

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 ?**

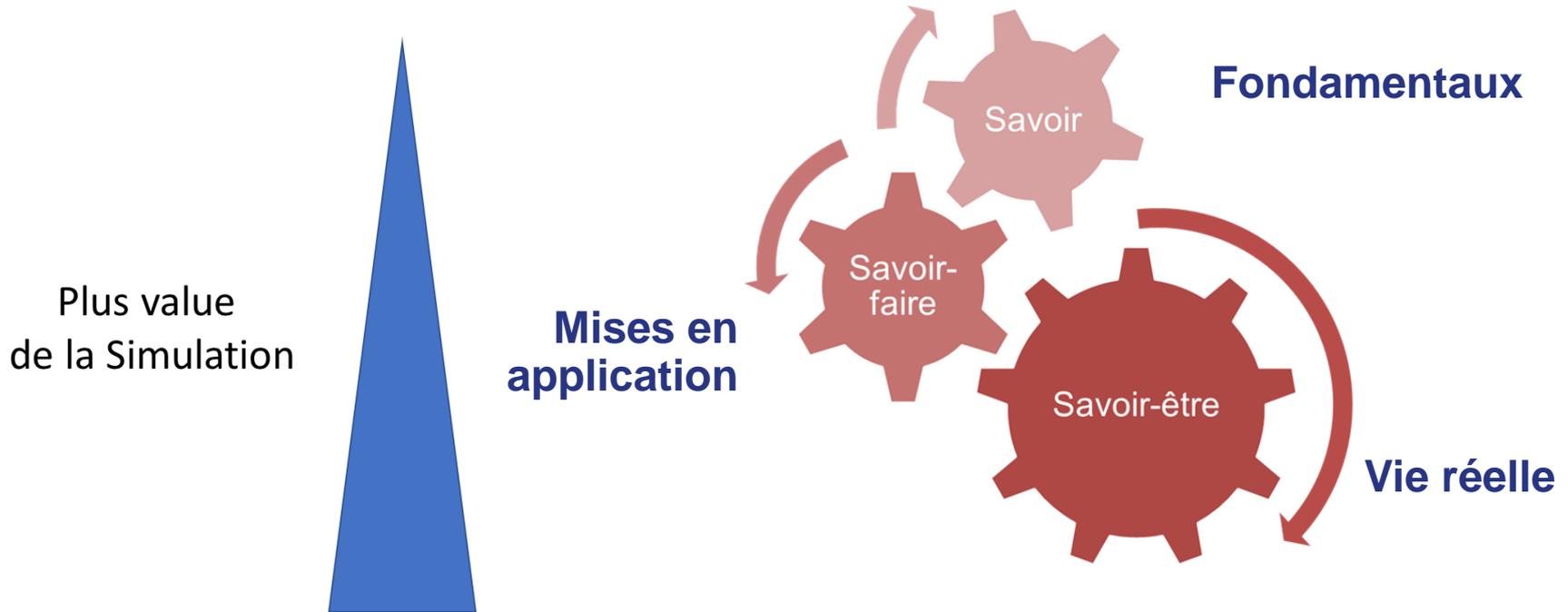
Illustration en psychiatrie



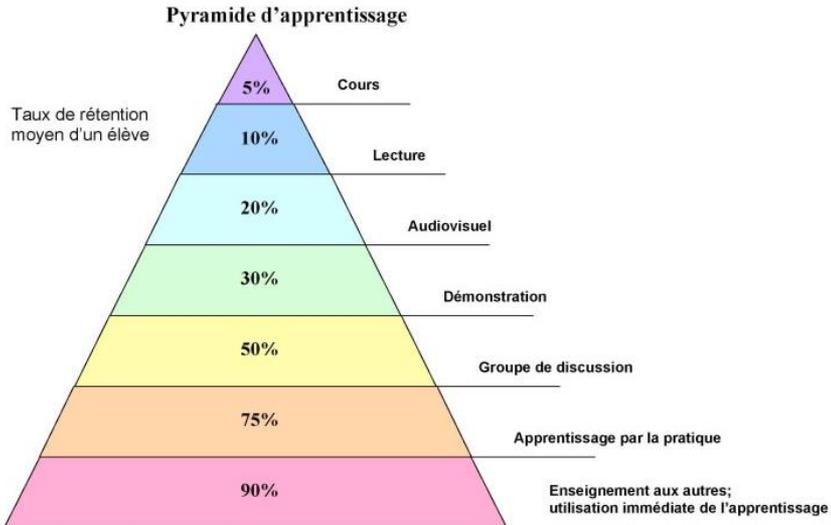
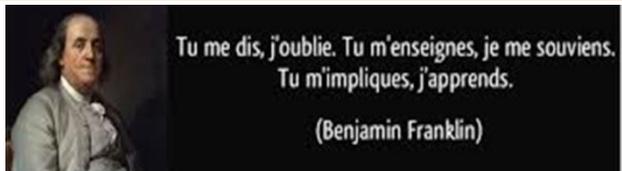
La simulation en santé

