



<http://portaildoc.univ-lyon1.fr>

Creative commons : Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale
- Pas de Modification 4.0 France (CC BY-NC-ND 4.0)



<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.fr>

UNIVERSITÉ CLAUDE BERNARD – LYON 1
FACULTÉ DE PHARMACIE
INSTITUT DES SCIENCES PHARMACEUTIQUES ET BIOLOGIQUES

THÈSE n° 35

THÈSE

Pour le DIPLOME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN PHARMACIE
Présentée et soutenue publiquement le 4 Avril 2024 par

Mme TIXIER Mathilde

Née le 30 Novembre 1998 à Lyon

**MISE EN PLACE DU BILAN PARTAGE DE MEDICATION EN PHARMACIE
D'OFFICINE : DEVELOPPEMENT D'UNE FORMATION E-LEARNING DANS LE
CONTEXTE D'UN PATIENT DIABETIQUE AVEC DES COMORBIDITES
CARDIOVASCULAIRES**

JURY

Président du jury :	Mme MOUCHOUX Christelle, PU-PH
Directeur de thèse :	M GERVAIS Frédéric, PH
Autre membre du jury :	M DELLA-MAURA Lilian, Pharmacien d'officine

UNIVERSITE CLAUDE BERNARD LYON I

Président de l'Université	Frédéric FLEURY
Président du Conseil Académique et de la Commission Recherche	Hamda BEN HADID
Vice-Président du Conseil d'Administration	Didier REVEL
Vice-Président de la Commission Formation	Christophe VITON
Vice-Président Relations Hospitalo-Universitaires	Jean François MORNEX
Directeur général des services	Pierre ROLLAND

SECTEUR SANTE

Doyen de l'UFR de Médecine Lyon-Est	Gilles RODE
Doyen de l'UFR de Médecine et de Maïeutique Lyon Sud - Charles Mérieux	Philippe PAPAREL
Doyen de l'Institut des Sciences Pharmaceutiques et Biologiques (ISPB)	Claude DUSSART
Doyen de l'UFR d'Odontologie	Jean-Christophe MAURIN
Directeur de l'Institut des Sciences & Techniques de Réadaptation (ISTR)	Jacques LUAUTÉ
Présidente du Comité de Coordination des Études Médicales	Carole BURILLON

SECTEUR SCIENCES ET TECHNOLOGIE

Directrice de l'UFR Biosciences	Kathrin GIESELER
Directeur de l'UFR Faculté des Sciences	Bruno ANDRIOLETTI
Directeur de l'UFR Sciences & Techniques des Activités Physiques et Sportives (STAPS)	Guillaume BODET
Directeur de Polytech Lyon	Emmanuel PERRIN
Directeur de l'Institut Universitaire de Technologie Lyon 1 (IUT)	Michel MASSENZIO
Directeur de l'Institut des Sciences Financières & Assurances (ISFA)	Nicolas LEBOISNE
Directeur de l'Observatoire de Lyon	Bruno GUIDERDONI
Directeur de l'Institut National Supérieur du Professorat & de l'Éducation (INSPÉ)	Pierre CHAREYRON
Directrice du Département-composante Génie Électrique & des Procédés (GEP)	Rosaria FERRIGNO
Directrice du Département-composante Informatique	Saida BOUAZAK BRONDEL
Directeur du Département-composante Mécanique	Marc BUFFAT

**UNIVERSITE CLAUDE BERNARD LYON 1
ISPB -FACULTE DE PHARMACIE LYON**

LISTE DES DEPARTEMENTS PEDAGOGIQUES

**DEPARTEMENT PEDAGOGIQUE DE SCIENCES PHYSICO-CHIMIQUES ET
PHARMACIE GALENIQUE**

- **CHIMIE GENERALE, PHYSIQUE ET MINERALE**

Monsieur Raphaël TERREUX (PR)

Madame Julie-Anne CHEMELLE (MCU)

- **CHIMIE ANALYTIQUE**

Madame Anne DENUZIERE (MCU)

Monsieur Lars-Petter JORDHEIM (MCU-HDR)

Madame Christelle MACHON (MCU-PH)

Monsieur Waël ZEINYEH (MCU)

- **PHARMACIE GALENIQUE -COSMETOLOGIE**

Madame Marie-Alexandrine BOLZINGER (PR)

Madame Stéphanie BRIANCON (PR)

Monsieur Fabrice PIROT (PU-PH)

Monsieur Eyad AL MOUAZEN (MCU)

Madame Sandrine BOURGEOIS (MCU)

Madame Danielle CAMPIOL ARRUDA (MCU)

Madame Ghania HAMDY-DEGOBERT (MCU-HDR)

Monsieur Plamen KIRILOV (MCU)

Madame Giovanna LOLLO (MCU-HDR)

Madame Jacqueline RESENDE DE AZEVEDO (MCU)

Monsieur Damien SALMON (MCU-PH)

Madame Eloïse THOMAS (MCU)

Guillaume PLET (ATER)

- **BIOPHYSIQUE**

Monsieur Cyril PAILLER-MATTEI (PR)

Madame Laurence HEINRICH (MCU)

Monsieur David KRYZA (MCU-PH-HDR)

Madame Sophie LANCELOT (MCU-PH-HDR)

Madame Elise LEVIGOUREUX (MCU-PH)

DEPARTEMENT PEDAGOGIQUE PHARMACEUTIQUE DE SANTE PUBLIQUE

- **DROIT DE LA SANTE**

Madame Valérie SIRANYAN (PR)

Madame Maud CINTRAT (MCU)

- **ECONOMIE DE LA SANTE**

Madame Nora FERDJAOUI MOUMJID (MCU-HDR)

Monsieur Hans-Martin SPÄTH (MCU-HDR)

- **INFORMATION ET DOCUMENTATION**

Madame Maryem RHANOUI (MCU)

- **INGENIERIE APPLIQUEE A LA SANTE ET DISPOSITIFS MEDICAUX**

Monsieur Xavier ARMOIRY (PU-PH)

Madame Claire GAILLARD (MCU)

- **QUALITOLOGIE – MANAGEMENT DE LA QUALITE**

Madame Alexandra CLAYER-MONTEMBault (PU)

Monsieur Vincent GROS (MCU-enseignant contractuel temps partiel)

Madame Audrey JANOLY-DUMENIL (MCU-PH-HDR)

Madame Pascale PREYNAT (MCU-enseignant contractuel temps partiel)

- **MATHEMATIQUES – STATISTIQUES**

Madame Claire BARDEL-DANJEAN (MCU-PH-HDR)

Madame Marie-Aimée DRONNE (MCU)

Madame Marie-Paule GUSTIN (MCU-HDR)

- **SANTE PUBLIQUE**

Monsieur Claude DUSSART (PU-PH)

DEPARTEMENT PEDAGOGIQUE SCIENCES DU MEDICAMENT

- **CHIMIE ORGANIQUE**

Monsieur Pascal NEBOIS (PR)

Madame Amanda GARRIDO (MCU)

Madame Christelle MARMINON (MCU)

Madame Sylvie RADIX (MCU-HDR)

Monsieur Luc ROCHEBLAVE (MCU-HDR)

- **CHIMIE THERAPEUTIQUE**

Monsieur Marc LEBORGNE (PR)

Monsieur Thierry LOMBERGET (PR)

Monsieur Laurent ETTOUATI (MCU-HDR)

Monsieur François HALLE (MCU)

Madame Marie-Emmanuelle MILLION (MCU)

- **BOTANIQUE ET PHARMACOGNOSIE**

Madame Marie-Geneviève DIJOUX-FRANCA (PR)

Madame Anne-Emmanuelle HAY DE BETTIGNIES (MCU)

Madame Isabelle KERZAON (MCU)

Monsieur Serge MICHALET (MCU)

- **PHARMACIE CLINIQUE, PHARMACOCINETIQUE ET EVALUATION DU MEDICAMENT**

Madame Christelle CHAUDRAY-MOUCHOUX (PU-PH)

Madame Catherine RIOUFOL (PU-PH)

Madame Magali BOLON-LARGER (MCU-PH)

Monsieur Teddy NOVAIS (MCU-PH)

Madame Florence RANCHON (MCU-PH)

Madame Delphine HOEGY (MCU-PH)

Madame Céline PRUNET-SPANNO (MCU)

Madame Chloë HERLEDAN (AHU)

DEPARTEMENT PEDAGOGIQUE DE PHARMACOLOGIE, PHYSIOLOGIE ET TOXICOLOGIE

- **TOXICOLOGIE**

Monsieur Jérôme GUITTON (PU-PH)

