

# Simulation en santé & Développement de la Pharmacie clinique

Dr Rémy COLLOMP, Dr Elodie BAMBINA



Journée  
OMÉDIT PACA CORSE

Optimisation de la prise  
en charge  
médicamenteuse



05 décembre 2023

## Quelques rappels

**La simulation :  
oui mais comment ?**

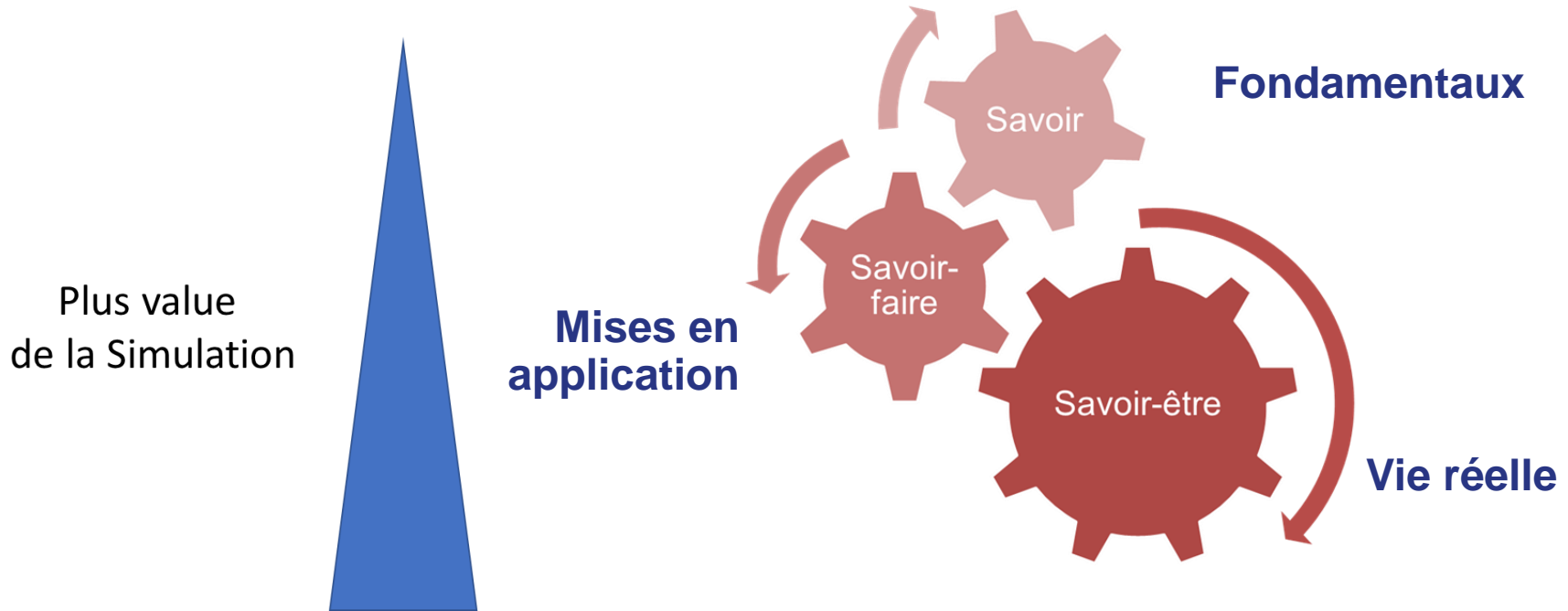
**Illustration en psychiatrie**



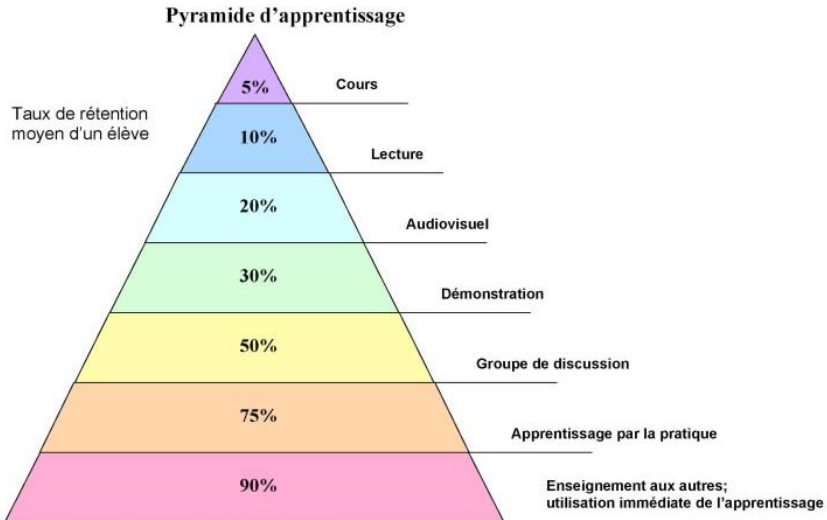
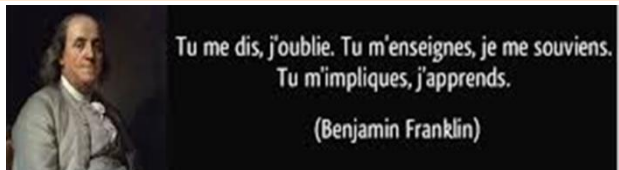
# La simulation en santé