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

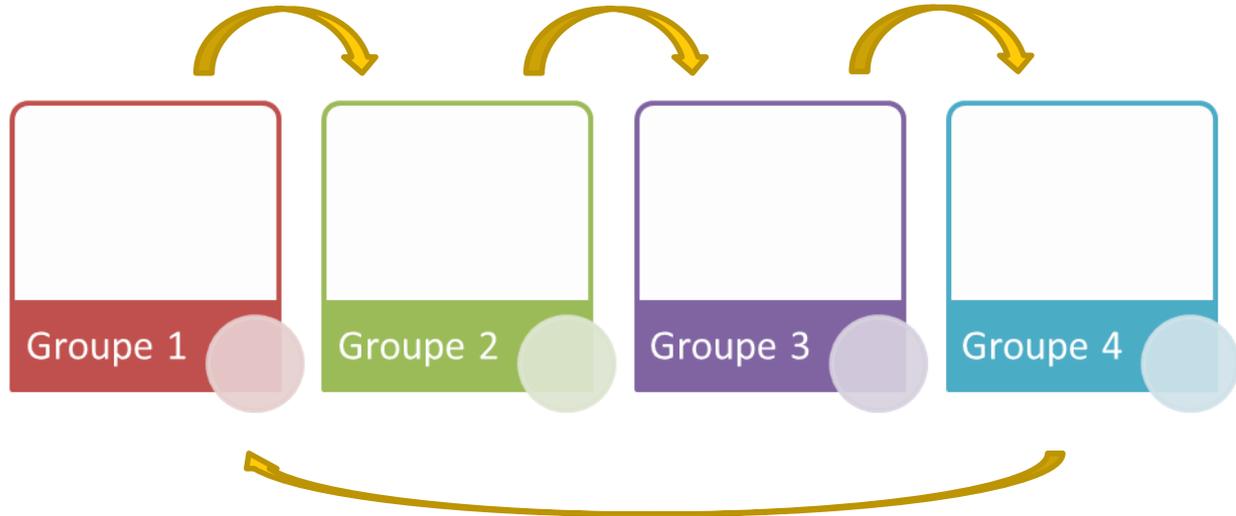


Apprenants

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**



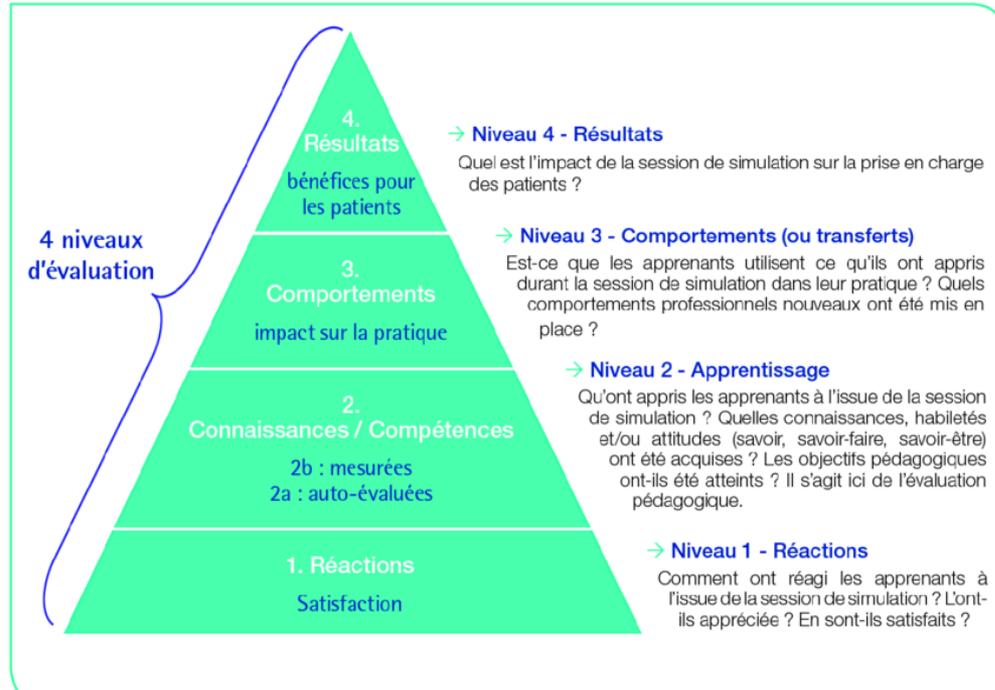
DÉBRIEFING

- 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 formuler les messages de conseil, de prévention et d'éducation
- Question Pharmaceutique (QP) (LUCAS)
- 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^{ème} années, suite à 2 semaines d'enseignement en pharmacie clinique via le simulateur de soins.

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
