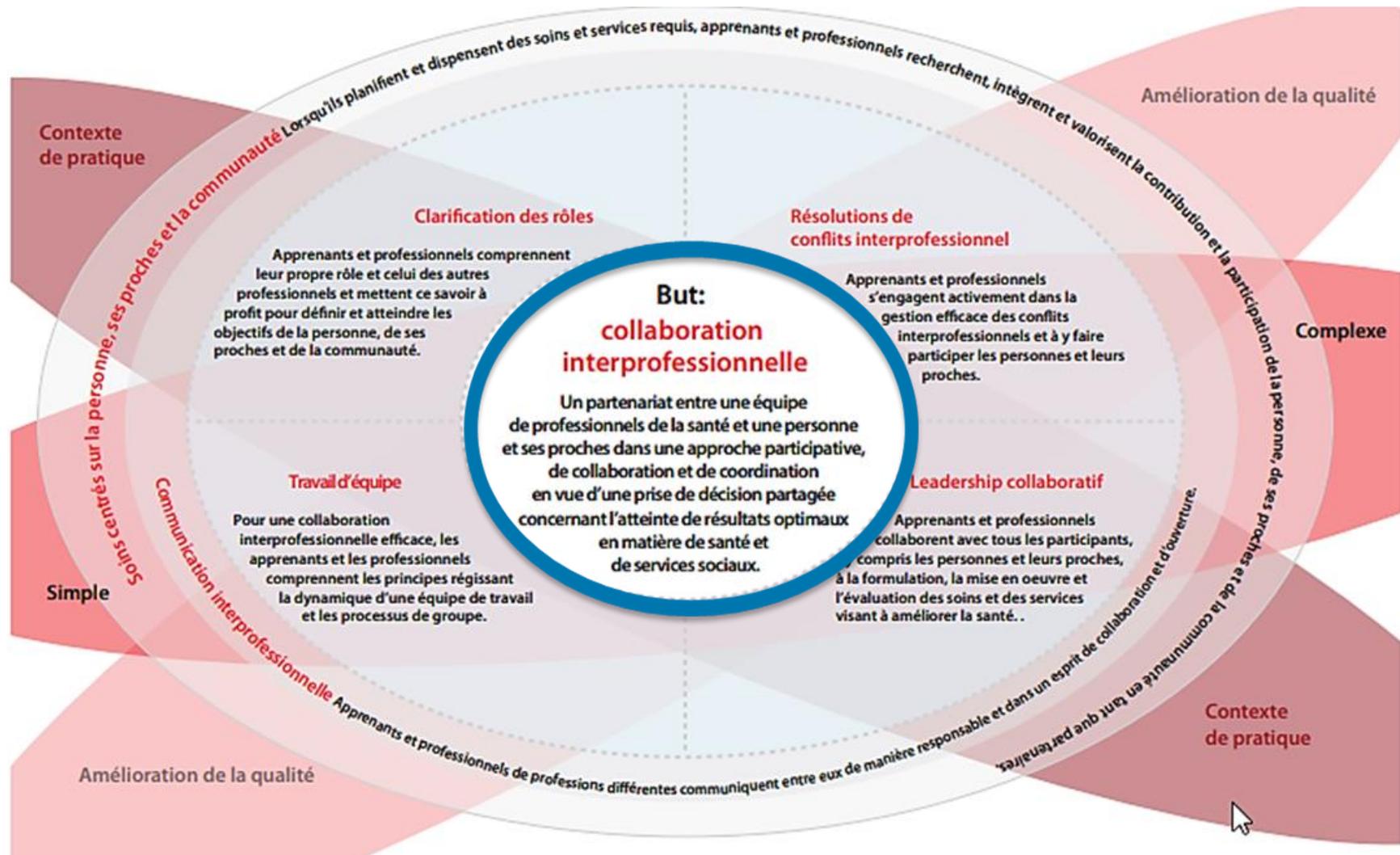
Formation interprofessionnelle

Il y a une formation interprofessionnelle lorsque deux professions ou davantage sont engagées dans un **processus d'apprentissage conjoint, réciproque** et qui leur permet de **mieux se connaître** pour mieux collaborer et améliorer la qualité des soins (CAIPE, 2016).



Référentiel national de compétences en matière d'interprofessionnalité





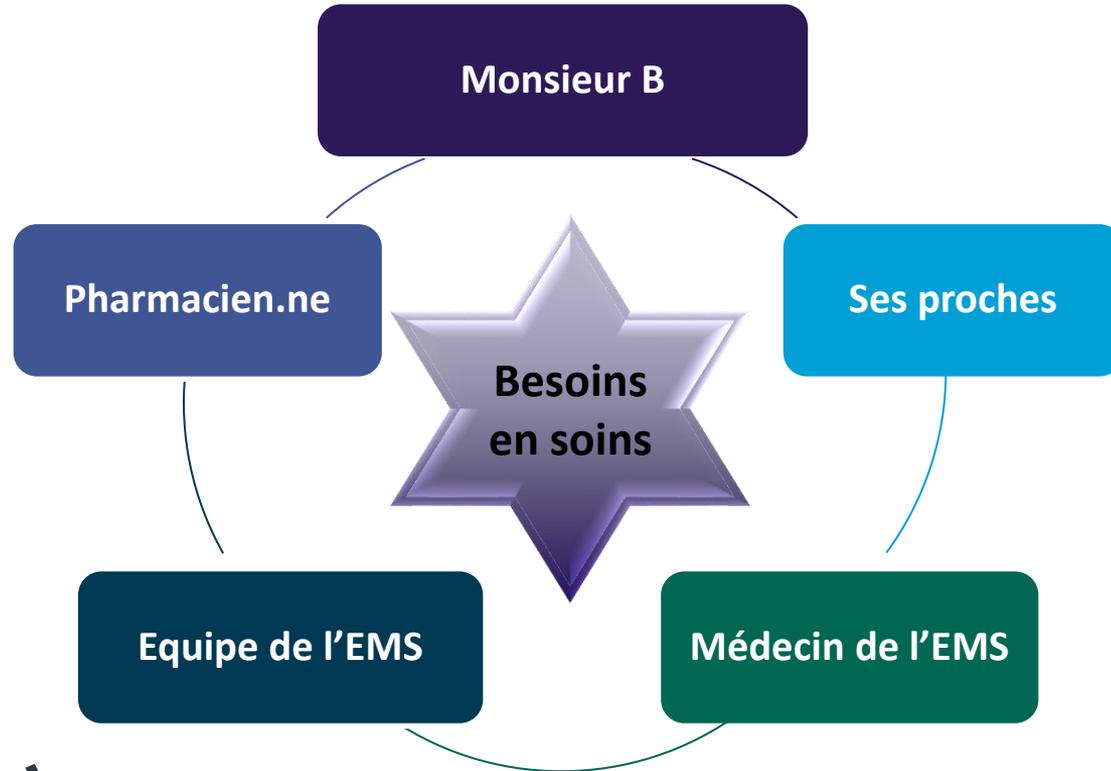
Que dit la littérature ?