Madame Léa PAYEN (PU-PH)

Madame Francesca ANGILERI (MCU)

Monsieur David BARTHELEMY(AHU)

- **PHYSIOLOGIE**

Madame Elise BELAIDI (PU)

Madame Kiao Ling LIU (MCU)

Monsieur Ming LO (MCU-HDR)

- **PHARMACOLOGIE**

Monsieur Laurent BOURGUIGNON (PU-PH)

Monsieur Sylvain GOUTELLE (PU-PH)

Monsieur Luc ZIMMER (PU-PH)

Monsieur Roger BESANCON (MCU)

Madame Evelyne CHANUT (MCU)

Monsieur Nicola KUCZEWSKI (MCU)

Monsieur Romain GARREAU (AHU)

- **COMMUNICATION**

Monsieur Ronald GUILLOUX (MCU)

- **ENSEIGNANTS CONTRACTUELS TEMPS PARTIEL**

Madame Pauline LOUBERT (MCU-enseignant contractuel temps partiel)

Monsieur Vincent LESCURE (MCU-enseignant contractuel temps partiel)

Madame Hortense PRELY (MCU-enseignant contractuel temps partiel)

DEPARTEMENT PEDAGOGIQUE DES SCIENCES BIOMEDICALES A

- **IMMUNOLOGIE**

Monsieur Guillaume MONNERET (PU-PH)

Madame Morgane GOSSEZ (MCU-PH)

Monsieur Sébastien VIEL (MCU-PH-HDR)

Madame Anaïs NOMBEL (AHU)

- **HEMATOLOGIE ET CYTOLOGIE**

Madame Christine VINCIGUERRA (PU-PH)

Madame Sarah HUET (MCU-PH)

Monsieur Yohann JOURDY (MCU-PH)

- **MICROBIOLOGIE ET MYCOLOGIE FONDAMENTALE ET APPLIQUEE
AUX BIOTECHNOLOGIES INDUSTRIELLES**

Monsieur Frédéric LAURENT (PU-PH)

Madame Florence MORFIN (PU-PH)

Madame Veronica RODRIGUEZ-NAVA (PR)

Monsieur Didier BLAHA (MCU-HDR)

Madame Ghislaine DESCOURS (MCU-PH)

Monsieur Alexandre GAYMARD (MCU-PH)

Madame Anne DOLEANS JORDHEIM (MCU-PH-HDR)

Madame Emilie FROBERT (MCU-PH)

Monsieur Jérôme JOSSE (MCU)

Madame Floriane LAUMAY (MCU)

- **PARASITOLOGIE, MYCOLOGIE MEDICALE**

Monsieur Philippe LAWTON (PR)

Madame Nathalie ALLIOLI (MCU)

Madame Samira AZZOUZ-MAACHE (MCU-HDR)

DEPARTEMENT PEDAGOGIQUE DES SCIENCES BIOMEDICALES B

- **BIOCHIMIE – BIOLOGIE MOLECULAIRE - BIOTECHNOLOGIE**

Madame Pascale COHEN (PR)

Madame Caroline MOYRET-LALLE (PR)

Madame Emilie BLOND (MCU-PH)

Monsieur Karim CHIKH (MCU-PH)

Madame Carole FERRARO-PEYRET (MCU-PH-HDR)

Monsieur Anthony FOURIER (MCU-PH)

Monsieur Boyan GRIGOROV (MCU-HDR)

Monsieur Alexandre JANIN (MCU-PH)

Monsieur Hubert LINCET (MCU-HDR)

Monsieur Olivier MEURETTE (MCU-HDR)

Madame Angélique MULARONI (MCU)

Madame Stéphanie SENTIS (MCU)

Monsieur Jordan TEOLI (AHU)

- **BIOLOGIE CELLULAIRE**

Madame Bénédicte COUPAT-GOUTALAND (MCU)

Monsieur Michel PELANDAKIS (MCU-HDR)

INSTITUT DE PHARMACIE INDUSTRIELLE DE LYON

Madame Marie-Alexandrine BOLZINGER (PR)

Monsieur Philippe LAWTON (PR)

Madame Sandrine BOURGEOIS (MCU)

Madame Marie-Emmanuelle MILLION (MCU)

Madame Alexandra MONTEBAULT (MCU)

Madame Angélique MULARONI (MCU)

Madame Marie-Françoise KLUCKER (MCU-enseignant contractuel temps partiel)

Madame Valérie VOIRON (MCU-enseignant contractuel temps partiel)

PR : Professeur des Universités
PU-PH : Professeur des Universités-Praticien Hospitalier
PHU : Praticien hospitalo-universitaire
MCU : Maître de Conférences des Universités
MCU-PH : Maître de Conférences des Universités-Praticien Hospitalier
HDR : Habilitation à Diriger des Recherches
AHU : Assistant Hospitalier Universitaire
ATER : Attaché temporaire d'enseignement et de recherche



Serment des Pharmaciens *Au moment d'être reçu* *Docteur en Pharmacie,*

En présence des Maitres de la Faculté, je fais le serment :

- *D'honorer ceux qui m'ont instruit(e) dans les préceptes de mon art et de leur témoigner ma reconnaissance en restant fidèle aux principes qui m'ont été enseignés et d'actualiser mes connaissances*
- *D'exercer, dans l'intérêt de la santé publique, ma profession avec conscience et de respecter non seulement la législation en vigueur, mais aussi les règles de Déontologie, de l'honneur, de la probité et du désintéressement*
- *De ne jamais oublier ma responsabilité et mes devoirs envers la personne humaine et sa dignité*
- *En aucun cas, je ne consentirai à utiliser mes connaissances et mon état pour corrompre les mœurs et favoriser des actes criminels.*
- *De ne dévoiler à personne les secrets qui m'auraient été confiés ou dont j'aurais eu connaissance dans l'exercice de ma profession*
- *De faire preuve de loyauté et de solidarité envers mes collègues pharmaciens*
- *De coopérer avec les autres professionnels de santé.*

Que les Hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses. Que je sois couvert(e) d'opprobre et méprisé(e) de mes confrères si j'y manque.

Date :

Signatures de l'étudiant et du Président du jury

Table des matières

REMERCIEMENTS	14
LISTE DES FIGURES	17
LISTE DES TABLEAUX	18
LISTE DES ANNEXES	19
INTRODUCTION	20
PARTIE 1 : PARTIE BIBLIOGRAPHIQUE	21
1 Le bilan partagé de médication	21
1.1 Le défi du vieillissement de la population, l'essor des personnes âgées et les enjeux qui en découlent	21
1.2 Le bilan partagé de médication : définition et enjeux	24
1.3 Conditions d'accès au bilan	24
1.4 Déroulement du bilan.....	25
1.4.1 Entretien de recueil d'information :	26
1.4.2 Analyse des traitements :	27
1.4.3 Réalisation de la synthèse :	27
1.4.4 Entretien conseil :	28
1.4.5 Entretien de suivi d'observance :	28
1.5 Quand proposer le BPM ?	29
1.6 Les acteurs	30
1.7 Rémunération du Bilan Partagé de Médication	31
1.8 Facturation des Bilans Partagés de Médication	32
2 Le Bilan Partagé de Médication : Analyse de la mise en œuvre, de sa valeur ajoutée et des obstacles à surmonter.....	33
2.1 Comprendre la mise en place du BPM : étapes et processus	33
2.1.1 En France	33
2.1.2 A l'étranger.....	35
2.2 Les différents niveaux d'analyse pharmaceutique.....	38
2.2.1 En France	38
2.2.2 A l'étranger	40
2.3 La plus-value	41
2.3.1 A l'étranger	41
2.3.2 En France	46
2.4 Les freins.....	51
2.5 Surmonter les obstacles aux bilans partagés de médication : des solutions en perspective	55

3	Les supports et outils d'assistance dans la mise en œuvre des bilans partagés de médication	58
3.1	Supports dédiés à la réalisation du BPM	58
3.1.1	Support pour l'entretien de recueil	58
3.1.2	Support pour l'analyse pharmaco thérapeutique des traitements	59
3.1.3	Support pour l'entretien de conseil	59
3.2	Outils d'aide à l'analyse pharmaceutique	60
3.3	Outils spécifiques à l'analyse pharmaceutique chez les sujets âgés	62
3.4	Outils de formation	67
	PARTIE 2 : CREATION D'UN SUPPORT DE FORMATION	70
1	Description de l'outil de formation	70
2	Objectifs et Fonctionnalités	71
3	Contribution à la Communauté Pharmaceutique	72
	PARTIE 3 : DISCUSSION	73
4	ANNEXES	77
4.1	Annexe 1	77
4.2	Annexe 2	83
4.3	Annexe 3	87
4.4	Annexe 4	89
5	BIBLIOGRAPHIE	115

REMERCIEMENTS

À Mme Christelle Mouchoux,

Merci de me faire l'honneur de présider le jury de cette thèse.