La **simulation en santé** correspond « à l'utilisation d'un **matériel** (comme un mannequin ou un simulateur procédural), de la **réalité virtuelle** ou d'un **patient standardisé**, pour **reproduire des situations** ou des environnements de soins, pour **enseigner des procédures** diagnostiques et thérapeutiques et permettre de répéter des **processus**, des **situations cliniques** ou des **prises de décision** par un professionnel de santé ou une **équipe** de professionnels. » HAS

# La simulation en santé



# La simulation en santé



Source: National Training Laboratories, Bethel, Maine

« Jamais la première fois  
sur le patient »  
*Et si possible sur moi*

# La simulation en santé



- **Participation active** dans des scénarii réalistes
- Mobiliser ses **connaissances**
- Apprentissage de **compétences** et de **comportements**
- Compétences **techniques** et **non techniques**

# Quel périmètre ?

## Décret PUI du 21 mai 2019

« Art. R. 5126-10.-La pharmacie à usage intérieur peut assurer pour son propre compte ou dans le cadre de coopérations pour le compte d'autres pharmacies à usage intérieur tout ou partie des missions prévues aux 2° et 3° de l'article L. 5126-1.

« Les **actions de pharmacie clinique**

« 1° **L'expertise pharmaceutique** cli mentionnés à l'article L. 4211-1 ainsi q **des patients ;**

« 2° La réalisation de **bilans de médic**

« 3° L'élaboration de **plans pharmace** de soins, le patient, et, le cas échéant,

« 4° **Les entretiens pharmaceutique:**

« 5° **L'élaboration de la stratégie thé** d'améliorer l'administration des médic

« Les actions mentionnées aux 2°, 3°, l'article L. 1110-12.



ervenir des médicaments, produits ou objets  
es **aux fins d'assurer le suivi thérapeutique**

3-5 ;

oration avec les autres membres de l'équipe

thérapeutique auprès des patients ;

la pertinence et l'efficacité des prescriptions et

» cadre de l'équipe de soins mentionnée à

Prescriptions pharmaceutiques

Vaccination

Patients en auto administration de médicaments (PAAM)

...

**Quelques rappels**

**La simulation :  
oui mais comment ?**

**Illustration en psychiatrie**





# Les 2 piliers fondamentaux



**En amont :**  
**élaboration des scénarios**



**En aval :**  
**Débriefing**  
**= Phase apprentissage**



**En amont : élaboration des scénarios**

**Déroulé des scénarios**

# En amont : élaboration des scénarios

## Les Objectifs pédagogiques

Selon formation initiale ou continue, niveau actuel ...

Découvrir la pharmacie clinique, Connaître les principes

Mettre en pratique les connaissances acquises précédemment  
(conciliation et entretien pharmaceutique) au travers des mises en situation  
Acquisition de compétences

S'améliorer !