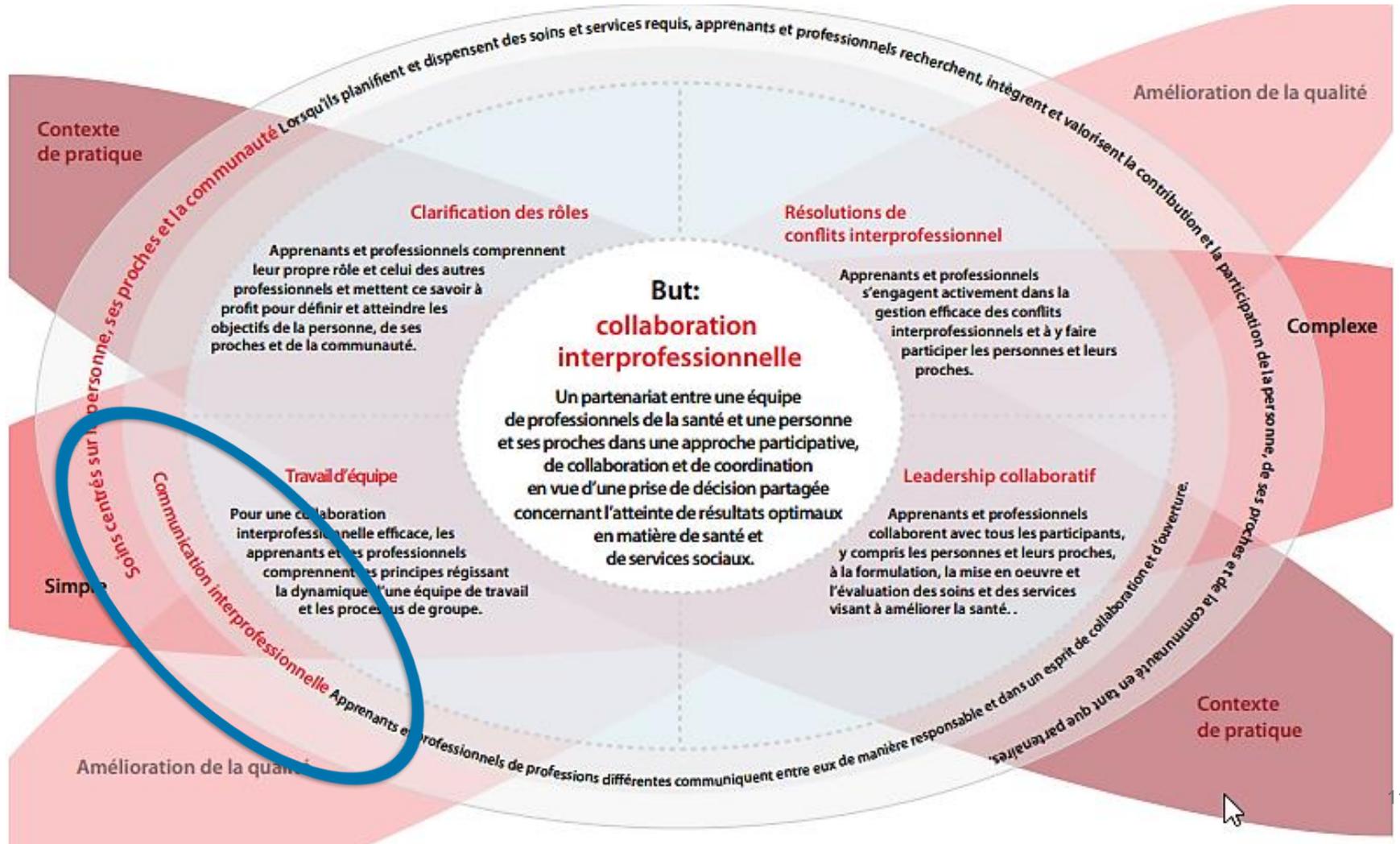
La collaboration entre médecins généralistes et pharmaciens augmentent:

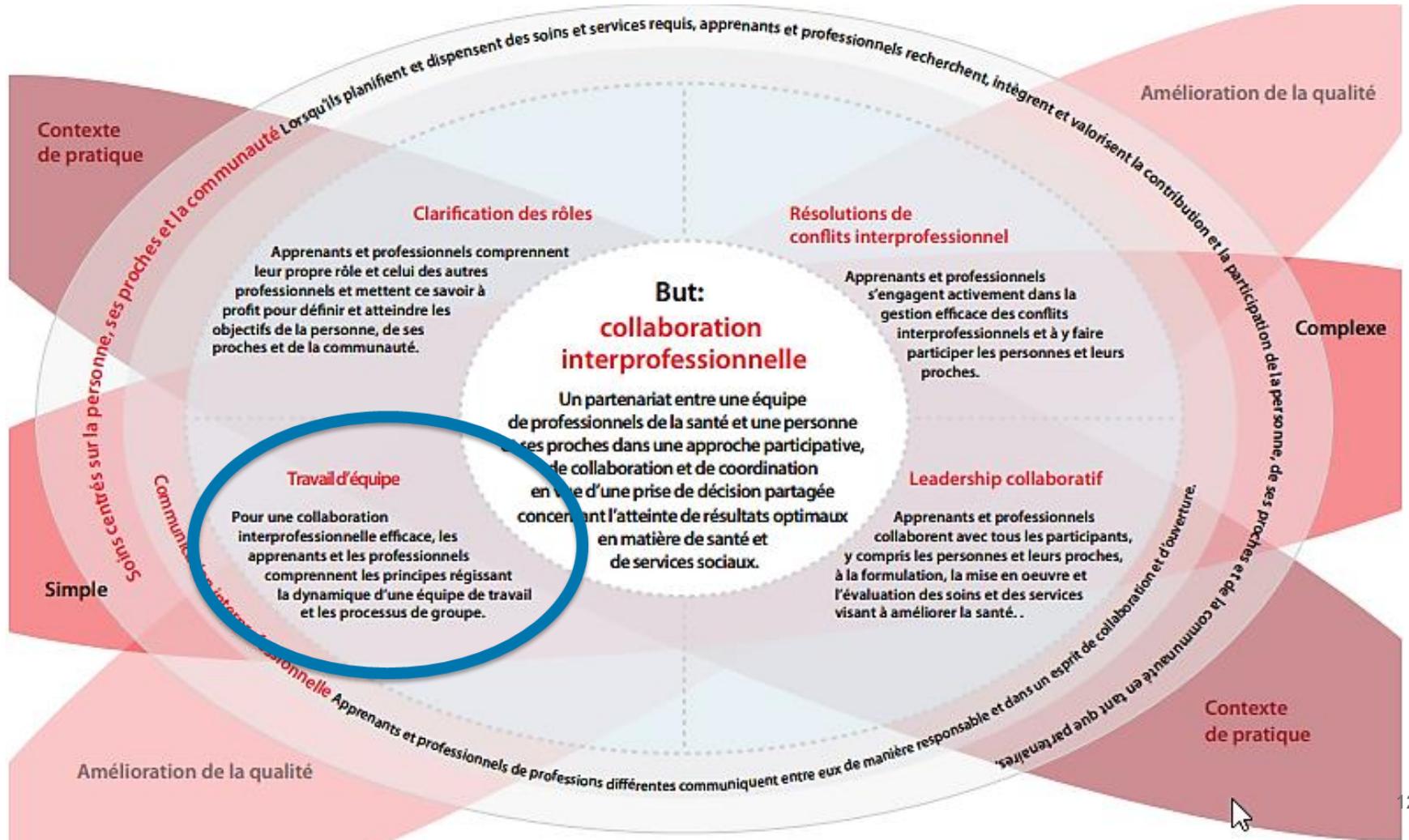
- La confiance et la clarification des rôles
- Le travail d'équipe
- Les interactions
- La performance

Interprofessional Collaboration and Team Effectiveness of Pharmacists in General Practice: A Cross-National Survey. Thilini Sudeshika et al. Int. J. Environ. Res. Public Health 2023, 20, 394. <https://doi.org/10.3390/ijerph20010394>

