

RÉGION PACA

# La sortie de l'hôpital accompagnée

L'UNION RÉGIONALE DES PROFESSIONS DE SANTÉ PHARMACIENS DE LA RÉGION PROVENCE-ALPES CÔTE D'AZUR A DÉCIDÉ d'orienter plusieurs de ses actions sur la sortie d'hospitalisation, UN ENJEU CRUCIAL POUR LA COORDINATION DES SOINS ET POUR LA LIBERTÉ DU PATIENT DE CHOISIR ENTRE PRESTATAIRE DE SANTÉ À DOMICILE ET OFFICINE.

Par Véronique HUNSINGER

C'est un axe fort de l'URPS de Paca pour 2016-2018 : se réapproprier la sortie d'hospitalisation, trop longtemps laissée aux prestataires de santé à domicile, un objectif qui permettrait également d'améliorer la coordination des acteurs de soins de ville. L'assemblée des pharmaciens est en effet partie de trois constats. Les deux premiers sont partagés au-delà même des pharmaciens : actuellement, les sorties d'hôpital sont un point de rupture dans le parcours de soins des patients et la coordination entre l'équipe hospitalière et l'équipe de soins de ville, indispensable pour assurer un suivi de qualité en ville, est insuffisante. Le dernier est plus spécifique à la profession : les compétences des professionnels de santé en ville, et notamment les pharmaciens d'officine, ont besoin d'être mieux identifiées par les patients et les établissements. À partir de là, l'URPS a lancé plusieurs actions depuis le printemps 2013, en commençant

par l'embauche de deux chargées de mission. « Elles vont dans les hôpitaux et présentent nos actions et le savoir-faire des pharmaciens d'officine, raconte Michel Siffre, président de l'URPS pharmaciens. Elles organisent également des rendez-vous entre les représentants de l'URPS et les commissions médicales d'établissements (CME). Les hospitaliers sont souvent étonnés de découvrir l'étendue des compétences des pharmaciens de ville. »

## Diffusion d'une fiche de liaison

Un des points de départ de ces rencontres est assez pragmatique : c'est la nécessité de rappeler aux hôpitaux que les patients ont le choix de leur prise en charge et qu'ils ne peuvent en aucun cas se voir imposer un prestataire de santé à domicile à la suite de leur hospitalisation. « Nous sommes très attachés à cette liberté, comme nos collègues infirmières libérales le sont aussi d'ailleurs, explique

Sylvain Stock

- ☞ **Perfusions**
- ☞ **Oxygénothérapie**
- ☞ **Matériel Médical**

*Proche de vous,  
le pharmacien aussi  
assure ce service !*



*Votre pharmacien  
à vos côtés en  
toutes circonstances !*



Michel Siffre, également pharmacien titulaire à Bandol. Dans le même temps, nous sensibilisons les officinaux sur la nécessité de pouvoir assurer ce service à nos patients, notamment en prévoyant des stocks correspondants aux ordonnances de sortie hospitalière. » Pour faciliter cette coopération à la sortie d'hôpital, l'URPS a mis en place toute une série d'outils très concrets. « Très souvent, les hôpitaux nous disent qu'ils ne savent pas toujours qui sont les professionnels de ville qui suivent habituellement le patient hospitalisé, reconnaît Michel Siffre. C'est pourquoi une des premières choses que nous avons créées est la fiche de liaison. » Ce document, téléchargeable sur le site de l'URPS, permet au patient de désigner les professionnels libéraux et les accompagnants qui le prendront en charge en cas de besoin. Elle est remise par le patient à l'équipe hospitalière lors de son entrée à l'hôpital, pour être insérée dans son dossier. Par ailleurs, un formulaire de liaison « ville-hôpital » plus complet a également été expérimenté entre les pharmaciens d'officine

et l'Institut Sainte-Catherine d'Avignon. « Les hôpitaux sont très demandeurs de ce type d'informations, remarque Michel Siffre. Certains ne connaissent même pas encore le dossier pharmaceutique. C'est pourquoi nous incitons les patients qui vont être hospitalisés à demander à leur pharmacien d'éditer leur DP pour qu'ils puissent le présenter au moment de leur admission. »

### **Aide à la prescription du matériel médical**

Enfin, l'URPS a conçu un guide d'aide à la prescription. « Les médecins savent évidemment très bien prescrire les médicaments, note le président de l'URPS. En revanche, pour ce qui est du matériel, ils sont plus démunis. Sans être exhaustif, ce livret leur permet d'identifier aisément les dispositifs les plus appropriés à l'état de santé du patient et d'en connaître les modalités de prescription et de prise en charge. » En outre, pour rivaliser avec les prestataires, qui présentent souvent des ordonnances déjà préparées aux médecins hospitaliers, l'URPS, grâce à un travail conjoint avec les prescripteurs hospitaliers, les infirmiers libéraux et l'Assurance maladie, a édité ses propres ordonnances types où le médecin n'a plus qu'à cocher les cases.