# En amont : élaboration des scénarios

## Les Objectifs pédagogiques

Compétences techniques

Compétences non techniques

Techniques et non techniques



**Unique par séance**

# En amont : élaboration des scénarios

**Enseignant**



**Apprenants N+1**  
**REX Vie réelle**  
**Pairs**

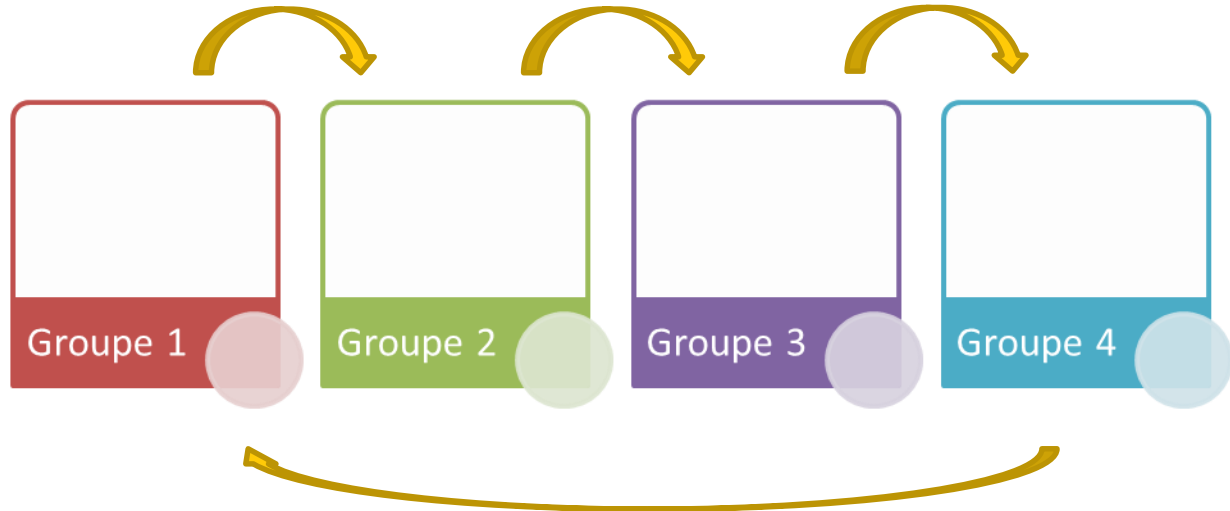


**Apprenants**

# En amont : élaboration des scénarios

1 ambassadeur avec scénario

1 ambassadeur  
1 pharmacien  
1 patient +/-  
1 entourage  
1 observateur



# En amont : élaboration des scénarios



## **Difficulté croissante**

*Patient réceptif, récalcitrant*

*Entourage*

*Facilitateur – Perturbateur*

*Profil personnalité / Process com*

**Fidélité ⇔ Cas réel**

**Fidélité croissante**

**// niveau de compétences**

# En amont : élaboration de la grille évaluation



**Selon votre objectif pédagogique**

**A co construire avec apprenants si  
connaissance en amont**

**Destination enseignant **et observateurs****



# En amont : élaboration de la grille évaluation

## SIMULATION PHARMACIE CLINIQUE GRILLE D'EVALUATION

Conciliation médicamenteuse : entretien avec le patient (1)

### Compétences non techniques individuelles : communication

CRITERES D'EVALUATION	Acquis	A améliorer	Non acquis	Remarques
<b>PRESENTATION / ATTITUDE</b>				
Mise en confiance				
Posture, gestes, regard, sourire				
Débit oral				
Adaptation de son attitude à celle de l'interlocuteur				
Diplomatie				
<b>EXPRESSION ORALE</b>				
Ecoute active				
Empathie				
Répartition du temps de parole				
Questions ouvertes				
Reformulations / vérification de la compréhension				
Fluidité dans l'enchaînement des questions				
Adaptation du niveau de langage				

### Actions attendues

ACTION ATTENDUE	Réalisée	Partiellement réalisée	Non réalisée	Remarques
A1 – Se présenter et expliquer l'objet de l'entretien				
A2 – Recueillir la liste des traitements pris par le patient				
A3 – Expliquer au patient n'avoir pas d'informations sur sa sortie				
A4 – Recueillir la liste des éventuelles automédications				
A5 – Evaluer l'observance du patient				
A6 – Recueillir les coordonnées des professionnels de santé de premier recours				

### Enseignement Pharmacie clinique via la simulation – L2SP

#### Recommandations Entretiens pharmaceutiques



Numéro	Recommandations (verbe actions)	Illustration / cas usage



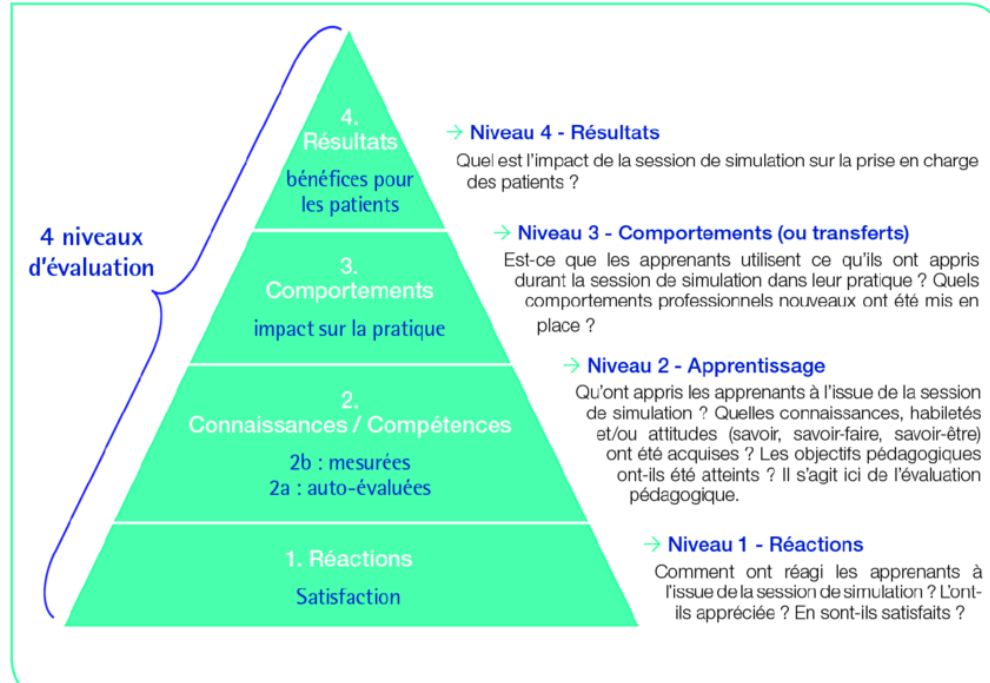
## DÉBRIEFING

- 1. Ressenti des acteurs**
- 2. Points bien traités, à améliorer**
- 3. Actions à réaliser**