Soins centrés sur les besoins de la personne





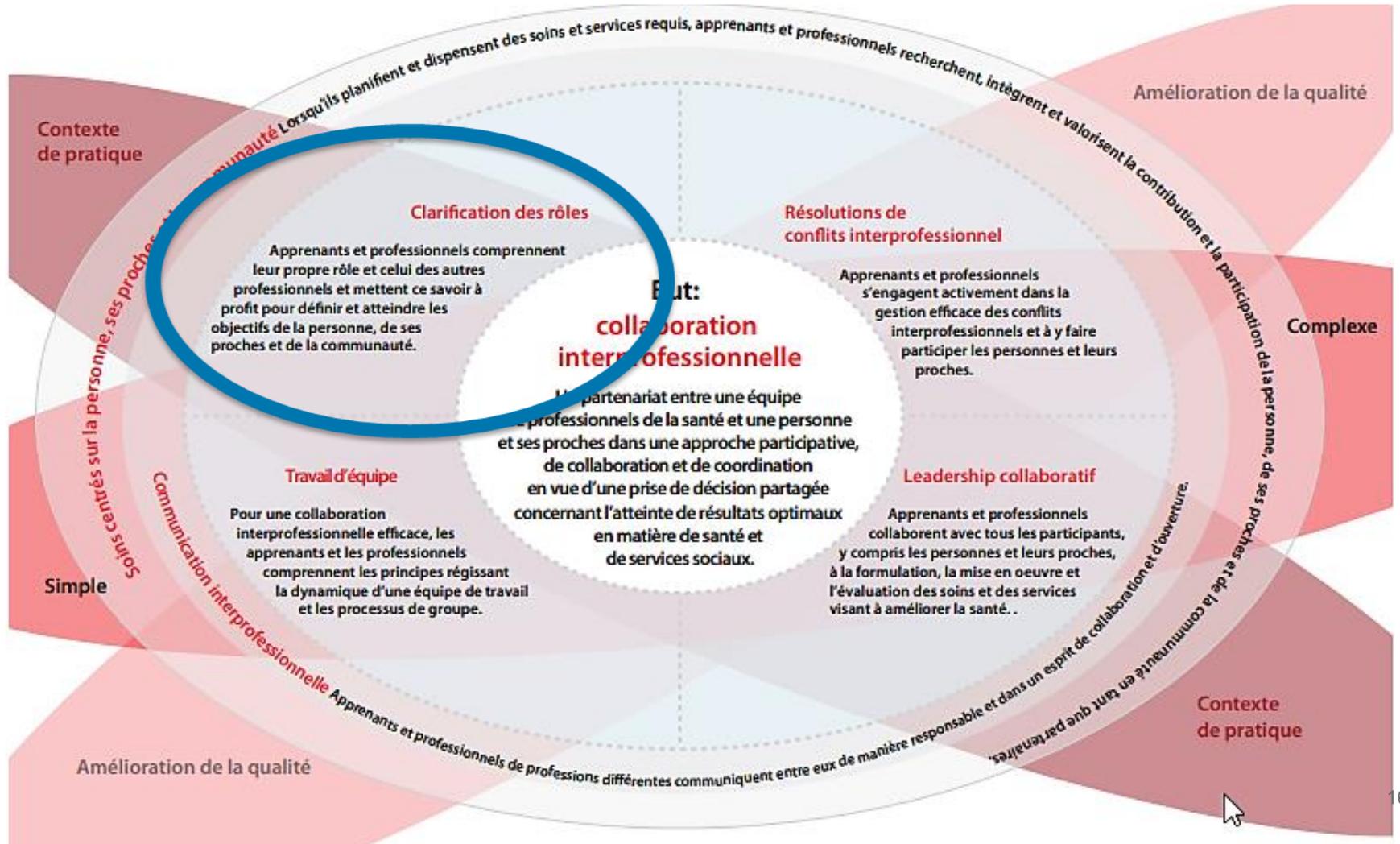




unisanté

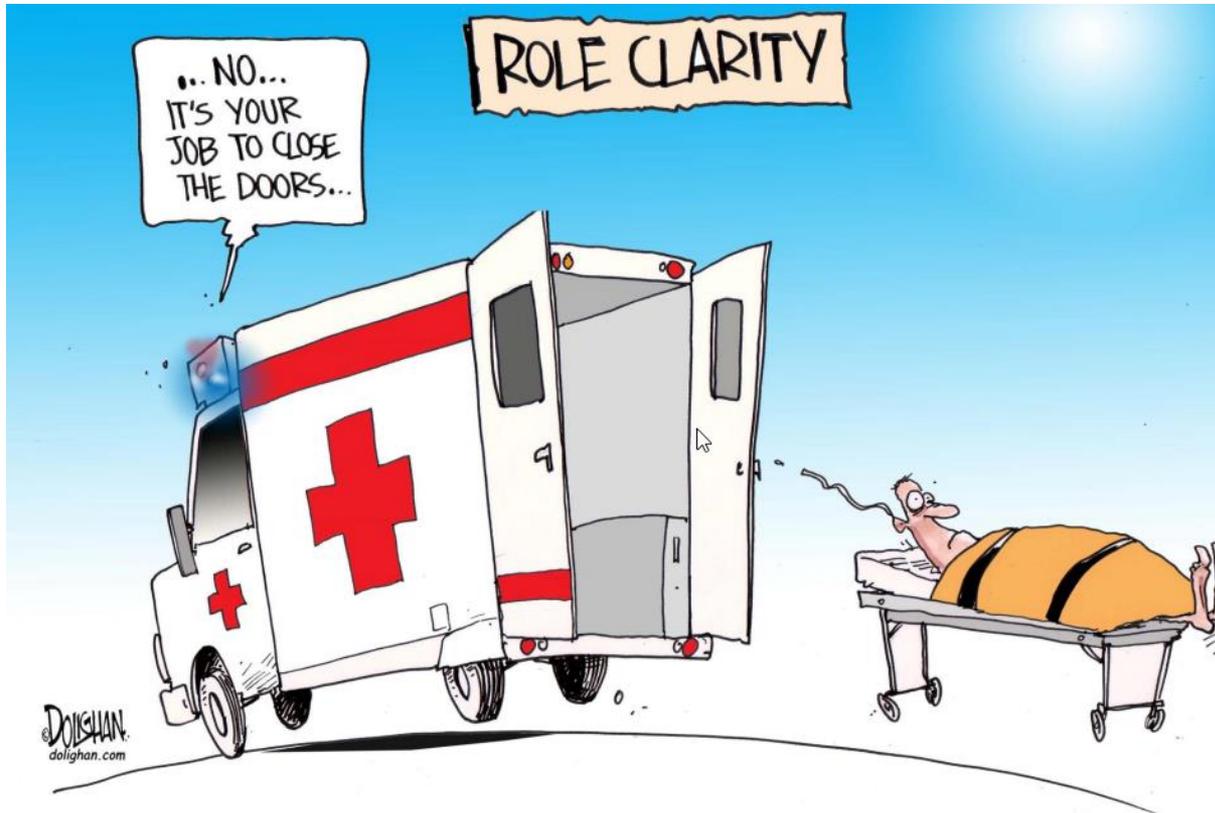
Centre universitaire de médecine générale et santé publique • Lausanne





Rôles et stéréotypes

- Lorsque vous pensez à ... la première idée qui vous vient en tête c'est....
- Quel est le rôle attendu de chaque professionnel·le en EMS
- Quelle est la compétence principale de chaque professionnel·le en EMS

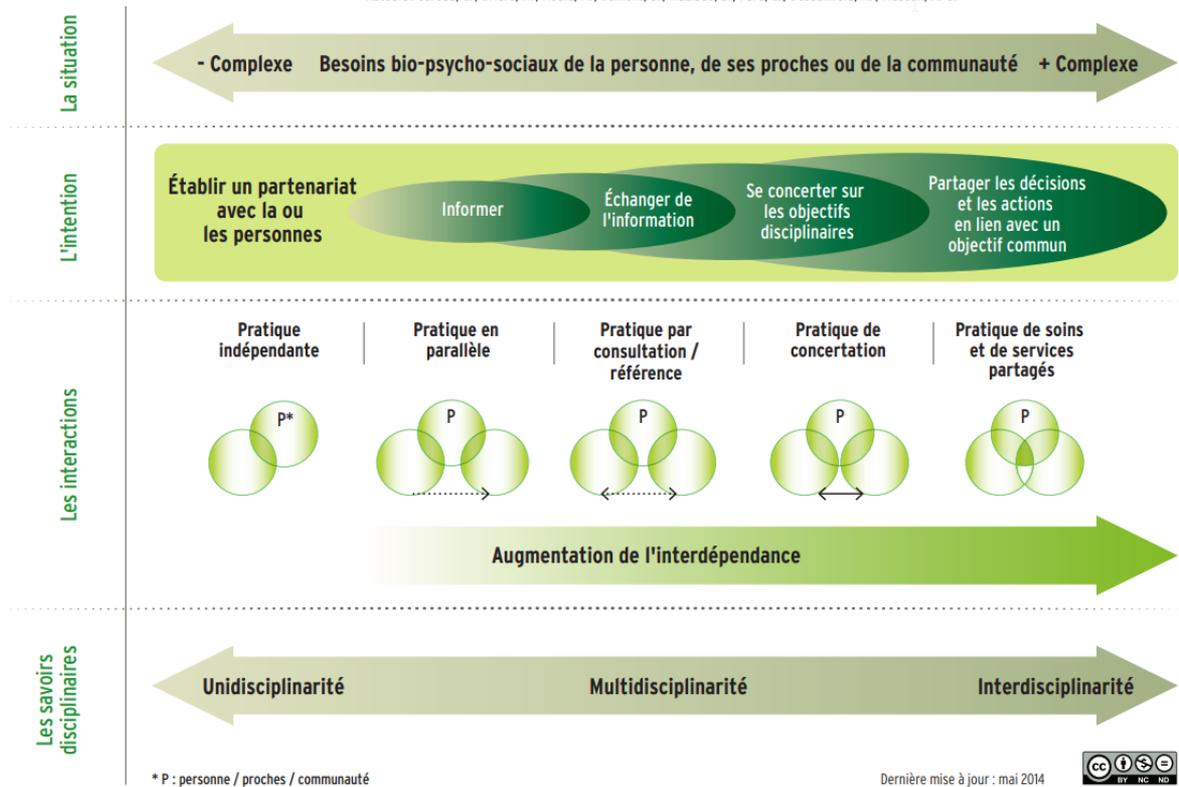


6 compétences en interprofessionnalisme

- Collaboration interprofessionnelle
- Soins centrés sur les besoins du/de la patient.e
- Clarification des rôles
- Travail d'équipe
- Leadership collaborative
- Résolution des conflits interprofessionnels