- 5 Adapter son langage
- 6 Poser des questions ouvertes

FAIRE REFORMULER LE PATIENT

CONCLUSION DE L'ENTRETIEN

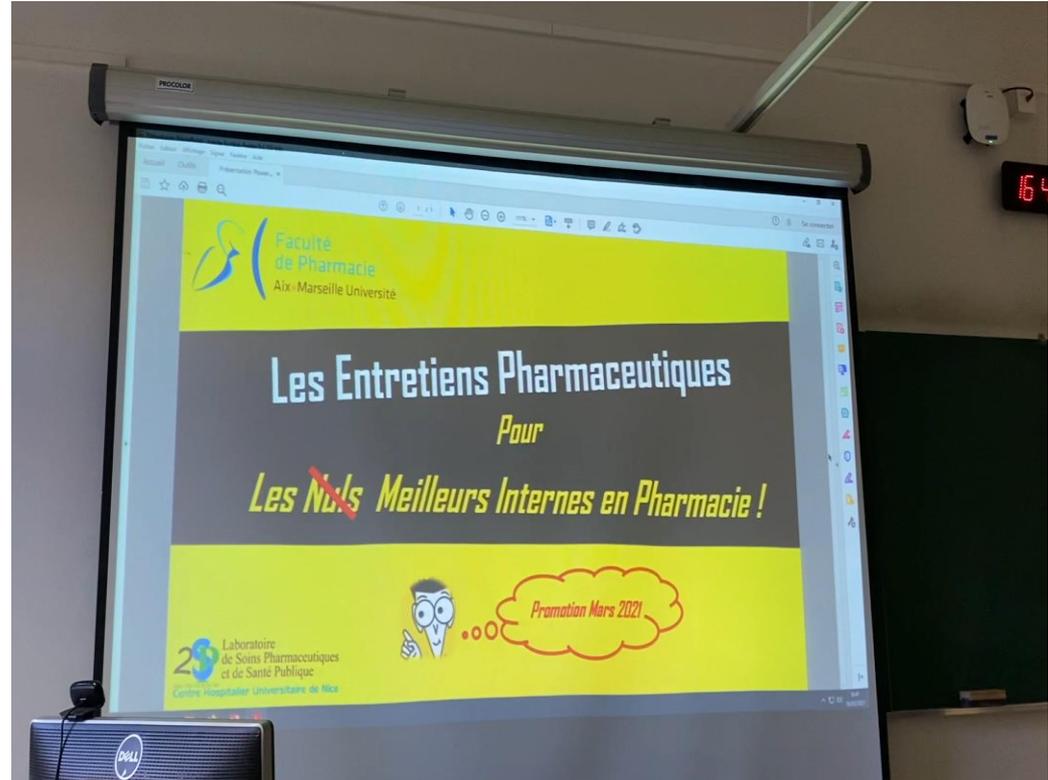
- 7 Faire reformuler le patient
- 8 S'assurer de la bonne compréhension du patient
- 9 Proposer d'inverser les rôles afin de vérifier ce qui a été compris
- 10 Conclure en reprenant les points essentiels

CONCLUSION

Entretiens pharmaceutiques :

- Actes majeurs de formation (C1-C4)
- Processus des compétences cliniques et non techniques / communication, écoute
- Importance de la qualité des soins de concertation pluriprofessionnelle avec les collègues