**Après chaque scénario**  
**Amélioration de la suite**  
**Met en confiance**

**Au final**  
**Individuel**  
**Groupe (sous groupe puis global)**

# Evaluation



## Echelle de Kirkpatrick

# Evaluation

**Comment conduire un entretien pharmaceutique de qualité ?**  
**10 recommandations pratiques !**

**INTRODUCTION**

**Entretien pharmaceutique :**

- Partie intégrante du service de soins aux patients
- Recherche avec un patient ou le pharmacien permettant de recueillir des informations et de renforcer les messages de conseil, de prévention et d'éducation
- Question Pharmaceutique (QP) (L2/L3)
- Nécessite des compétences : accueil et aff de soins et Bonnes pratiques

**OBJECTIFS**

Identifier et formaliser, par des internes et pour des internes en pharmacie, 10 recommandations pratiques pour mener des entretiens pharmaceutiques de qualité

**Méthodologie**

Recherche bibliographique et consensus réalisé lors d'une journée d'entretiens en pharmacie, 1ère et 2<sup>ème</sup> années, sur 3 à 2 semaines. Développement en pharmacie clinique via le simulateur de 11<sup>ème</sup>.

**LES 10 RECOMMANDATIONS**

**AVANT**

- 1 Préparer la structure et le contenu de l'entretien
- 2 Se présenter et vérifier l'identité du patient
- 3 Citer l'objectif de l'entretien

**DEBUT DE L'ENTRETIEN**

- 4 Pratiquer l'écoute active
- 7 Faire reformuler le patient
- 5 Adapter son langage

Poser des questions ouvertes

- Pourquoi ?
- Quels sont... ?
- Que faites-vous... ?
- En quelle... ?

**CONCLUSION DE L'ENTRETIEN**

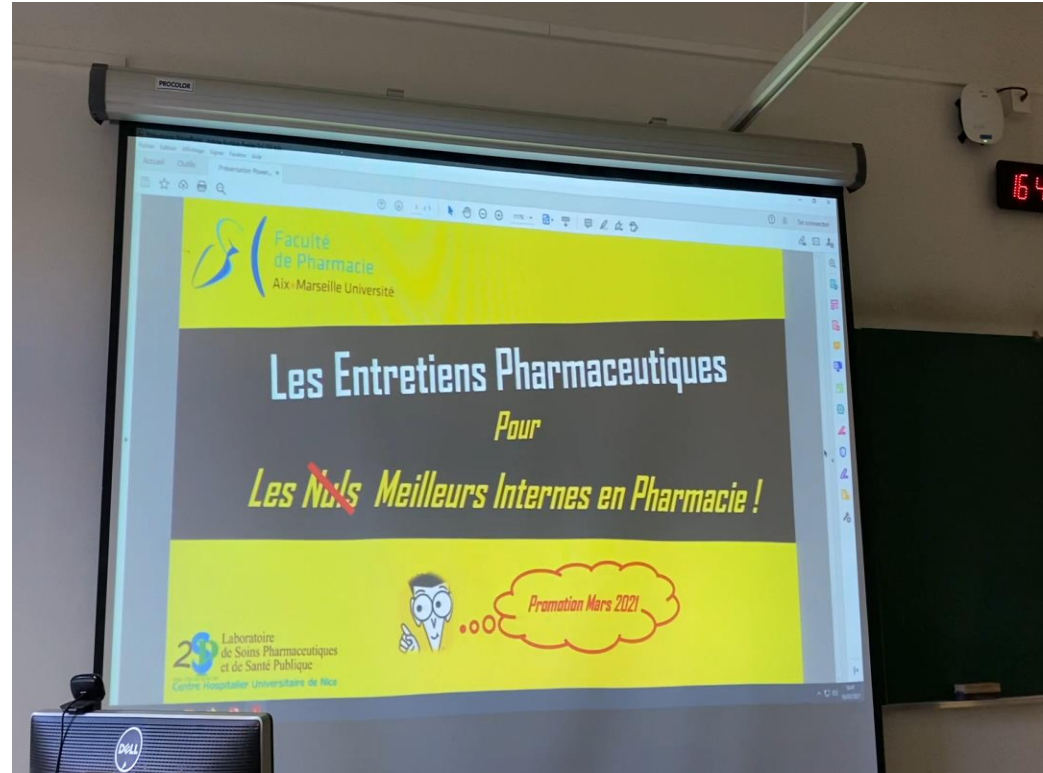
- 8 S'assurer de la bonne compréhension du patient
- 9 Proposer d'inverser les rôles afin de vérifier ce qui a été compris
- 10 Conclure en reprenant les points essentiels