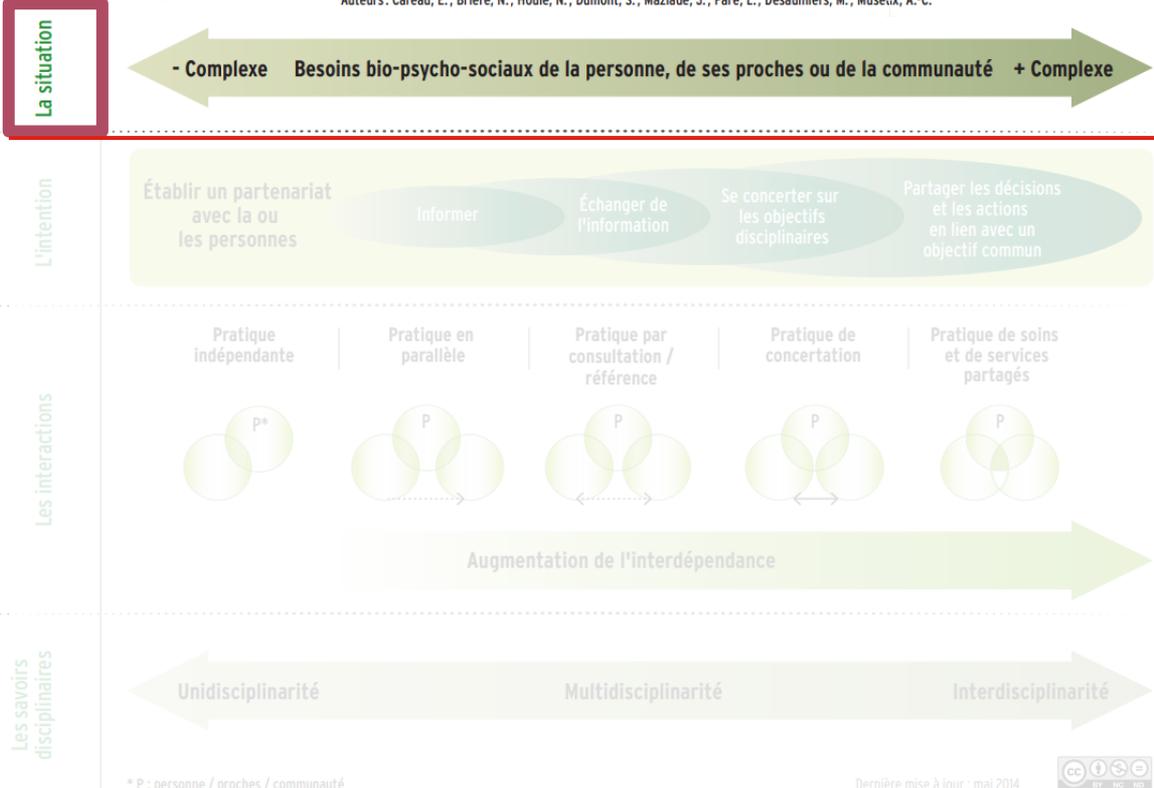
Continuum des pratiques de collaboration interprofessionnelle en santé et services sociaux

Auteurs: Careau, E.; Brière, N.; Houle, N.; Dumont, S.; Maziade, J.; Paré, L.; Desaulniers, M.; Museux, A.-C.



Dernière mise à jour : mai 2014





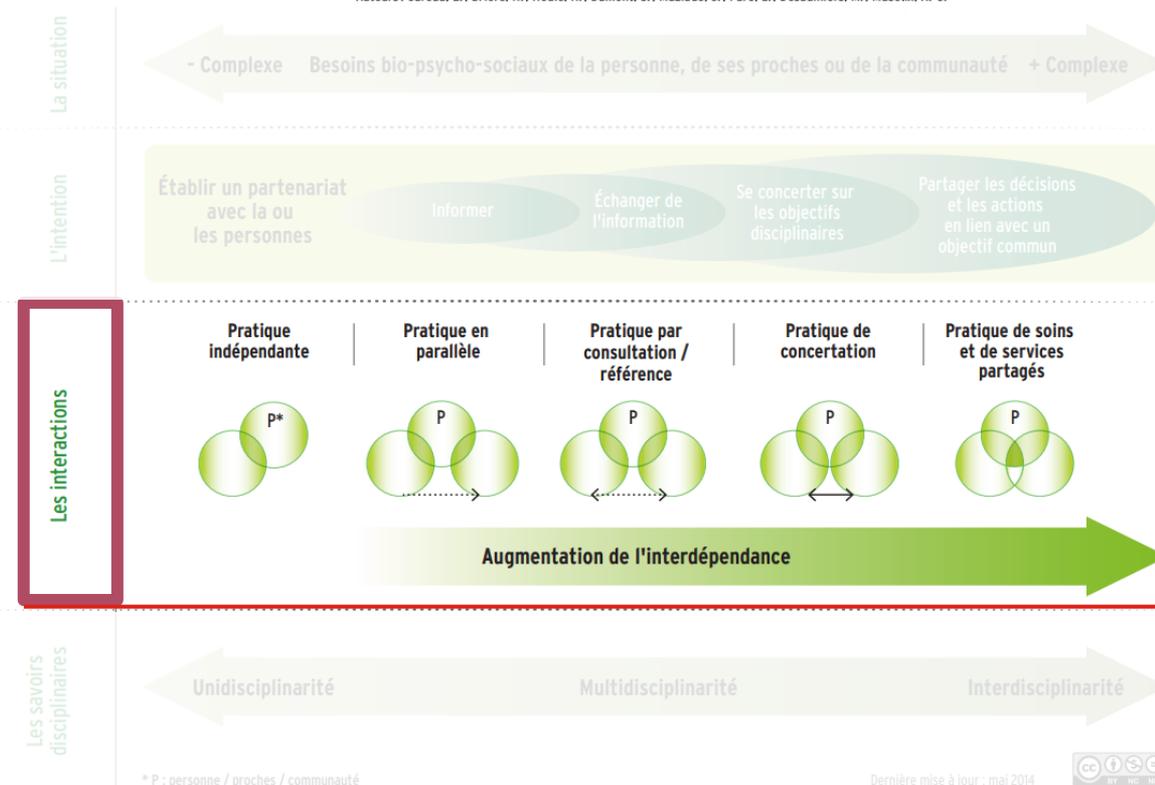
Continuum des pratiques de collaboration interprofessionnelle en santé et services sociaux

