

# Présentation générale

❖ **Nom du projet** : Asthme&ETP en pharmacie

❖ **Décrivez votre projet en 1 tweet (140 caractères) :**

Service interactif entre patients asthmatiques et pharmaciens facilitant la mise en place des entretiens pharmaceutiques.

❖ **Qui êtes vous ?**

Pharmacienne (Industrie)

# Mon Projet

❖ **Nom du projet :** Asthme&ETP en pharmacie

❖ **La problématique :**

L'éducation thérapeutique du patient asthmatique permet une meilleure maîtrise de l'observance. Cependant, cette démarche peine à s'installer en ambulatoire notamment dans les pharmacies d'officines.

❖ **Ma solution :**

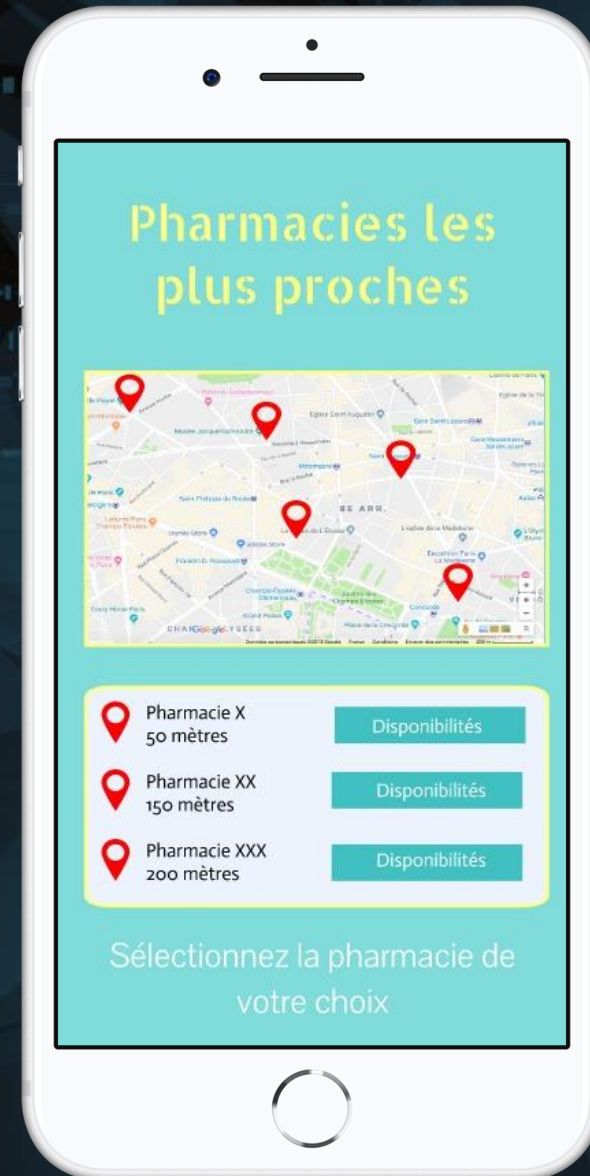
La promulgation de la loi HPST du 21 juillet 2009 et la signature du dernier Avenant n°11 à la Convention Pharmaceutique signé en Juillet 2017 ont permis aux pharmacies volontaires de proposer aux patients asthmatiques des entretiens pharmaceutiques selon des conditions bien définies. L'idée est de proposer un service interactif entre patients et pharmaciens dans le but de faciliter la mise en place de ces entretiens en officine.



# Mon Projet

- ❖ Asthme mal contrôlé ?
- ❖ Mauvaise observance ?

Le patient asthmatique sélectionne la pharmacie la plus proche afin de réaliser son entretien pharmaceutique.



# Mon Projet

## ❖ TCA (Test de Contrôle de l'Asthme) directement sur l'application

Test de Contrôle de l'Asthme (ACT)					
Score = 1	Score = 2	Score = 3	Score = 4	Score = 5	
1. au cours des <b>4 dernières semaines</b> , votre asthme vous a-t-il empêché(e) de faire vos activités au travail, à l'école / université ou chez vous ?					
<input type="radio"/> Tout le temps	<input type="radio"/> La plupart du temps	<input type="radio"/> Quelques fois	<input type="radio"/> Rarement	<input type="radio"/> Jamais	Score : .....
2. Au cours des <b>4 dernières semaines</b> , avez-vous été essoufflé(e) ?					
<input type="radio"/> Plus d'1 fois par jour	<input type="radio"/> 1 fois par jour	<input type="radio"/> 3 à 6 fois par semaine	<input type="radio"/> 1 ou 2 fois par semaine	<input type="radio"/> Jamais	Score : .....
3. Au cours des <b>4 dernières semaines</b> , les symptômes de l'asthme (sifflements dans la poitrine, toux, essoufflement, oppression ou douleur dans la poitrine) vous ont-ils réveillé(e) la nuit ou plus tôt que d'habitude le matin ?					
<input type="radio"/> 4 nuits ou plus par semaine	<input type="radio"/> 2 à 3 nuits par semaine	<input type="radio"/> 1 nuit par semaine	<input type="radio"/> Juste 1 ou 2 fois	<input type="radio"/> Jamais	Score : .....
4. Au cours des <b>4 dernières semaine</b> , combien de fois avez-vous utilisé votre inhalateur / aérosol-doseur de secours ?					
<input type="radio"/> 3 fois par jour ou plus	<input type="radio"/> 1 à 2 fois par jour	<input type="radio"/> 2 à 3 fois par semaine	<input type="radio"/> 1 fois par semaine ou moins	<input type="radio"/> Jamais	Score : .....
5. Comment évalueriez-vous votre maîtrise de l'asthme au cours des <b>4 dernières semaines</b> ?					
<input type="radio"/> Pas maîtrisé du tout	<input type="radio"/> Très peu maîtrisé	<input type="radio"/> Un peu maîtrisé	<input type="radio"/> Bien maîtrisé	<input type="radio"/> Totalemment maîtrisé	Score : .....