**CONCLUSION**

Entretiens pharmaceutique :

- Actes majeurs de formation L2-L3-L4
- Possibilité des compétences : techniques et non techniques / communication, écoute
- Importance de la qualité des services de conseil pharmaceutique pour les usagers

**SPIC**



# En pratique

## Humaine

Patient standardisé

Jeux de rôles



## Synthétique

Simulateurs procéduraux



Simulateurs patients



# En pratique

## Électronique

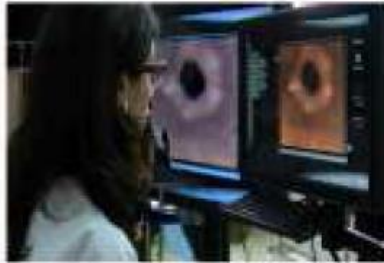
Environnement 3D

Jeux sérieux



Réalité virtuelle

Réalité augmentée



# Déroulé des sessions



**Courtes séquences  
Sinon évaluation difficile**

**Selon scénarios  
Rester agile .. tout en maintenant  
objectif pédagogique**

# Quelles modalités ?



**Jeux de rôle**



**Théâtre forum**



**Video simulation**





# Quelles modalités ?



**Jeux de rôle**

**Le plus intuitif**

**Très souple**

**Bien respecter les bonnes pratiques  
(scénarios)**

**Généralement petit nombre apprenants**

**Quel que soit le niveau**

**Nécessité référentiels en amont**

# Quelles modalités ?



## **Théâtre forum**

**Travail en amont nécessaire**  
**Identification du scénario et déroulé de base**

**Objectifs : REX, pas encore de référentiel clair, harmonisation de pratiques**

**Possible groupe important apprenants**

**A partir de niveau intermédiaire**

**En amont jeu de rôle (continuum)**

# Quelles modalités ?



**Possible groupe assez important d'apprenants**

**Plutôt méthode évaluation**

**Approche ludique**

**Attention équilibre ludique // pédagogique**

# Quelles modalités ?



**Video simulation**



**Vidéos « bonne » « mauvaise »**

**Possible groupe très important d'apprenants**

**Moins interactif**

**Plutôt méthode apprentissage**

**Gros travail en amont**

**En introduction séance jeu de rôle / théâtre forum**

# Quelles modalités ?



**Possible groupe très important d'apprenants**

**Interactif**

**Apprentissage & Evaluation  
(LMS)**

**Gros travail en amont**

**Phase antérieur jeu de rôle**

# Quelles modalités ?

## Place du patient



**Patient expert, patient partenaire**

**En amont : élaboration scénario**

**Pas acteur**

**Evaluateur, théâtre forum**

**Attention : Impact vécu de sa maladie**

# Quelles modalités ?

## Place des acteurs

**Réel plus**

**Cout, organisation  
A garder pour niveau expert**

**Indispensable ECOS / patient standardisé  
Travail et organisation +**



# Quelles modalités ?

## Centre de simulation

Réel plus

**Cout, organisation**  
**Plus value essentiellement pour niveau**  
**intermédiaire et expert**

**Travail et organisation +**





# Quelles modalités ?

## Place de la vidéo



**Peut gêner certains apprenants – Discrètes**  
**Permet de suivre à distance**

**Pour tout niveau surtout intermédiaire et expert**  
**Indispensable si suivi autre salle / centre de simulation**



**Possible grille évaluation**  
**Débriefing plus rapide**  
**Banque vidéos**

**Autorisation droit image**

# Quelles modalités ?

## Interprofessionnalité

**Intéressant ++**

**Formation initiale et continue  
Travaux collaboratifs**

**Pharmaciens / Préparateurs  
/ Médecins, Dentistes..  
/ Ville hôpital**



**Quelques rappels**

**La simulation :  
oui mais comment ?**

**Illustration en psychiatrie**

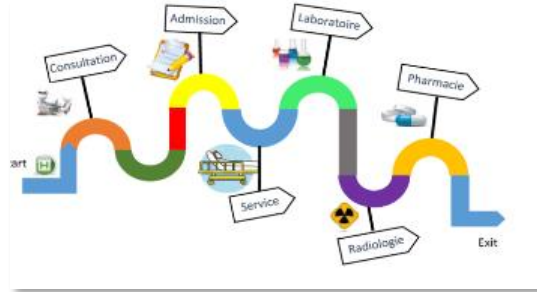


# Quels enjeux en santé mentale ?



Pathologies psychiatriques  
sévères - épidémiologie

Evolution  
pathologie  
psychiatrique  
Fragilité physique  
et sociale



Parcours patient : modalités  
d'hospitalisation, trajectoires  
variées, multiplicité des acteurs