À M Frédéric Gervais,

Je tiens à exprimer ma profonde gratitude pour ton soutien dans le choix du thème de ma thèse d'exercice et dans l'organisation de mon travail. Je suis reconnaissante que tu aies accepté de la diriger, et tes conseils éclairés ont joué un rôle décisif dans l'avancement de mon travail.

À M Teddy Novais et Mme. Christelle Mouchoux,

Je vous adresse mes remerciements pour avoir veillé à nous attribuer un sujet à chacune pendant notre stage de 5AHU et pour nous avoir accompagnées tout au long de cette période.

À l'équipe de la Pharmacie de l'Amphore,

Merci de m'avoir accompagné pendant tout mon stage de 6^{ème} année ainsi que tous les week-end que j'ai pu passer à vos côtés. Merci d'avoir grandement participé à ma formation et de m'avoir accueillie comme vous l'avez fait.
Vous êtes une équipe en or !

À l'équipe de la Pharmacie Saint André,

Je tiens à vous exprimer toute ma reconnaissance pour l'accueil chaleureux et la confiance que vous m'avez témoignée. Voilà déjà six mois que j'ai le privilège de travailler avec vous, et je suis enthousiaste à l'idée de poursuivre cette aventure à vos côtés.

À mes amies d'or et de platine,

À Laura, Anaïs, Amelle et Léa,

Merci infiniment d'avoir illuminé ces années d'officine. Notre parcours, ponctué de hauts et de bas, a été plus significatif grâce à votre amitié et votre soutien constants. Nous avons enfin « survécu » à tous ces examens. À tous les bons moments passés et à ceux qui nous attendent, merci du fond du cœur.

À Astrid et Emma,

Merci pour ces années de colocation qui resteront gravées dans ma mémoire. Ensemble, nous avons partagé des moments uniques à Vienne, à Ampuis, et rue Domrémy créant des souvenirs précieux. Que notre chemin commun soit encore long et rempli de moments aussi mémorables. Merci pour tout.

À Clarisse et Victoire,

Merci d'avoir partagé le début de mes années de pharmacie malgré nos filières différentes. Vos encouragements ont été précieux. À nos chemins divergents mais entrelacés, merci.

Au Barmaciennes,

Pour toutes nos soirées pharma, nos semaines ski, nos escapades et bien plus encore, merci d'avoir illuminé ces années étudiantes. Même avec les défis que la Covid nous a imposés, nous avons créé des souvenirs inoubliables. À toutes ces expériences partagées.

À Léa,

Mon amie depuis le collège, pour avoir partagé avec moi tant d'étapes de la vie. Ensemble, nous voici au terme de nos études, et je suis reconnaissante et te remercie de ta présence.

À Éloïse,

Merci d'avoir partagé nos étapes de vie, de nos 3 ans à nos 25 ans et amie depuis la maternelle. Une amitié qui a suivi nos études de près. Je suis reconnaissante pour ces années.

A Janis et Chloé,

Compagnes du lycée retrouvées après plusieurs années, vous êtes aujourd'hui de précieuses amies.

À Manon,

De notre parcours en PACES jusqu'à la conclusion de ces études, je ressens une immense fierté en observant l'évolution vers la merveilleuse sage-femme que tu es devenue.

À celles et ceux que je n'ai pas mentionnés, un grand merci pour ces années exceptionnelles et pour être également des ami(e)s extraordinaires.

À ma famille,

À mes chers parents,

Un immense merci pour vos encouragements, votre soutien indéfectible, les délicieux petits plats et les nombreux allers-retours à Lyon. C'est grâce à vous que j'en suis là aujourd'hui, et je vous suis infiniment reconnaissante, et c'est avec fierté que je vous dédie ce travail. Je vous aime.

À Ivan et Lola,

Mon frère et ma sœur, merci pour les moments précieux, le soutien inconditionnel et les liens indéfectibles qui nous unissent. Votre présence a été une source de force et de bonheur, et je suis reconnaissante de vous avoir à mes côtés. Je vous aime.

À mes grands-mères et ma tante Brigitte,

Merci de partager la joie de cette réalisation malgré votre absence. Mes pensées heureuses vous accompagnent en ce jour spécial.

À mes grands-pères et ma tante Christine,

Vous brillez dans mes souvenirs aujourd'hui et vous restez, à jamais, gravés dans ma mémoire. Je pense très fort à vous aujourd'hui.

À Virginie et Lilian,

Patrons et « belle famille », vous m'avez initié aux rouages du métier de pharmacien d'officine et avez renforcé mon amour pour cette profession. J'espère suivre vos traces et connaître le même succès. Merci pour votre hospitalité et votre générosité, qui font de votre chez-vous un endroit où je me sens bien.

À Louis,

Des remerciements spéciaux pour être celui qui apaise ma vie. Tu es celui qui régule mon stress, qui me soutient inconditionnellement et avec qui je partage chaque aspect de mon quotidien depuis 3 ans. Merci pour les bons moments déjà vécus et tous ceux qui nous attendent main dans la main. Je t'aime.

LISTE DES FIGURES

Figure 1 : Nombre de personnes âgées de respectivement 60, 75 et 85 ans ou plus selon les hypothèses de mortalité

Figure 2 : Évolution de l'espérance de vie à la naissance des femmes et des hommes entre 2005 et 2050, selon les trois hypothèses retenues (années)

Figure 3 : Les 4 grandes étapes du BPM – OMEDIT pays de la Loire

Figure 4 : Rémunération des BPM – USPO Avenir Officine

Figure 5: PCNE typology of medication reviews

Figure 6 : Forest plot de 2 critères primaires pris séparément

Figure 7 : Forest plot des études reprenant les critères primaires

Figure 8 : Résultats concernant les critères secondaires

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Codes actes selon les thèmes d'accompagnement – Tableau du Mémo d'aide à la facturation de l'Assurance Maladie

Tableau 2 : Niveau d'analyse pharmaceutique selon la SFPC

Tableau 3 : Réévaluation des prescriptions médicamenteuses chez le sujet âgé : Bilan partagé de médication en officine

LISTE DES ANNEXES

Annexe 1 : Support de l'Assurance Maladie pour l'entretien de recueil d'information

Annexe 2 : Support de la SFPC pour l'entretien de recueil d'informations

Annexe 3 : Formulaire d'entretien utilisé en Belgique

INTRODUCTION

D'ici 2050, la population de la France est projetée pour fluctuer considérablement, se situant entre 61 et 79 millions, selon les prévisions de fécondité, de mortalité et de mouvements migratoires. Le scénario central, basé sur la continuation des tendances démographiques récentes, prévoit que la France atteindra 70 millions d'habitants, soit une augmentation de 9,3 millions par rapport à 2005.(1) Le rôle des professionnels de santé, en particulier celui des pharmaciens d'officine, s'est considérablement élargi et complexifié.(2) Les Bilans Partagés de Médication se sont imposés comme une pratique essentielle dans ce contexte, permettant une meilleure prise en charge thérapeutique des patients, notamment ceux atteints de maladies chroniques et polymédiqués.

Le Bilan Partagé de Médication, outil de la gestion optimisée des soins, vise à évaluer l'adéquation du traitement médicamenteux d'un patient, à identifier les potentiels problèmes pharmaco-thérapeutiques et à proposer des interventions visant à optimiser l'efficacité et la sécurité de la pharmacothérapie.(3) Cette pratique, s'implantant progressivement dans le quotidien des pharmaciens, nécessite une maîtrise et une compréhension approfondies des divers aspects de la médication, ainsi que des compétences en communication et en gestion des soins.

Face à ces nouvelles missions, la formation continue des pharmaciens devient primordiale. La création d'un support de formation adapté aux Bilans Partagés de Médication est donc une nécessité pour assurer la montée en compétences des professionnels de santé et pour garantir une pratique sécuritaire et efficace. Ce support doit couvrir non seulement les aspects techniques et cliniques de la réalisation des bilans, mais également les compétences relationnelles et décisionnelles.

L'importance de cet outil de formation est d'autant plus cruciale qu'il répond à un besoin grandissant d'harmonisation des pratiques et d'amélioration continue de la qualité des soins. En outre, il représente une réponse concrète aux défis actuels de la pharmacie d'officine, confrontée à une patientèle vieillissante, à des traitements de plus en plus complexes et à des exigences accrues en matière de sécurité médicamenteuse.

