

Comment mener l'entretien patient	
Avant l'entretien	Le professionnel consulte au préalable le dossier médical du patient et prend note des données de santé objectives : la date et le motif d'hospitalisation, les ATCD médicaux et le ttt médicamenteux du patient à l'entrée dans le service (ttt à domicile) ... Puis il amorce l'entretien avec le patient (ou son représentant, si le patient n'est pas en état de répondre).
Pendant	Utiliser un vocabulaire simple, des phrases courtes et des questions ouvertes Privilégier les formulations de type « Comment ? » et bannir les « Pourquoi ? » Laisser le temps nécessaire au patient pour comprendre la question et répondre Valider sa compréhension auprès du patient en reformulant et en synthétisant les idées abordées Le professionnel entre dans la chambre et s'assure qu'il s'adresse à la bonne personne. Il se présente. Il donne les objectifs de l'entretien. Ce que je viens faire : « <i>Je viens discuter avec vous sur votre séjour à l'hôpital, sur les médicaments que vous prenez à la maison, sur l'organisation de votre ttt</i> ». Ce que je ne viens pas faire : répondre à des questions ou résoudre des problèmes. Il indique le temps nécessaire à l'entretien (15 minutes) et vérifie que le patient est d'accord pour prendre ce temps avec lui Il installe l'espace de l'entretien. Il s'installe à hauteur du patient, à une distance satisfaisante pour être compris et entendu, idéalement sur une chaise à côté du lit. Il demande à couper la télévision. S'il y a du monde dans la chambre : demande à rester seul avec le patient. Si présence d'une tierce personne importante, il peut développer l'entretien en incluant cette dernière.
Éléments clés pour évaluer « la vraie vie avec les mdts »	Écoute ≠ interrogatoire, discours explicatif ou conseils => questions ouvertes, reformulations des propos du patient Non jugement : l'objectif est de comprendre pourquoi la personne agit ainsi, pas de dire si c'est bien ou mal 4 objectifs : Automédication, Observance, EI (/allergies), CONTRAINTES++
Exemples de questions	Liste des médicaments personnels et/ou boîtes : indications / dosage / voie / posologie/ plan de prise : « Comment les prenez-vous ? » Penser aux médicaments à fréquence particulière : hebdomadaire... Automédication : Que faites-vous en cas de douleur, d'anxiété, de troubles du sommeil, de constipation ? Observance : Quelles difficultés rencontrez-vous avec vos médicaments (oublis, retard de prise, en cas de déplacement)? Quel(s) médicament(s) vous semblent inefficace(s) ou peu utile(s)? Effets Indésirables /allergies : Avez-vous l'impression que vous avez du mal à supporter certains de vos médicaments ? nom du médicament ? » et « que se passe-t-il lorsque vous le prenez ? » Contraintes : Quels mdts vous semblent difficiles à prendre et pourquoi ? Quelle(s) amélioration(s) pourrait-on faire en ce qui concerne vos mdts? Autres formes que les formes orales : Collyres, formes nasales et auriculaires : « quoi ? » et « comment les prenez-vous ? » Formes inhalées, patch, formes cutanées, formes buvables et mdts injectables : « quoi ? » et « comment les prenez-vous ? » Autres : Vitamines et compléments alimentaires, phytothérapie : « quoi ? » et « comment les prenez-vous ? » - Modification ou arrêt récent de médicaments (le patient et/ou le médecin) - ATB : ces 3 derniers mois ? Si oui, lesquels ? - Demander les coordonnées des professionnels de premier recours
Fin de l'entretien	Si les informations recueillies sont complètes : « <i>Je vous remercie pour le temps passé avec moi. Avez-vous des questions ? L'équipe pharmaceutique reste à votre disposition pour toute question sur les médicaments</i> ». Si les 15 minutes sont écoulées et que l'ensemble des thématiques du guide d'entretien n'ont pas été abordées alors remerciez et proposez de revenir plus tard pour terminer l'entretien ou assurez-vous que le patient accepte de prolonger l'entretien.
Après l'entretien	Si la situation est jugée à risque, certains points critiques soulevés pendant l'entretien sont directement transmis à l'oral au prescripteur (junior ou senior). Dans tous les cas de figure, il convient de tracer l'entretien dans le dossier du patient. Une fiche « BMO » est renseignée sur informatique (si possible), imprimée et insérée dans le dossier médical et/ou le dossier de soins selon l'organisation du service.