Fort potentiel iatrogène  
des psychotropes

Faible niveau d'adhésion au  
traitement médicamenteux

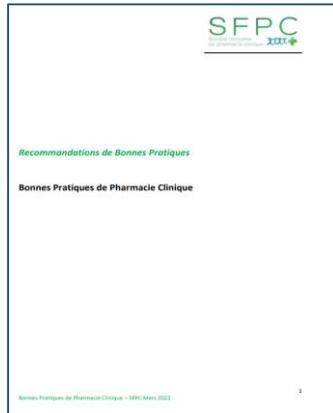


Stigmatisation

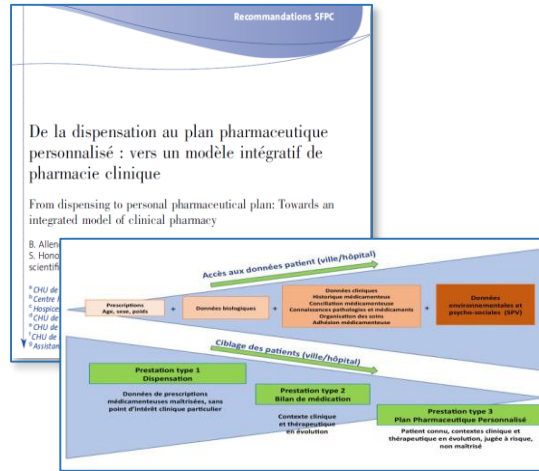
Comorbidités associées :  
somatiques, addictions,  
suicide

# Rappels : modèle et Bonnes Pratiques de pharmacie clinique

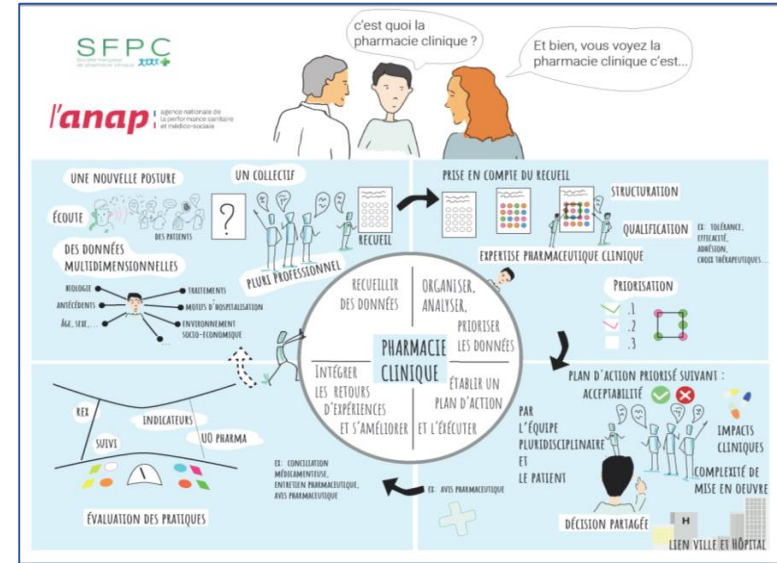
Décret PUI Décret n° 2019-489 du 21 mai 2019 relatif aux pharmacies à usage intérieur



Publications BP en 2022



Typologie des données patient utilisées selon le type de prestation pharmaceutique Allenet et al. 2018