PARTIE 1 : PARTIE BIBLIOGRAPHIQUE

1 Le bilan partagé de médication

1.1 Le défi du vieillissement de la population, l'essor des personnes âgées et les enjeux qui en découlent

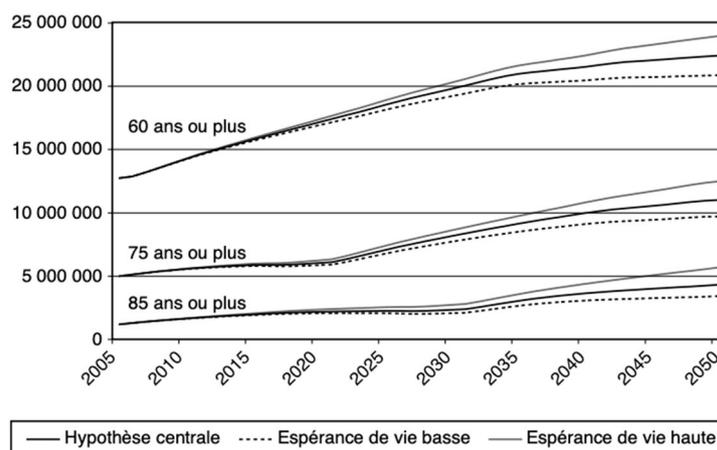
Les personnes âgées, ou les séniors, constituent une part importante de notre société en constante évolution.

Nous pouvons dire que d'ici 2050 la population française progressera de 8,2 millions de personnes par rapport à 2013 et cette augmentation est nettement visible chez les personnes de 65 ans et plus.

Dans cette classe l'augmentation est de +1,5% en moyenne par an versus 0,3% dans la population générale et ceci est certainement dû à la poursuite de l'allongement de l'espérance de vie et de l'arrivée aux grands âges des enfants du baby-boom (4,5).

Au sein des séniors la population des 75 ans et plus augmenterait particulièrement. Elle compterait 12,1 millions de personnes en 2050 soit 16,4% contre 9% en 2013 (5).

Nombre de personnes âgées de respectivement 60, 75 et 85 ans ou plus selon les hypothèses de mortalité

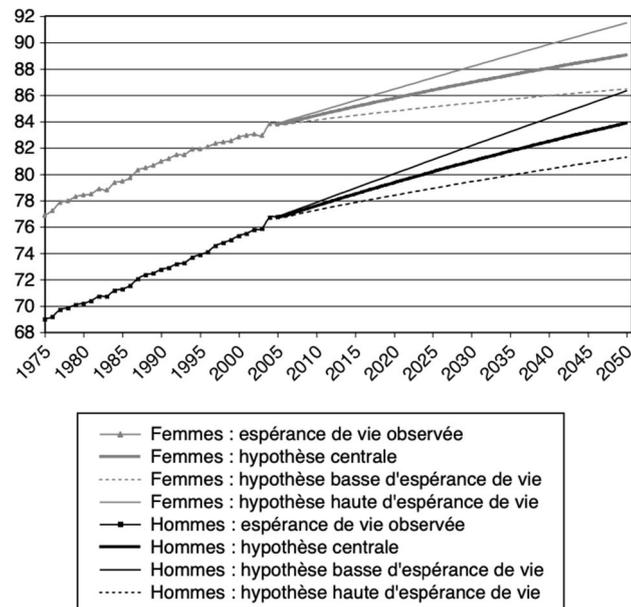


Champ : France métropolitaine.

Source : projections de population 2005-2050, Insee.

Figure 1 : Nombre de personnes âgées de respectivement 60, 75 et 85 ans ou plus selon les hypothèses de mortalité(1)

Évolution de l'espérance de vie à la naissance des femmes et des hommes entre 2005 et 2050, selon les trois hypothèses retenues (années)



Champ : France métropolitaine.

Source : projections de population 2005-2050, Insee.

Figure 2 : Évolution de l'espérance de vie à la naissance des femmes et des hommes entre 2005 et 2050, selon les trois hypothèses retenues (années)(1)

Aujourd'hui en France, 1 personne sur 4 est âgée de plus de 60 ans et d'ici 2040 ce chiffre atteindra possiblement 1 personne sur 3 (6).

Du fait de cette « croissance grise » les sociétés doivent s'adapter et de nouveaux équilibres sont créés.

Le sujet des personnes âgées englobe une multitude de questions allant de la santé et du bien-être à la participation sociale et à la qualité de vie. Les personnes âgées peuvent être confrontées à des défis tels que des problèmes de santé chroniques, la dépendance, la solitude, la perte d'autonomie, et la gestion complexe du traitement médicamenteux. (7)

L'usage de médicaments joue un rôle crucial dans la vie des personnes âgées, car elles peuvent souvent nécessiter plusieurs traitements pour gérer leurs problèmes de santé. Ce sont donc des personnes polymédiquées. La polymédication, c'est-à-dire la prise simultanée de plusieurs médicaments, représente un défi notamment en termes d'interactions médicamenteuses, d'effets indésirables, d'adhésion médicamenteuse, de galénique non adaptée et de doublons. (8)

Cette polymédication engendre des conséquences néfastes telles que les événements iatrogènes, les hospitalisations, la perte d'autonomie et la détérioration de la qualité de vie (3).

Effectivement, on constate que les effets indésirables graves attribuables aux médicaments constituent 33,3 % des effets indésirables graves associés aux soins dans leur ensemble. De cette proportion, 44,4 % sont jugés évitables (9). On qualifie d'évitable un effet indésirable grave résultant de soins médicaux lorsqu'il découle d'erreurs ou d'omissions et qu'il aurait pu être prévenu avec des mesures de soins adéquates.

Par conséquent, face à la prévalence élevée d'effets indésirables graves évitables dus aux médicaments, il devient crucial de reconnaître et de gérer les risques iatrogènes, en particulier ceux liés à la polymédication, à l'intervention de plusieurs professionnels de santé, ainsi qu'aux enjeux de perte d'autonomie et de déclin cognitif.

En outre, il convient d'éviter certains médicaments chez la personne âgée car elle peut présenter des changements physiologiques comme une diminution de la fonction rénale ou hépatique, une sensibilité accrue aux effets secondaires des médicaments, ainsi que la présence de multiples affections médicales. Ces facteurs peuvent augmenter le risque d'effets indésirables graves, d'interactions médicamenteuses ou de complications graves chez la personne âgée. (10)

La bonne gestion du traitement médicamenteux chez les personnes âgées est donc essentielle pour garantir leur santé, leur sécurité et leur qualité de vie.

Face à cet enjeu de santé publique, il est essentiel de développer des stratégies visant à améliorer la prise en charge de ces patients notamment en permettant une meilleure coopération entre les différents professionnels de santé du patient et le patient lui-même. C'est dans ce contexte que le Bilan Partagé de Médication (BPM) a été mis en place pour favoriser une approche collaborative et coordonnée entre le patient, son pharmacien d'officine et son médecin traitant.

1.2 Le bilan partagé de médication : définition et enjeux

La Haute Autorité de santé (HAS) a défini le Bilan Partagé de Médication comme « une analyse structurée des médicaments du patient dans l'objectif d'obtenir un consensus avec le patient concernant son traitement ». Le but est de maximiser l'impact clinique des médicaments, de diminuer les problèmes liés à la thérapeutique et d'éviter les surcouts inutiles.

Ce processus demande à ce que le pharmacien qui le réalise mette en lien les traitements du patient avec ses comorbidités ainsi que ses souhaits et d'éventuels syndromes gériatriques (11).

Comme mentionné par la Société française de pharmacie clinique (SFPC) il s'agit donc d'un processus pharmaceutique global intégrant l'anamnèse clinique et pharmaceutique du patient. Cet entretien repose donc sur un partage d'informations et une alliance pluri professionnelle.