Auteurs: Careau, E.; Brière, N.; Houle, N.; Dumont, S.; Maziade, J.; Paré, L.; Desaulniers, M.; Museux, A.-C.



Continuum des pratiques de collaboration interprofessionnelle en santé et services sociaux

Auteurs: Careau, E.; Brière, N.; Houle, N.; Dumont, S.; Maziade, J.; Paré, L.; Desaulniers, M.; Museux, A.-C.



L'ordonnance: messenger entre la personne, le cabinet médical, l'équipe infirmière et la pharmacie

Introduction à la collaboration interprofessionnelle

Dre NICOLE JAUNIN-STALDER^a, MARIE-CLAUDE BOULET^b, Dre OLIVIA BRAILLARD^c, GÉRALDINE SALIEZ PIERRET^d,
DANIELA LAZZARO^d, SHAHRAZADE BOUNNACEUR TENA^e et Pre MARIE PAULE SCHNEIDER^f

Rev Med Suisse 2023; 19: 1101-6 | DOI: 10.53738/REVMED.2023.19.829.1101

Vignette générique

Il est 17 h, la médecin de famille signe une ordonnance pour un antibiotique pour une patiente qui a une infection urinaire.

Quelle est l'intention du/de la médecin en prescrivant cet antibiotique ? Quelles sont les attentes de la patiente ?

Quelles sont les attentes de l'infirmier ?

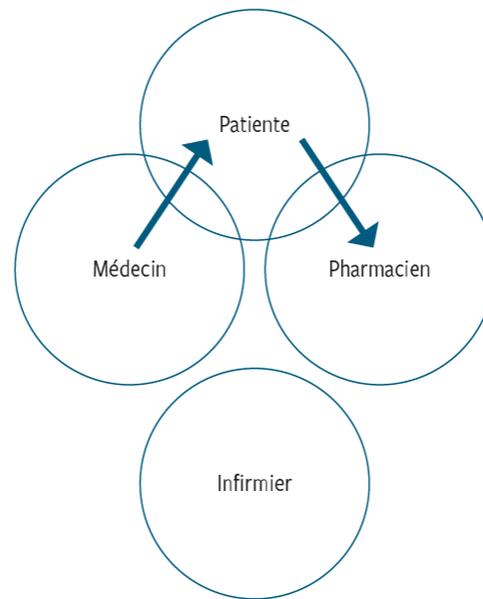
Que fait le pharmacien de cette ordonnance?

Scénario 1

Il est 17h15, la patiente se présente à la pharmacie du village et le pharmacien lui délivre l'antibiotique selon l'ordonnance qui répond aux besoins de la patiente, du pharmacien et de la médecin.

- Le/la pharmacien.ne renforcera le message médical
- Le médecin et le/la pharmacien.ne ont une vision implicite partagée de la situation clinique
- Le but est de garantir une bonne expérience patient.e et d'éviter les messages discordants

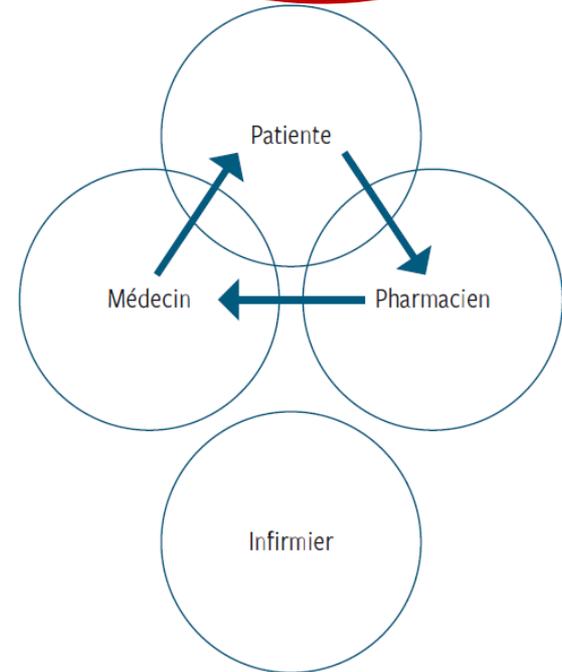
FIG 4 Pratique indépendante



Scénario 2

Il est 18h30, la patiente se présente à la pharmacie du village et l'antibiotique prescrit est en rupture de stock. Le pharmacien propose un antibiotique de substitution à la patiente qui l'accepte. Le pharmacien en informe la médecin par e-mail.

- Se pose la question du **rôle**, de la responsabilité, des droits et des compétences de chacun-e.
- Les différent-e-s intervenant-e-s se font-ils-elles confiance ?
- Est-ce une situation à risque de **conflit** ?
- Qui détient le **leadership** dans cette situation ? A-t-il été partagé et comment?