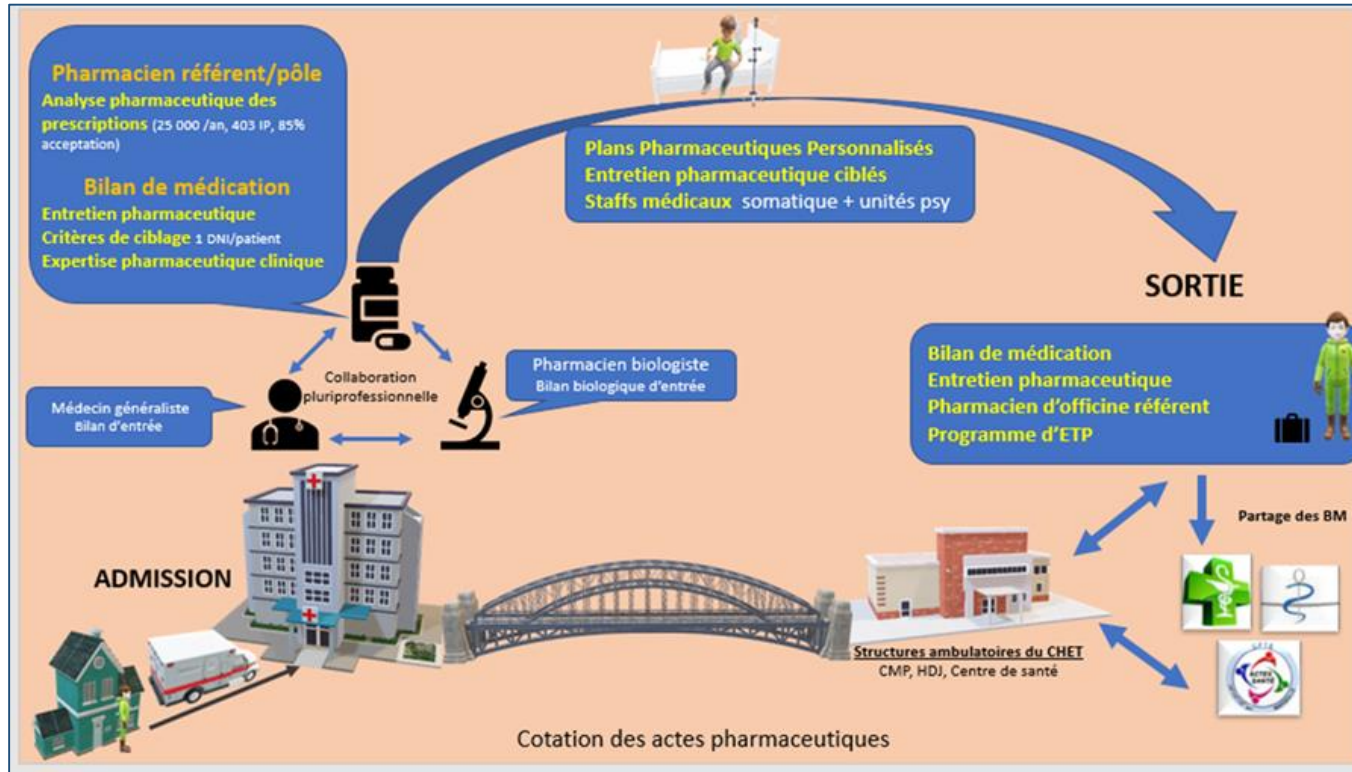
## Ambitions

Modèle intégratif, dynamique, décentralisé, diversité des actes, des prestations...

## Constats

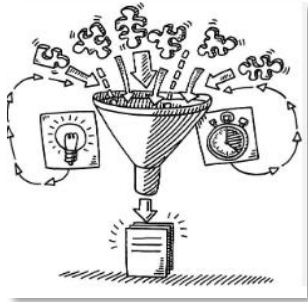
Développement asynchrone et hétérogène  
Modalités déploiement, priorisation activités, moyens consacrés  
Standard à adapter à la psychiatrie

# Contexte : processus de pharmacie clinique au Centre Hospitalier Edouard Toulouse



# Quel périmètre ?

Actes pharmaceutiques ciblés => **Entretiens patients en psychiatrie**



Affiner l'expertise  
pharmaceutique clinique



Personnaliser la prise  
en charge



Améliorer alliance  
thérapeutique



# Entretiens patients en psychiatrie

Entretiens ciblés : effets indésirables anticholinergiques ,  
accompagnement sevrage ...

Recueil : modalités de prise (*si besoin, traitement de fond/aigue, correcteurs* ), sevrage, addictions, tolérance, observance, aidants...



Conseil de bon usage, éducation thérapeutique, lien hôpital ville..

Admission

Décompensation  
clinique aigue  
sédation

Parcours patient

Stabilisation  
clinique

Sortie



# Entretiens patients en psychiatrie, oui mais comment ?



Conciliation Traitement Médicamenteux version A sans encart

## procédures, support d'entretiens



Fiche mémo  
Les entretiens pharmaceutiques

### Inclusion des spécificités liées à la santé mentale ?

Pharmaciens séniors forment oralement et individuellement les étudiants, application en vie réelle



# La simulation au service de l'innovation en santé

## Et en santé mentale ?



La simulation: un outil innovant et efficace de formation des étudiants en pharmacie à la conciliation médicamenteuse

[Léa Boissinat](#), [Loriane Gutermann](#), [Carla Borja-Prats](#), [Florent Viquier](#), [Amélie Maire](#), [Julia Eger](#), [Laura Harcouët](#), [Lilia Zerhouni](#), [Chakib Benmelouka](#), [Juliette Raffin](#), [Christophe Bardin](#), [François Chast](#), [Ornella Conort](#)

Show more

+ Add to Mendeley Share Cite

<https://doi.org/10.1016/j.phclin.2016.10.029>



Évaluation des pratiques par simulation: mise en place de la semaine de l'horreur dans une unité de préparation de cytotoxiques

Evaluation of practices through simulation: Implementation of Horror Week in a cytotoxic preparation unit

[Floriane Charles](#), [Julien Dubois](#), [Carole Bons](#), [Marquerite Simon](#), [Laurence Vergely](#)