1.3 Conditions d'accès au bilan

Dans le contexte offert par le douzième avenant à la convention nationale datée du 4 mai 2012, qui régit les relations entre les pharmaciens et l'assurance maladie, les individus éligibles au BPM ont été définis comme suit :

- Les personnes âgées de 65 ans et plus présentant au moins une affection longue durée (ALD) et ayant reçu au moins cinq substances médicamenteuses différentes sur une période continue d'au moins 6 mois.
- Les personnes âgées de 75 ans et plus ayant reçu au moins cinq substances médicamenteuses différentes sur une période continue de 6 mois ou plus. (12)

Le dix-neuvième avenant à ladite convention signé en 2019 a élargi le groupe de personnes éligibles au BPM pour inclure désormais l'ensemble des patients âgés de plus de 65 ans, qui suivent plusieurs traitements simultanément, et qui ont reçu au moins cinq substances médicamenteuses ou principes actifs prescrits, sur une période continue de traitement d'au moins 6 mois.(12,13)

1.4 Déroulement du bilan

La première année du bilan partagé de médication comporte quatre étapes distinctes. Tout commence par un entretien de recueil d'informations, suivi d'une analyse des traitements en cours et d'une synthèse pour le médecin traitant. Ensuite, le pharmacien offre un entretien conseil au patient, et enfin, conclut par un entretien de suivi de l'observance médicamenteuse.

Durant la deuxième année, si un nouveau traitement est prescrit, une réévaluation des médicaments est requise, suivie d'un entretien de conseils et d'un suivi additionnel de l'observance. En l'absence de nouveaux traitements, deux entretiens de suivi sont réalisés, séparés par un intervalle de six mois. Ceux-ci seront réalisés dans un lieu de confidentialité. À chaque étape, le pharmacien a la possibilité de consulter des fiches fournies par l'Assurance maladie et de se référer à un guide établi par la SFPC.

Après avoir ciblé et recruté les patients, il faut formaliser l'adhésion du patient au dispositif du BPM. Le patient doit être informé sur les objectifs du BPM et recevoir les documents d'informations construits par l'Assurance maladie. Enfin son consentement éclairé doit être recueilli.

Pour plus de simplicité, cette formalisation réglementaire préalable au BPM peut être couplée avec la première étape du BPM.

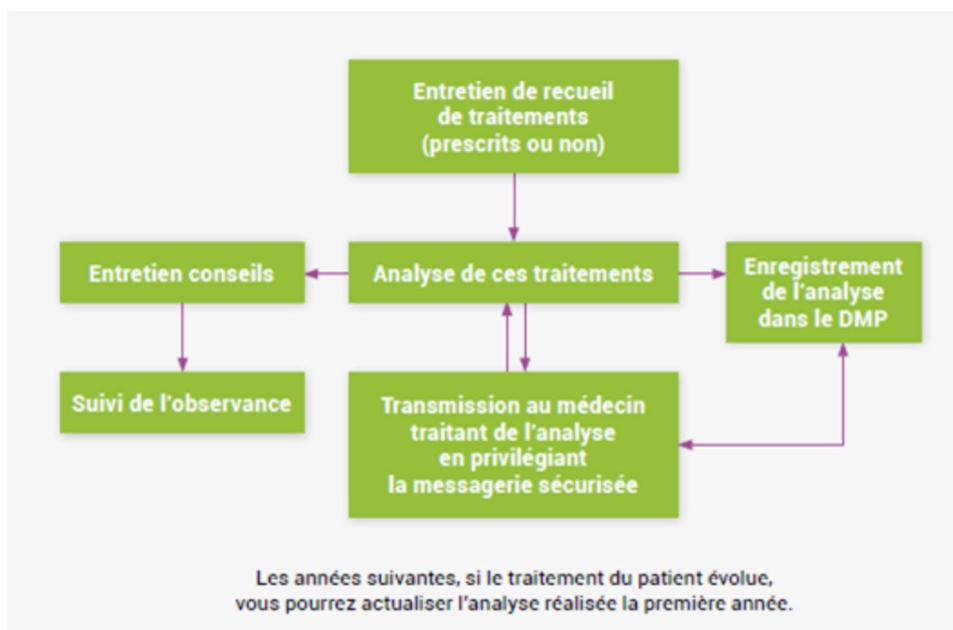


Figure 3 : Les 4 grandes étapes du BPM – OMEDIT pays de la Loire (12)

1.4.1 Entretien de recueil d'information :

La première étape du BPM correspond à *l'entretien de recueil* d'informations avec un rappel sur les objectifs du bilan. Cet entretien avec le patient vise à collecter les informations pertinentes relatives au patient afin de mieux comprendre sa situation, de s'axer sur les points primordiaux et l'entretien dure 20 à 30 minutes.

Il est demandé au patient d'apporter, dans la mesure du possible, tous les documents le concernant comme ses résultats d'analyses biologiques, son carnet de vaccination, ses ordonnances ou encore des comptes rendus récents de consultations ou d'hospitalisations.

Nous allons recueillir :

- Ses habitudes de vie notamment le nombre de repas, ses aides à domicile, son régime alimentaire.
- Son état physiologique en particulier sa fragilité, si le patient est en mesure de contrôler sa continence, ses troubles du sommeil, ses analyses biologiques, ses douleurs, ses allergies et un éventuel historique de chutes.

Il s'agira aussi d'un recueil exhaustif des traitements médicamenteux prescrits ou non, plus précisément :

- Ordonnances, automédication, prise de phytothérapie et d'homéopathie.
- Historique de ses vaccinations

Nous allons estimer les connaissances du patient en l'interrogeant sur les indications de chaque traitement, les modalités de prise, et sa tolérance.

Lors de cet entretien, une évaluation de l'adhésion médicamenteuse de notre patient sera réalisée. En cas de défaut d'adhésion, les causes devront être explorées.

Un point sur la gestion du traitement médicamenteux à domicile sera réalisé. En fonction des historiques de délivrance, un état des stocks de médicaments sera également réalisé afin de repérer un potentiel défaut d'adhésion médicamenteuse ou de mésusage.

1.4.2 Analyse des traitements :

Dans un second temps ***l'analyse pharmaceutique des traitements*** aura lieu en l'absence du patient. Le pharmacien analysera l'ensemble des prescriptions du patient au regard des informations collectées pendant l'entretien de recueil. Cette analyse consiste à vérifier la cohérence entre les indications et les traitements du patient, les posologies, les potentielles contre-indications, les potentielles interactions médicamenteuses, les médicaments potentiellement inappropriés, les éventuels doublons ou les omissions de traitements et à s'assurer que le traitement est adapté aux besoins du patient. Pour chaque médicament, il faudra se poser certaines questions comme : Ce traitement est-il adapté à la personne âgée, est-il adapté à la fonction rénale, est-ce bien toléré, est-ce que la surveillance est adaptée, existe-t-il des contre-indications, est-ce qu'il y a un risque d'interaction médicamenteuse, est-ce que toutes les plaintes du patient sont prises en charge ?

Pour l'analyse la durée est estimée à environ 30 minutes en moyenne. (14)

1.4.3 Réalisation de la synthèse :

A l'issue de cette analyse nous pourrons formuler des conclusions et des recommandations en réalisant une ***synthèse*** qui sera transmise ***au(x) prescripteur(s)*** par messagerie sécurisée si possible. Le pharmacien lui fera part des observations pertinentes qui découleront des étapes précédentes du bilan et lui adressera des recommandations suite à l'analyse des traitements.

Pour la rédaction de cette synthèse, il est recommandé de hiérarchiser les recommandations par ordre de priorité pour plus de lisibilité. Cette synthèse a pour but de faire remonter des informations et des suggestions d'optimisation de la prise en charge médicamenteuse. Aucune modification ne pourra être réalisée sans l'accord du prescripteur. A l'issue de cette synthèse, une concertation avec le médecin traitant est souhaitable pour discuter des recommandations suggérées.

1.4.4 Entretien conseil :

Ensuite aura lieu *l'entretien conseil* qui aura pour but d'expliquer l'analyse que le pharmacien a faite ainsi que les conseils associés et de répondre aux questions et aux inquiétudes du patient. C'est aussi le moment d'expliquer les adaptations du médecin traitant s'il y en a eu. Cet entretien personnalisé au patient dure environ 20 minutes. Nous allons pouvoir revoir avec les patients qui en ont besoin, leurs traitements, pathologie par pathologie et les moments et conditions de prise s'ils les ont évoqués lors du recueil. Si nécessaire, un plan de prise peut être établi.

Cet entretien conseil offre l'opportunité d'aborder des conseils officinaux, notamment lorsque le patient évoque des difficultés liées à l'enfilage des bas, à la prise de médicaments, ou à une forme galénique inadaptée. Nous sommes là pour accompagner le patient dans l'identification de solutions potentielles à ces problèmes. Si la nécessité d'une activité physique adaptée, d'un régime alimentaire spécifique, d'une aide à domicile, ou d'une adaptation ergonomique du logement se présente, nous saisissons l'occasion pour aborder ces sujets, comme nous pourrions le faire quotidiennement au comptoir. Les problèmes du quotidien soulevés peuvent ainsi être pris en charge à ce moment. Ce conseil pourrait également ouvrir la porte à des suggestions de produits ou de services qui répondent aux besoins spécifiques évoqués par le patient, créant ainsi une opportunité propice à une vente.