*Test de Contrôle de l'Asthme (www.asthmacontroltest.com)*

# Mon Projet

## ❖ Questionnaire MARS (Medication Adherence Report Scale) directement sur l'application

*Instrument de mesure validé pour l'observance thérapeutique*

	Toujours (score = 1)	Souvent (score = 2)	Parfois (score = 3)	Rarement (score = 4)	Jamais (score = 5)
J'oublie de prendre mon médicament	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je modifie le dosage de mon médicament	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J'interromps un moment la prise de mon médicament	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je décide de passer une prise	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Je prends moins que ce qui est prescrit	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

*Questionnaire MARS<sup>1</sup>*



# Mon Projet

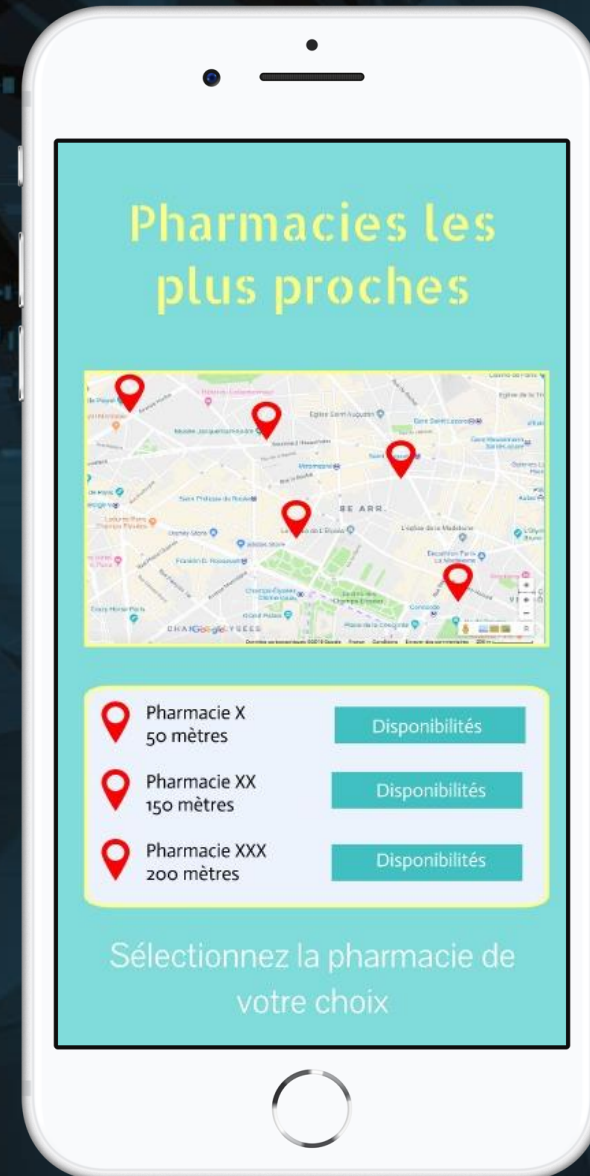
## ❖ Intégration des fiches de suivi patient dans l'application (assurance maladie)

Informations générales	Entretien 1		Entretien 2		Entretien 3	
<b>Spécialités prescrites</b>	<b>Posologies</b>	<b>Date début traitement</b>	<b>Posologies</b>	<b>Date début traitement</b>	<b>Posologies</b>	<b>Date début traitement</b>
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
<b>Nom du médecin traitant et/ou du pneumologue</b>	.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
<b>Difficultés motrices / cognitives / sensorielles</b>	.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
<b>Le patient possède-t-il un plan d'action de l'asthme, un auto-questionnaire, un peak flow, tout autre document en rapport avec son asthme (préciser).</b>	.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
<b>Le patient a-t-il suivi ou suit-il un programme d'ETP dans une école de l'asthme ?</b>	<b>Date</b>	<b>Durée du programme</b>	<b>Date</b>	<b>Durée du programme</b>	<b>Date</b>	<b>Durée du programme</b>
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
<b>Demander au patient comment il vit globalement son asthme (pour les personnes en reprise de traitement de fond après une période d'interruption).</b>	.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....	.....

# Mon Projet

- ❖ L'application assure la transmission d'informations auprès de l'assurance maladie afin de garantir la bonne rémunération du pharmacien

La rémunération versée par l'Assurance Maladie au pharmacien pour chacun des patients qu'il accompagne a été revalorisée de 10 €. Pour la première année, le montant forfaitaire par patient est de 50 €, contre 40 € auparavant. Les années suivantes, le forfait par patient sera de 30 €, comme aujourd'hui. Le versement de ces rémunérations interviendra plus rapidement, en début d'année (en mars 2019 pour l'exercice 2018).





# Perspectives

## ❖ Mes besoins pendant RespirH@ction :

- Trouver un nouveau nom de projet (brainstorm)
- Création du logo (designer)
- Développer le projet en détail (entrepreneur, professionnel de santé)
- Création d'un prototype (développeur)

## ❖ Et dans 6 mois / 1 an, où en sera le projet ?

Dans 6 mois:

- Finaliser la version test de l'application
- Tester l'application auprès d'un panel de patients et pharmaciens

Dans 9 mois :

- Finaliser le développement de l'application
- Commencer à promouvoir l'application auprès des futures pharmacies partenaires

Dans 1 an :

- Lancer l'application auprès des patients asthmatiques