SPIC



En pratique

Humaine

Patient standardisé

Jeux de rôles



Synthétique

Simulateurs procéduraux



Simulateurs patients



En pratique

Électronique

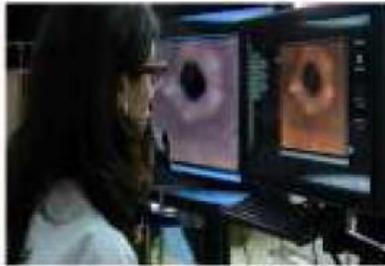
Environnement 3D

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

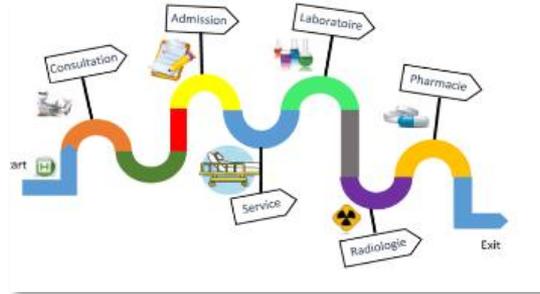


Quels enjeux en santé mentale ?



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

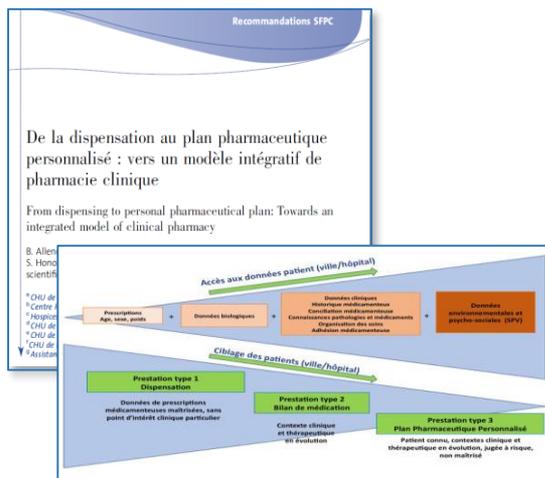
Comorbidités associées :
somatiques, addictions,
suicide

Rappels : modèle et Bonnes Pratiques de pharmacie clinique

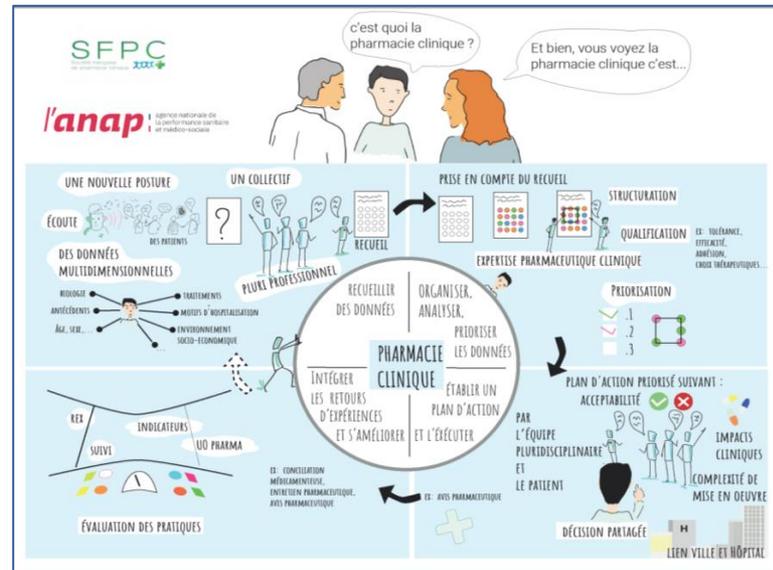
Décret PUI Décret n° 2019-489 du 21 mai 2019 relatif aux pharmacies à usage intérieur