En conclusion de cet entretien, il est recommandé de planifier un rendez-vous de suivi pour évaluer l'observance, d'une durée approximative de 10 minutes

1.4.5 Entretien de suivi d'observance :

Environ 6 mois après l'entretien conseil, le pharmacien convient d'un rendez-vous avec le patient, en prenant en compte un intervalle de temps suffisant pour que les recommandations précédentes aient eu le temps de produire des effets.

L'objectif de ce suivi est de réévaluer les progrès accomplis et d'identifier les domaines nécessitant encore une amélioration. Le pharmacien accorde une attention particulière aux médicaments qui ont posé problème en termes d'adhésion. Pour mesurer l'évolution de l'observance, le pharmacien utilise à nouveau le questionnaire de Girerd.(15–18)

1.5 Quand proposer le BPM ?

Au-delà des critères fixés par l'assurance maladie, certaines situations sont particulièrement adaptées pour proposer un BPM et s'assurer de la bonne adhésion du patient à ce dispositif :

- Lors d'une plainte évoquée par le patient (attente du patient). Cette plainte peut se manifester de différentes manières :
 - Problème de compréhension des différents traitements, de leurs objectifs, de leurs posologies
 - Problème d'adhésion aux traitements.
 - Description d'effets indésirables pouvant être associés à un ou plusieurs traitements médicamenteux.
- Lors d'une demande explicite par le patient précédant ou suivant une plainte (attente du patient)
- Lors d'une prescription du BPM par un des médecins du patient (attente du médecin):
 - Doute sur l'adhésion du patient à ces traitements.
 - Sollicitation de l'avis du pharmacien vis à vis de la prescription.
- Lors d'un changement de prescription, par exemple après une hospitalisation (attente du pharmacien).
- Lors de la dispensation d'une ordonnance complexe présentant des prescriptions potentiellement inappropriées (attente du pharmacien).

Le recrutement du patient peut s'avérer parfois difficile et doit reposer sur une bonne concordance entre les attentes du patient et les attentes des professionnels de santé. Plusieurs échecs dans le recrutement peuvent décourager les équipes et amener à ne plus proposer le BPM aux patients.

1.6 Les acteurs

Le BPM repose dans sa définition sur 3 acteurs principaux :

- Le patient. Il doit participer activement en fournissant des informations notamment sur ses médicaments actuels, ses allergies, ses préférences et ses objectifs de traitements. Le BPM vise à améliorer l'implication du patient dans sa prise en charge thérapeutique et d'exprimer ses attentes concernant ses traitements médicamenteux.
- Le médecin traitant. Il joue un rôle central dans le BPM en raison de sa connaissance approfondie du patient, de sa responsabilité dans la prescription des médicaments, de sa capacité à coordonner les soins et de sa prise en compte des aspects cliniques. Sa participation active est essentielle pour garantir un BPM efficace et adapté aux besoins du patient. Grâce au BPM, le médecin va bénéficier d'informations pour lesquelles il n'avait pas de visibilité telles que l'automédication, le suivi de l'adhésion thérapeutique et les potentielles interactions médicamenteuses. Il aura une synthèse claire et argumentée des points d'amélioration de la prise en charge médicamenteuse.
- Le pharmacien d'officine. Impliqué dans toutes les étapes du BPM, cela lui permet de mieux appréhender les connaissances des patients et leurs comportements vis-à-vis du traitement en vue d'une démarche d'optimisation de la prise en charge médicamenteuse

Le pharmacien et le médecin sont donc amenés à travailler ensemble, de la préparation de l'entretien jusqu'à la transmission de la synthèse. La coopération et la communication sont donc primordiales entre ces deux professionnels pour la bonne réalisation du BPM. (11,19) La thèse de Yasmine Khayat suggère d'ailleurs de prendre l'initiative de contacter le prescripteur avant la mise en œuvre de ce BPM (20).

A l'officine, différents professionnels peuvent être impliqués à différentes étapes :

Pour la réalisation de l'entretien de recueil des données du patient nous retrouverons le pharmacien +/- l'étudiant de 6^{ème} année.

Pour l'évaluation de l'analyse pharmaceutique cela pourra être le pharmacien ou l'étudiant de 6^{ème} année avec validation du pharmacien.

Pour la mise en œuvre, c'est-à-dire la transmission des informations au patient et au médecin traitant pour la validation on retrouvera le pharmacien, le médecin traitant +/- le(s) spécialiste(s). (11)

1.7 Rémunération du Bilan Partagé de Médication

Pour la première année d'adhésion du patient le pharmacien recevra 60 euros. Puis 30 euros les années suivantes en cas de changement de traitement ou 20 euros les années suivantes en cas de poursuite identique des traitements.(15)

Les bilans de médication en un clin d'œil

	Entretien de recueil d'information	Analyse des traitements	Entretien conseil	Suivi de l'observance	Rémunération
Présence du patient	OUI	NON	OUI	OUI	
BILAN PARTAGÉ DE MÉDICATION					
1 ^{ère} année	X	X	X	X	60 €
Années suivantes en cas de changement de traitement		X	X	X	30 €
Années suivantes sans changement de traitement				Le pharmacien réalise deux suivis de l'observance dans l'année	20 €
BILAN PARTAGÉ DE MÉDICATION – CAS DÉROGATOIRE LE PATIENT DÉCÈDE					
1 ^{ère} année	X	X			60 €
BILAN PARTAGÉ DE MÉDICATION – CAS DÉROGATOIRE ADHÉSION DU PATIENT AU 2nd SEMESTRE					
1 ^{ère} année	X	X	Peut être réalisé l'année suivante	Peut être réalisé l'année suivante	60 €
Années suivantes en cas de changement de traitement		X	Peut être réalisé l'année suivante	Peut être réalisé l'année suivante	30 €
Années suivantes sans changement de traitement				Le pharmacien réalise un suivi seul suivi de l'observance. Le second devra être réalisé l'année suivante	20 €

Figure 4 : Rémunération des BPM – USPO Avenir Officine (15)

1.8 Facturation des Bilans Partagés de Médication

Pour facturer le pharmacien doit à la fois s'identifier en tant qu'exécutant et comme prescripteur. Il y a différents codes d'actes pour procéder à cela. Un code « adhésion » marqué « TAC » et qui est le même pour tous les thèmes (entretiens AVK, AOD, Asthme...). Puis un code « accompagnement 1^{ère} année » qui est « BMI » qui signifie Bilan de Médication Initial. Enfin, il y a un code pour « l'accompagnement années suivantes » « avec ou sans changement de traitement » et les codes sont respectivement « BMT » et BMS ». De plus, la date de prescription doit être égale à la date de fin de la séquence annuelle d'entretiens (pour la première année) ou égale à la date de facturation du code acte de l'année précédente + 12 mois (pour les années qui suivent). Pour que ces codes d'actes soit valides, ils doivent être facturés seuls, sans aucune autre ligne comportant des médicaments, des LPP... (21)

Thème d'accompagnement	Code adhésion	Codes accompagnement	
		codes accompagnement 1 ^{ère} année	codes accompagnement années suivantes
AOD, AVK et Asthme	TAC	ASI	ASS
Bilan partagé de médication		BMI	BMT (avec un changement de traitement) BMS (sans changement de traitement)
« Traitements anticancéreux au long cours »		AC1	AC3
« Autres traitements anticancéreux »		AC2	AC4

Tableau 1 : Codes actes selon les thèmes d'accompagnement – Tableau du Mémo d'aide à la facturation de l'Assurance Maladie(21)

2 Le Bilan Partagé de Médication : Analyse de la mise en œuvre, de sa valeur ajoutée et des obstacles à surmonter

2.1 Comprendre la mise en place du BPM : étapes et processus

2.1.1 En France

La loi Hôpital, patients, santé et territoires de 2009 a introduit de nouvelles obligations de service public pour les pharmaciens, entraînant des changements significatifs dans leur profession. Ces nouvelles missions sont diverses. Il s'agit notamment de :

- Contribuer aux soins de premier recours
- Participer à la coopération entre professionnels de la santé
- S'engager dans la mission de service public de la permanence des soins
- Contribuer aux activités de veille et de protection sanitaire.
- S'impliquer dans l'éducation thérapeutique et l'accompagnement des patients
- D'exercer la fonction de pharmacien référent pour un établissement
- D'être désigné en tant que correspondant au sein de l'équipe de soins par le patient
- D'avoir la capacité de proposer des conseils et des prestations visant à promouvoir l'amélioration ou le maintien de la santé des individus.