Scénario 3

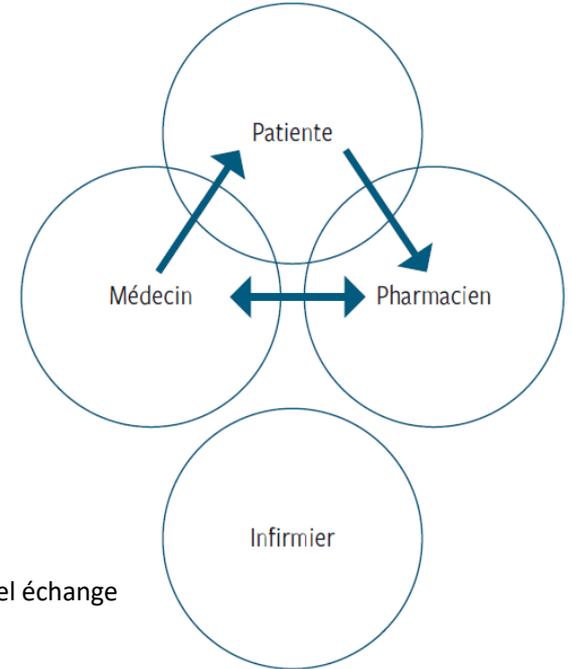
Il est 17h15, la patiente se présente à la pharmacie du village et l'antibiotique est en rupture de stock. Le pharmacien téléphone à la médecin pour lui demander de prescrire un autre antibiotique en lui présentant les alternatives à disposition à la pharmacie.

L'assistante médicale prend la communication et pose la question à la médecin qui répond que le pharmacien sait bien mieux par quel antibiotique substituer et en délègue la responsabilité. Ou le médecin répond en impliquant la patiente et en proposant au pharmacien de mettre le haut-parleur de son téléphone.

Quelles sont les forces de cette interaction ?

1. Le pharmacien ne amène des suggestions, donc s'implique et amène des connaissances vers un réel échange
2. Le patient.e est consulté.e et impliqué.e
3. Le médecin reconnaît des compétences au/à la pharmacien.ne et lui fait confiance
4. Le haut-parleur permet un entretien à trois
5. Le patient devient témoin et acteur de la pratique collaborative

FIG 5	Pratique par consultation/référence
-------	-------------------------------------



Scénario 4

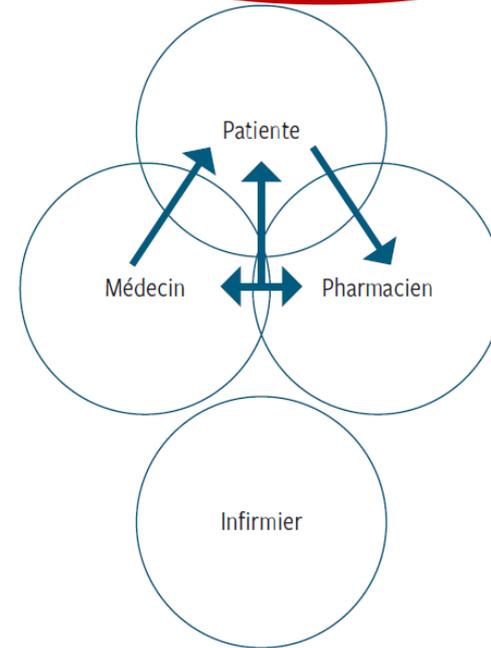
Il est 17h15, la patiente se présente à la pharmacie du village pour chercher son antibiotique et demande en plus un renouvellement d'une benzodiazépine qu'elle prend régulièrement. D'après les données du pharmacien, le dernier emballage délivré ne devrait pas être terminé.

Le pharmacien en discute avec la patiente qui lui répond que si c'est comme ça, elle partira seulement avec l'antibiotique et ira dans une autre pharmacie où on ne fait pas tant d'histoire pour lui délivrer ses emballages de benzodiazépine.

Le lendemain, le pharmacien prend contact avec le médecin pour l'informer. Celle-ci propose que le pharmacien participe à la prochaine consultation prévue avec la patiente dans deux semaines par téléconsultation afin de discuter à trois de l'usage de la benzodiazépine.

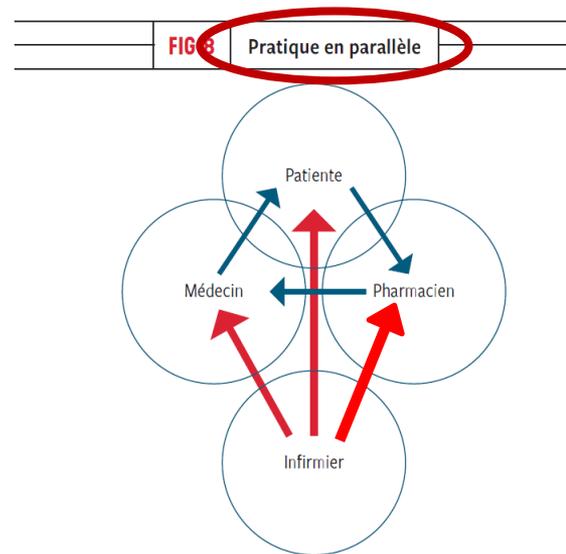
→ Qui sera **le-la leader** lors de cette concertation à trois ?

→ Comment faire pour que les **besoins en soins de la patiente** soient pris en compte de manière optimale **sans entrer en conflit** ?