Publications BP en 2022



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



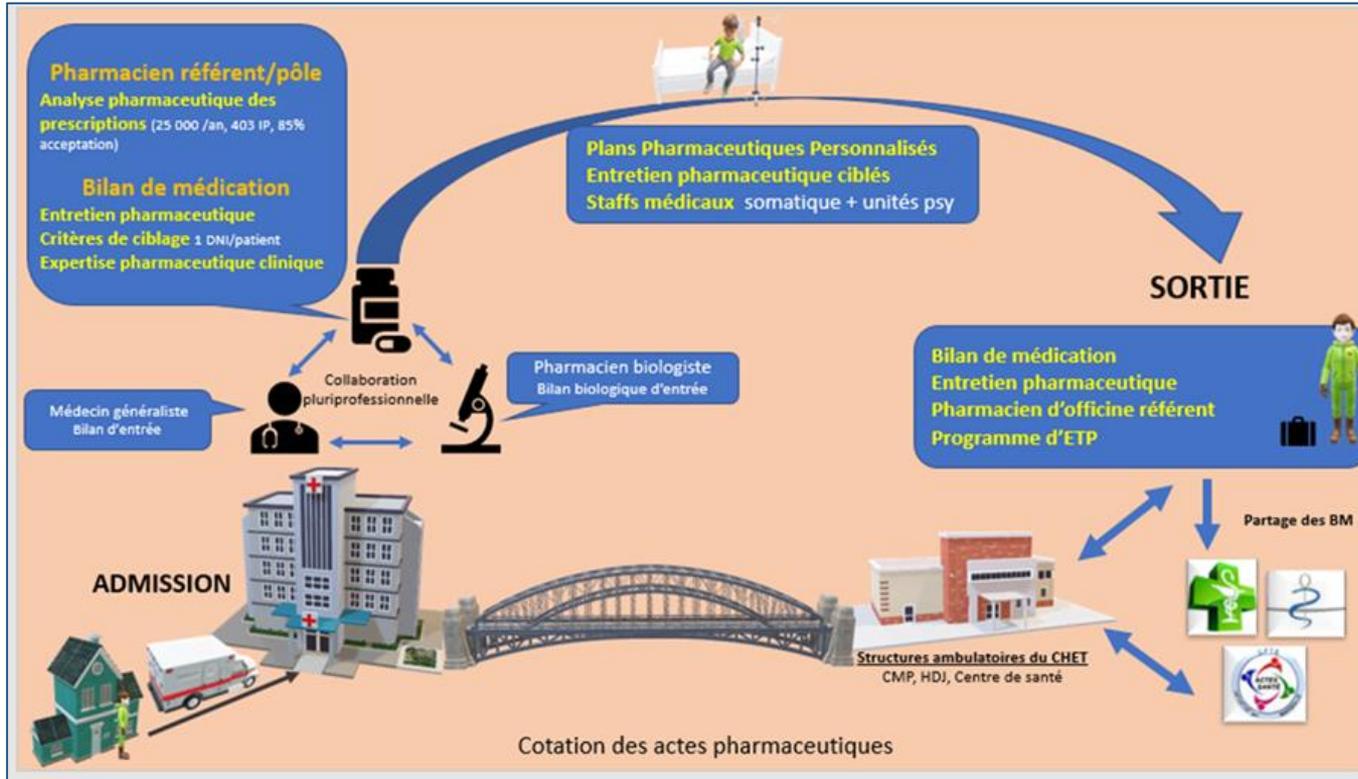
Ambitions

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

Constats

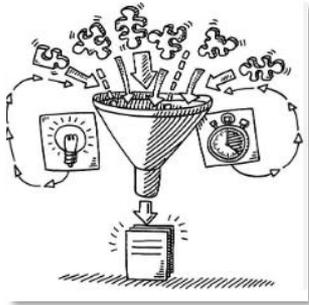
Développement asynchrone et hétérogène
Modalités déploiement, priorisation activités, moyens consacrés
Standard à adapter à la psychiatrie

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

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

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*



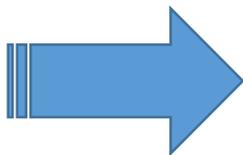
Patient
schizophrène
paranoïaque:
déliquant, agressif...

Projet SEPPSY

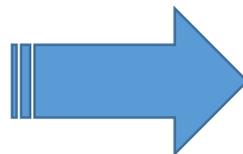
Simulation & Entretiens Patients en PSYchiatrie

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

Briefing
sur les cas



Théâtre forum
Spectateur
devient
spect'acteur



Débriefing

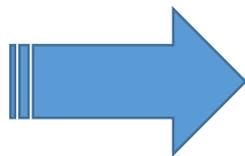
Discussion d'une situation concrète
Mise en lumière des points de vue
Recherche meilleure stratégie à adopter
Ressentis et émotions
Compétence NT et T..

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

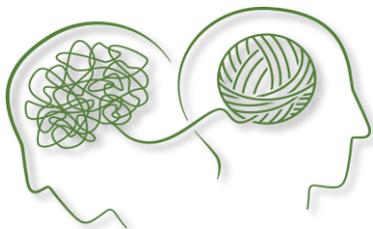
Perspectives

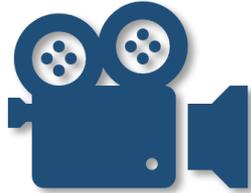
Mise à jour des référentiels de bonnes pratiques

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
Collomp.r@chu-nice.fr