Ces missions englobent des activités de prévention, de dépistage, de conseils personnalisés, de correspondance au sein de l'équipe de soins, ainsi que des entretiens de suivi. (22)

En 2012, la Convention nationale a été établie pour régir les relations entre les pharmaciens d'officines et l'assurance maladie.

En 2014, le projet pilote Personnes Âgées en Risque de Perte d'Autonomie (PAERPA) a été initié dans des territoires pilotes, dont le projet pilote PAERPA Lorrain, pour explorer une approche méthodologique et des outils en vue de la mise en place du BPM. La mise en place des BPM a été progressive, commençant par une phase expérimentale dans certaines régions, avant d'être généralisée à l'ensemble du territoire français.

Les étudiants de 6ème année officine de Nancy, en collaboration avec le dispositif PAERPA, ont analysé la faisabilité du bilan de médication et l'ont testé en utilisant des outils spécifiques. Ils ont effectué un recueil de données et une analyse pharmaceutique,

conduisant à des interventions pharmaceutiques (IP) transmises aux médecins généralistes.

L'évaluation de la pertinence des interventions pharmaceutiques a été réalisée par différents pharmaciens et étudiants en pharmacie. Au total, 248 patients ont bénéficié du bilan de médication, avec 73 % des interventions jugées pertinentes. Parmi celles-ci, 61 % ont été accordées par les médecins. En moyenne, les étudiants ont proposé 2,7 interventions pertinentes par dossier patient, tandis que les médecins en ont approuvé 2,1 par dossier.

À la fin de l'expérimentation, un questionnaire de satisfaction a été administré à 55 pharmaciens. Les résultats ont révélé des défis tels que la communication limitée avec les médecins en raison de leur disponibilité réduite et du manque d'échanges via les messageries sécurisées. Certains pharmaciens ont souligné la nécessité d'une rémunération pour cette conciliation médicamenteuse, tandis que d'autres estimaient que cette mission était dépendante du médecin. Malgré ces obstacles, la plupart des pharmaciens ont convenu que l'initiative restait réalisable en milieu officinal. Les BPM offraient l'opportunité de renforcer les liens avec les patients, un aspect d'autant plus important compte tenu de l'évolution du rôle du pharmacien d'officine (23).

En 2017 et 2018, les avenants 11 et 12 à la Convention nationale ont été publiés, introduisant le concept de BPM et définissant ses modalités de mise en œuvre. (2)

En mars 2018, les BPM ont été officiellement lancés, suite à l'arrêté du 9 mars 2018 portant approbation de l'avenant 12 à la Convention nationale. (24)

Un an après le lancement des BPM, en avril 2019, il est observé que seulement environ 15% des pharmacies, soit environ 3 000 officines, ont effectivement réalisé cette nouvelle mission. Ce chiffre relativement bas souligne le défi que représente la mise en œuvre généralisée de ces services au sein de la profession pharmaceutique. La faible adoption des BPM révèle également l'importance de poursuivre les efforts visant à encourager et à faciliter la participation des pharmacies, étant donné que ces bilans peuvent contribuer de manière significative à l'amélioration de la gestion des médicaments et à la prestation de soins de santé plus efficaces. (25)

2.1.2 A l'étranger

Depuis au moins 10 ans, une collaboration étroite entre médecin et pharmaciens a été mise en place dans les pays anglo-saxons tels que l'Australie, l'Angleterre, le Canada, à la fois dans les structures hospitalières et ambulatoires, en ciblant notamment les patients polymédiqués. En parallèle, la Belgique a également adopté cette approche dans ses structures de soins, soulignant ainsi l'importance de cette collaboration interdisciplinaire pour optimiser la prise en charge des patients. Comme pour la France, la place du pharmacien grandit. Il est important de noter que le nombre d'articles qui décrivent les rôles du pharmacien et démontrent l'impact de son activité ne cesse de croître. Pour illustrer cette tendance, le nombre de publications sur PubMed portant sur l'impact du pharmacien a augmenté, passant de 4 en 2010 à 31 en 2019. Cette augmentation témoigne de la reconnaissance croissante du pharmacien dans les soins de santé. (26)

Les revues de médication (RM) sont mises en œuvre dans divers pays à travers le monde, bien que leur fréquence et les méthodes utilisées peuvent varier. Dans certains pays, ils sont effectués de manière systématique et routinière, alors que dans d'autres, ils sont effectués sur une base plus ponctuelle et en réponse à des besoins spécifiques.

- En Australie, ils se prénomment « Home Medicines Review » (HMR). Réalisés depuis 2001 par un pharmacien accrédité suite au consentement du patient. Le pharmacien identifie les problèmes et va proposer un plan d'action. Un rapport sera transmis au médecin traitant et à la pharmacie dispensatrice. La rémunération est d'environ 160€ au pharmacien accrédité. (27)

Une étude australienne a montré que les éléments facilitant la mise en œuvre des BPM étaient : la relation avec les médecins, la rémunération, l'agencement de la pharmacie, la communication et le travail d'équipe ainsi que le soutien d'un assistant externe à l'officine. (28)

- En Angleterre, ils se prénomment « Medicines Use Review » (MUR). Deux millions de MUR réalisés en 2011/2012 suivis d'une stabilisation à 3 millions par an depuis 2012. Ils sont effectués par 99,4% des pharmacies avec une rémunération de 31 euros par MUR et une limitation de 400 MUR par pharmacie par an. Il y avait 4 cibles basées sur des critères liés au risque et non à l'âge (médicaments à haut risque,

sortie d'hôpital avec un changement de traitement, pathologies respiratoires et pathologies cardiovasculaires avec au moins 4 médicaments) (27)

Cependant, le gouvernement britannique a pris la décision de mettre fin aux MUR le 31 mars 2021. À la place, un nouveau service appelé le « Community Pharmacist Consultation Service » a été introduit. Ce service permet aux patients de prendre rapidement rendez-vous le jour même en cas de besoin urgent de médicaments réguliers ou pour des problèmes de santé mineurs. L'objectif principal de ce service est de soulager la pression sur les rendez-vous chez les médecins généralistes et sur les services d'urgence.

Les MUR semblaient rencontrer des difficultés, notamment sur le plan financier, ce qui a rendu difficile le financement des deux projets simultanément. Le « Community Pharmacist Consultation Service » offre également une gamme de conseils en matière de gestion de la santé. De plus, il comprend la réalisation de "Structured Medication Reviews" pour les patients qui prennent des médicaments à haut risque ou qui ont récemment obtenu une nouvelle prescription. Cette approche vise à améliorer la gestion des médicaments, en particulier pour les patients ayant des besoins plus complexes ou des médicaments potentiellement risqués. (29)

- Au Canada en Ontario, cela s'appelle le programme MedsCheck. La rémunération s'effectue par une amorce incitative d'environ 665 € et de 35€ par entretien annuel face au patient. Il s'agit du premier service rémunéré non lié à la dispensation existant depuis 2007. Ils ont des critères d'inclusion larges si nous comparons à la France : plus de 3 médicaments en chronique sans barrière d'âge. Depuis 2010, ces critères ont été affinés en ciblant des patients et des pathologies : diabète, patients vivants à domicile, résidents en foyer de soins de longue durée. (27)
- En Suisse, cela s'appelle le « Polymedication Check » (PMC). Depuis 2010, il peut être réalisé jusqu'à deux fois par an avec un intervalle d'au moins 6 mois entre chaque pour les patients avec 4 médicaments prescrits depuis au moins 3 mois. La rémunération s'élève à 42€.
- En Italie, cela s'appelle les « I-M.U.R » et il s'agit plutôt d'un entretien asthme puisqu'il est dédié seulement aux patients asthmatiques. Les pharmaciens réalisent une formation pour identifier les soins pharmaceutiques ou « pharmaceutical care

issues » qui impactent l'optimisation des traitements, le contrôle de l'asthme ou fournir des conseils aux patients ou des recommandations au médecin traitant.(27)

- En Belgique, les revues de médication sont mises en place et remboursées depuis le premier avril 2023. Depuis 2017, ils proposent une activité de pharmacien référent pour les patients chroniques (prenant plus de 5 médicaments). En tant que "pharmacien de référence", la mission principale est de maintenir un schéma de médication à jour pour chaque patient, y compris les médicaments sur ordonnance et en vente libre, ainsi que les produits de santé et les dispositifs médicaux. Ce schéma doit contenir des informations essentielles telles que : l'identité du patient, la date de rédaction, les détails sur chaque médicament (nom, dates de début et, le cas échéant, de fin de traitement, posologie, moments de prise, fréquence), ainsi que toute information pertinente pour une utilisation adéquate. Il faudra fournir ce schéma au patient lorsqu'un pharmacien est désigné comme "pharmacien de référence," et le mettre à jour en cas de modifications de traitement ou à la demande du patient. (30)