Show more

+ Add to Mendeley Share Cite

Get rights and content

Formation basée sur la simulation en santé: conciliation des traitements médicamenteux et entretiens pharmaceutiques ciblés au sein d'un centre hospitalo-universitaire

[D. Hoegy](#)<sup>1</sup>, [A.-L. Yailian](#)<sup>2</sup>, [E. Delande](#)<sup>3</sup>, [J. Martin](#)<sup>4</sup>, [A. Baudoin](#)<sup>5</sup>, [N. Poletto](#)<sup>6</sup>, [S. Parat](#)<sup>7</sup>, [A. Picard](#)<sup>8</sup>, [M.-D. Guillemin](#)<sup>7</sup>, [M. Larger](#)<sup>1</sup>, [T. Novais](#)<sup>9</sup>, [A. Janoly Dumenil](#)<sup>10</sup>

# Quels objectifs ?



Valoriser les expériences



Homogénéiser les pratiques  
Acquérir compétences



Créer outil de formation  
pédagogique innovant :  
habilitation à mener des EP



Inclure les spécificités liées  
à la psychiatrie



S'améliorer et poursuivre  
développement pharmacie clinique



# Projet SEPPSY

## Simulation & Entretiens Patients en PSYchiatrie

Co création séances de simulation des entretiens patients en psychiatrie

En amont

Co- élaborer scénarios (cas cliniques routine, complexes) à partir des pratiques, des REX....

+ grille d'évaluation

Patient bipolaire  
en phase  
maniaque,  
*logorrhéique, dans  
la toute puissance*



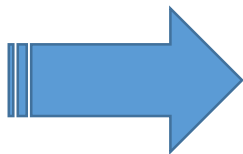
Patient  
schizophrène  
paranoïaque:  
*déliquant, agressif...*

# Projet SEPPSY

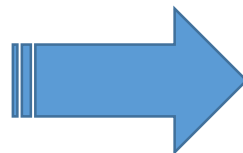
## Simulation & Entretiens Patients en PSYchiatrie

Réaliser en interprofessionnel: pharmaciens ( séniors, juniors),IDE

Briefing  
sur les cas



**Théâtre forum**  
Spectateur  
devient  
spect'acteur

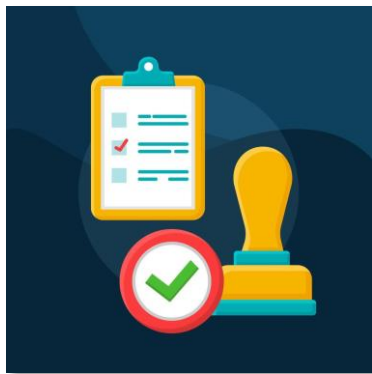


Débriefing

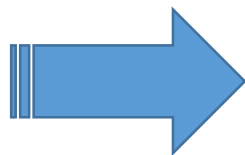
Discussion d'une situation concrète  
Mise en lumière des points de vue  
Recherche meilleure stratégie à adopter  
Ressentis et émotions  
Compétence NT et T..

# Projet SEPPSY

## Simulation & Entretiens Patients en PSYchatrie



Expertises des sociétés savantes  
Harmonisation des pratiques  
=> nouveau référentiel



Réalisation et diffusion des vidéos  
pédagogiques interactives  
Création module formation

**SFPC**  
Société française  
de pharmacie clinique

SoFra  
SimS

# Conclusion - discussion

## Simulation en santé

Favorise la réflexion collective

Espace d'accélération pour l'acquisition de nouvelles aptitudes, compétences ou de perfectionnement

Réponse adaptative aux défis d'innovation et technologiques

Créatrice de valeur pour la promotion BP et le déploiement de la pharmacie clinique

## Processus vertueux

Approche pédagogique innovante = Clé de l'optimisation des référentiels BP

## Projet SEPPSY

Partenariat inédit, fruit d'une collaboration interprofessionnel, interdisciplinaire, répond aux attentes du terrain en santé mentale

# Perspectives

Mise à jour des référentiels de bonnes pratiques

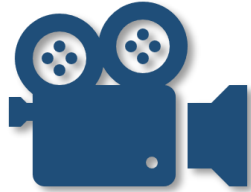
Création de vidéos interactives accessibles aux ( futurs) professionnels de santé

Elargissement du périmètre :primo instauration de traitement, autres actes pharmacie clinique

Evaluation du projet – Thèse







Et vous,  
Quand est-ce que vous  
passez à l'action ?

# Un peu de bonheur non simulé !



Elodie Bambina, Candice Niot, Célia Soyer, Sarah Agueni, Déborah Parasme, Virginie Aghazarian, Agathe Galy, Stéphanie Honoré, Rémy Collomp

# Merci de votre attention



[Elodie.BAMBINA@ch-edouard-toulouse.fr](mailto:Elodie.BAMBINA@ch-edouard-toulouse.fr)  
[Collomp.r@chu-nice.fr](mailto:Collomp.r@chu-nice.fr)