Enfin, la communication vers les patients n'a pas été oubliée. « Nous venons notamment d'éditer une grande affiche d'1 m 20 sur 70 cm pour les devantures des officines afin de rappeler que le pharmacien peut assurer le service de la livraison du matériel médical », décrit Michel Siffre. L'URPS n'hésite pas à utiliser aussi la manière forte. Lorsqu'un détournement de patientèle lors d'une sortie

### **➔ DÉCRYPTAGE**

#### **✓ C'est positif**

- Le patient comprend et retrouve sa liberté de choix entre l'officine et le prestataire de santé à domicile lors de la sortie de l'hôpital.
- La coordination des soins est améliorée.
- Les différents acteurs de la ville et de l'hôpital apprennent à mieux se connaître et à dialoguer.

#### **✗ Les limites**

- Ce type de coordination très souple est plus facile à mettre en place sur un petit territoire où le nombre d'intervenants est limité.
- Il faut convaincre les officines d'un territoire de se positionner sur le marché du matériel médical.



d'hospitalisation par un prestataire est avéré, l'URPS écrit désormais un courrier recommandé au prescripteur pour lui rappeler ses obligations de respecter le libre

choix du patient, avec copie au directeur de l'établissement, à l'ARS et à la CPAM. Une vingtaine de lettres de ce type ont été expédiées depuis un an. ■

## Le CH d'Apt main dans la main avec les officines

**Pendant très longtemps, les efforts de coopération de l'hôpital avec la ville se sont d'abord tournés vers le médecin. C'est en faisant cette constatation que Mohamed Benaïssa, pharmacien hospitalier et président de la CME du Centre hospitalier d'Apt, a voulu travailler davantage avec la douzaine d'officines présentes sur le bassin de population autour de l'établissement.**

« On a toujours un peu laissé le pharmacien de ville à l'écart alors qu'il a une vraie place à prendre au moment de la sortie d'hospitalisation, souligne-t-il. C'est d'autant plus vrai aujourd'hui que le métier de l'officine est en train d'évoluer vers de nouvelles missions comme le suivi des patients ou l'éducation thérapeutique. » La solution de facilité consistant à recourir aux prestataires de santé à domicile ne va pas de soi pour ce pharmacien hospitalier. « Depuis 2015 et le plan triennal d'économies pour les hôpitaux, il y a des choses qui commencent à changer comme le développement de la chirurgie ambulatoire ou le meilleur suivi des prescriptions hospitalières exécutées en ville, poursuit-il. Autant de sujets qui peuvent intéresser directement nos collègues de l'officine. C'est pourquoi j'ai voulu sonder ceux de mon secteur et réfléchir avec eux à la façon de mieux travailler ensemble. »

Première initiative de coopération : la création d'un dépôt d'orthèses dans le service d'urgence, qui est géré directement par les pharmaciens d'officine, chacun à tour de rôle. « On s'est mis d'accord entre pharmaciens du secteur pour gérer ce stock afin qu'il y ait du matériel d'orthopédie immédiatement disponible pour les patients qui seraient dans l'incapacité de se rendre tout de suite à l'officine, décrit Catherine Sautel, pharmacienne à Apt.

C'est intéressant car ce travail nous permet aussi d'échanger régulièrement avec les médecins urgentistes. »

Deuxième projet mis en place : la prise en charge du patient en sortie d'hospitalisation après une chirurgie ambulatoire confiée aux pharmaciens d'officine pour les patients qui le souhaitent. « Si ce type de mission peut être réalisé par les officines, cela ne peut que renforcer les coopérations entre la ville et l'hôpital », commente Mohamed Benaïssa. En effet, l'idée est également d'intégrer dans la boucle les infirmières libérales qui sont bien souvent les premières à déplorer que leurs patients soient détournés vers les prestataires de santé à domicile. « On s'est mis en lien avec les chirurgiens pour savoir quels antidouleurs ils prescrivent et quel matériel peut éventuellement être nécessaire, rapporte Catherine Sautel. Et de notre côté, on tient le matériel prêt pour que les infirmières libérales puissent intervenir en fonction du protocole qui aura été déterminé par l'équipe. »

L'idée est d'appliquer la même démarche à la chimiothérapie à domicile, qui est appelée à prendre de plus en plus d'importance. Les établissements du type des centres hospitaliers semblent des terrains propices à ce type de coopérations qui ne nécessitent pas une formalisation trop importante. « Nous sommes un bon terrain d'expérimentations, fait valoir Mohamed Benaïssa. En effet, nous pouvons faire les choses rapidement car nous avons relativement peu d'interlocuteurs et l'efficacité de nos actions est rapidement mesurable. » Un centre hospitalier, une douzaine d'officines et une vingtaine d'infirmières libérales qui exercent sur un même territoire sont ainsi en train d'inventer de nouvelles formes de coopérations souples qui ne peuvent que fluidifier le parcours de soins. ■