Scénario 5

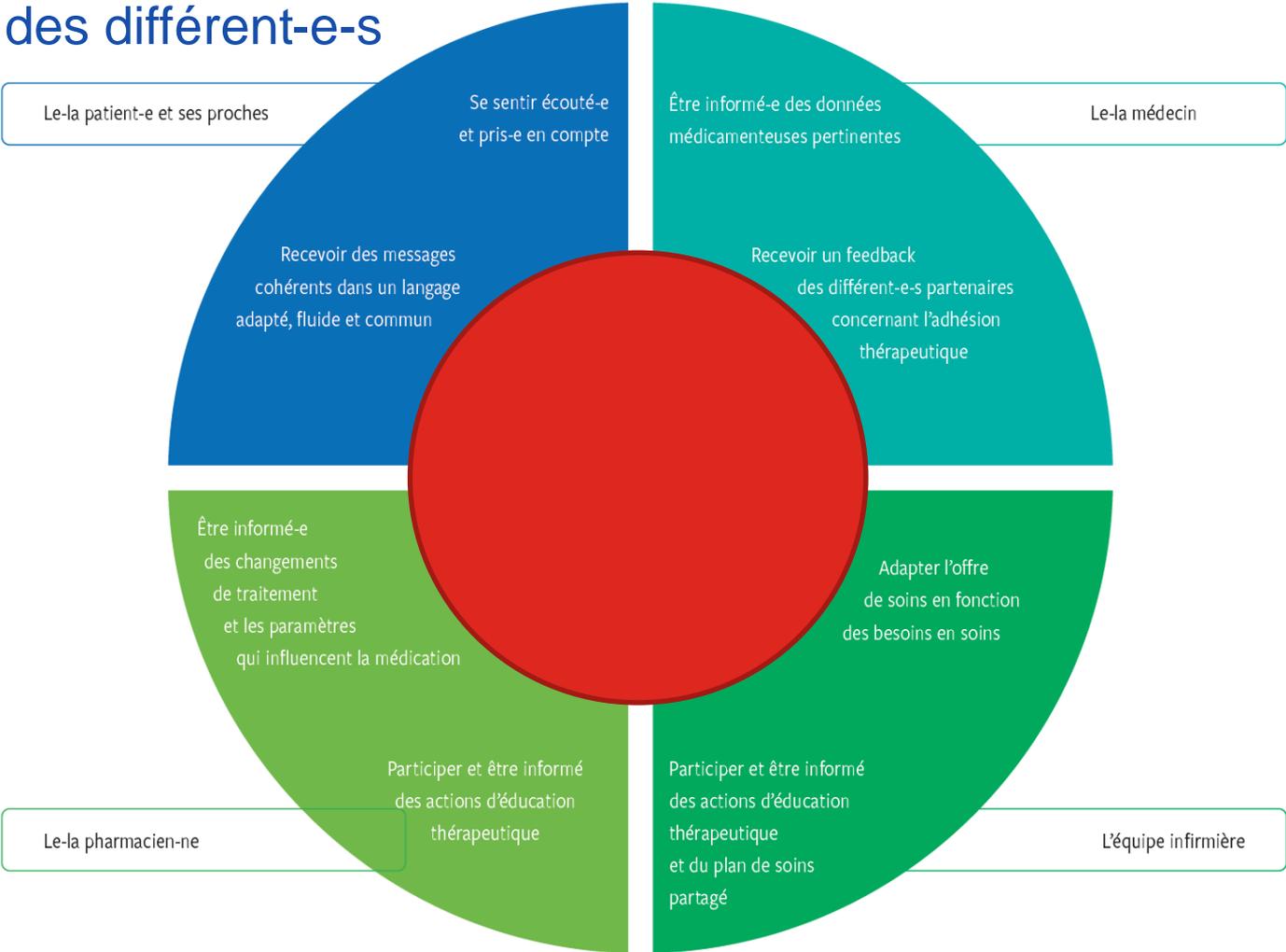
Il est 18h15, l'infirmier référent des soins à domicile de la patiente appelle la pharmacie du village depuis le domicile de celle-ci car il souhaite vérifier la compatibilité de l'antibiotique, que le proche aidant venait juste d'aller chercher, avec l'ensemble du traitement déjà conséquent de la patiente. De plus, l'infirmier administre les médicaments de la patiente une fois par jour le soir mais l'antibiotique devrait être pris deux fois par jour. L'infirmier devra soit inclure les proches-aidant-e-s si aucune alternative médicamenteuse ne peut être trouvée, soit augmenter rapidement ses passages à domicile.



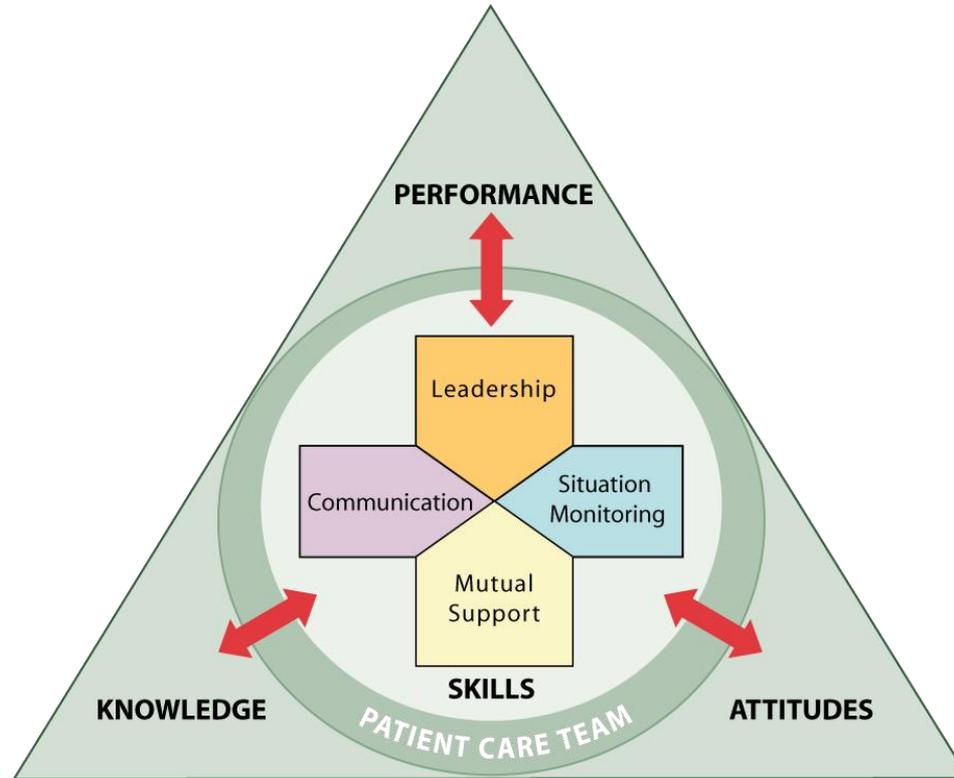
De nouveaux-elles partenaires, l'infirmier et le **proche aidant**, entrent dans le processus. **Comment améliorer le travail en équipe?**

1. Inclure l'infirmier.ère plus précocément?
2. Inclure le.la proche aidant.e plus précocément?

Quelques besoins des différent-e-s partenaires



TeamSTEPPS (Team Strategies and Tools to Enhance Performance and Patient Safety)



*«Parce que j'avais peur d'être seule» ...
«On aime l'humanité, j'aime l'humanité»*



Médecins harcelés par les antivax: « On va te retrouver et te mettre une balle dans la tête.
<https://podcasts.apple.com/ch/podcast/les-pieds-surterre/id160879442?i=1000538210289>