En ce qui concerne la revue de médication, les conditions de remboursements sont les suivantes :

- Être le pharmacien référent du patient en question
- Avoir une zone de confidentialité à la pharmacie
- Enregistrer toutes les données recueillies dans l'E-form (plateforme prévue à cet effet)
- Faire partie des patients cible :
 - Patients polymédiqués avec 5 médicaments remboursés de façon chronique.
 - Aucun critère d'âge imposé
 - Patients les plus fragiles (personnes âgées) ou ayant des médicaments à risque (anticoagulants, antiagrégants, insuline, antidiabétique oraux hypoglycémiant, antiinflammatoire non stéroïdiens, corticoïdes oraux)

En Belgique, les revues de médicaments peuvent être remboursées tous les 2 ans. Si moins de 2 ans se sont écoulés, une prescription médicale est nécessaire pour

obtenir le remboursement. L'honoraire s'élèvera à 90€ à la charge de l'Institut National d'Assurance Maladie Invalidité (INAMI) qui s'apparente à la sécurité sociale en France. Dans 2 ans, l'INAMI évaluera ce service. (31)

2.2 Les différents niveaux d'analyse pharmaceutique

2.2.1 En France

En 2012, la SFPC a établi des recommandations de bonne pratique en pharmacie clinique, définissant trois niveaux d'analyse pharmaceutique en fonction des données accessibles au pharmacien lors de l'évaluation d'une prescription. Ces niveaux visent à optimiser la prise en charge médicamenteuse des patients. Au premier niveau, le pharmacien se base sur les informations de base de la prescription, telles que le médicament prescrit, la posologie et la durée du traitement, pour s'assurer de la conformité avec les normes pharmaceutiques. Au deuxième niveau, l'analyse devient plus spécifique, prenant en compte les données biologiques du patient. Cette analyse permet de personnaliser davantage le traitement. Enfin, le troisième niveau d'analyse pharmaceutique consiste à approfondir l'évaluation en disposant de l'historique médicamenteux et des objectifs thérapeutiques pour optimiser le traitement en fonction des besoins et des particularités du patient. (32)

Type	Contexte	Contenu	Éléments requis
Niveau 1 : Revue de prescription	Patient connu, sans point d'intérêt clinique nouveau	Choix et disponibilité des produits de santé, posologies, contre-indications et interactions principales	Ensemble des prescriptions, renseignements de base sur le patient
Niveau 2 : Revue des thérapeutiques	Patient connu, situation en évolution	+ Adaptations posologiques, liens avec résultats biologiques, évènements traceurs	+ Données biologiques
Niveau 3 : Suivi pharmaceutique	Nouvelle admission d'un patient, évolution en cours et issues non établies	+ Respect des objectifs thérapeutiques, monitorage thérapeutique, observance ; Liens avec conciliation, conseil et éducation thérapeutique	+ Historique médicamenteux, objectifs thérapeutiques

Tableau 2 : Niveau d'analyse pharmaceutique selon la SFPC (32)

Depuis 2017, même si cette classification persiste en raison de sa simplicité et de sa facilité de compréhension, la SFPC a élaboré un nouveau modèle de pharmacie clinique qui évolue de la dispensation vers un plan pharmaceutique personnalisé.

Le processus actualisé de pharmacie clinique est de plus en plus approfondi et se décompose comme suit :

1- Dispensation des produits de santé :

Cette étape implique l'analyse pharmaceutique de l'ordonnance et/ou de la demande du patient.

2- Bilan de médication :

Synthèse et interventions pharmaceutiques intégrant l'anamnèse clinique et pharmaceutique.

Il inclut les objectifs et les choix thérapeutiques, les points critiques tels que les interactions médicamenteuses et les contre-indications, ainsi que les points d'optimisations liés à la gestion du traitement et de l'iatrogénie.

3- Plan pharmaceutique personnalisé :

Développé à la suite du bilan de médication ou suite à la sollicitation directe de l'équipe de soins.

Implique des entretiens ciblés portant sur la pharmacothérapie, l'adhésion thérapeutique et l'éducation thérapeutique.

L'entretien pharmaceutique du plan pharmaceutique personnalisé est adapté en fonction de la problématique. Il suit une structure définie par le format Subjectif Objectif Comportement (SOC) et Savoir Pouvoir Vouloir (SPV). Ce dernier se compose du SOC, reflétant l'instantané du patient à travers des données subjectives (perception de sa santé), des données objectives (état de santé concret), et des comportements de santé (actions liées aux produits de santé, y compris médecines alternatives, activité physique, alimentation, sevrage tabagique). Les leviers SPV, englobant le savoir (connaissances, représentations, expériences), le pouvoir (organisation des soins), et le vouloir (motivation à se soigner), complètent cette approche. En général, l'entretien se meut au sein de ces trois leviers, s'ajustant aux questionnements de l'équipe de soins ainsi qu'aux attentes et besoins du patient. (33,34)

2.2.2 A l'étranger

La Déclaration du Pharmaceutical Network Europe (PCNE) (Réseau Pharmaceutique Européen) sur l'examen des médicaments en 2013 identifie trois niveaux. Ces trois catégories, selon le PCNE, nécessitent une évaluation complète prenant en compte toutes les informations relatives à la distribution des médicaments pris ou reçus par un patient, y compris l'accès aux données du passé récent par les pharmaciens. Le type d'examen intermédiaire des médicaments dépend du système pharmaceutique en vigueur dans chaque pays. Les trois types d'examen sont les suivants :

Type 1 - Examen simple des médicaments : Cet examen repose sur l'historique des médicaments disponibles en pharmacie et permet de révéler les interactions médicamenteuses, certains effets secondaires, des dosages inhabituels, ainsi que des problèmes potentiels d'observance thérapeutique. Cela implique uniquement le pharmacien et il faut regarder uniquement l'histoire médicamenteuse du patient.

Type 2A - Examen intermédiaire des médicaments : Ce type d'examen peut être effectué lorsque le patient peut être interrogé pour obtenir des informations. Il s'appuie sur les antécédents du patient et peut révéler des interactions médicamenteuses, certains effets secondaires, des posologies inhabituelles, des problèmes d'observance, des interactions médicament-aliment, des problèmes d'efficacité, ainsi que des problèmes liés aux médicaments en vente libre. Ainsi, ce type inclut à la fois l'historique médicamenteux et l'interrogatoire du patient.

Type 2B - Examen intermédiaire des médicaments : Ce type d'examen peut être réalisé lorsque des données cliniques sur le patient sont également disponibles. Il repose sur les antécédents médicaux et les informations du patient pour identifier des interactions médicamenteuses, certains effets secondaires, des posologies inhabituelles, des problèmes d'observance, des interactions médicament-aliment, des problèmes d'efficacité, des indications inappropriées et des médicaments sans indication.

Dans ce niveau 2B, l'analyse intègre l'historique médicamenteux et les données cliniques, mais elle ne comprend pas l'interrogatoire direct du patient.

Type 3 - Examen avancé des médicaments : L'examen avancé des médicaments prend en compte l'historique des médicaments, les informations du patient et les données cliniques. Il peut révéler des interactions médicamenteuses, certains effets secondaires, des problèmes de posologie inhabituelle, des interactions médicament-aliment, des problèmes d'efficacité, des problèmes liés aux médicaments en vente libre, des indications inappropriées et des médicaments sans indication, ainsi que des problèmes de dosage.(35,36)

Characterisation		Information available:		
Type	Level	Medication history	Patient interview	Clinical Data
Type 1	Simple	+		
Type 2a	Intermediate	+	+	
Type 2b		+		+
Type 3	Advanced	+	+	+

Figure 5: Typologie des revues de médication du Réseau Pharmaceutique Européen (35)

2.3 La plus-value

2.3.1 A l'étranger

Les bilans de médication à l'étranger offrent une perspective unique sur la prise en charge médicale, permettant une meilleure compréhension des pratiques et des approches thérapeutiques diversifiées. Ces bilans contribuent non seulement à enrichir les connaissances médicales, mais aussi à identifier des opportunités d'amélioration dans les soins aux patients.

Une étude suisse a montré l'impact pharmaco-économique des prescriptions dans deux groupes. Le premier groupe est composé de pharmaciens et de médecins en association et le deuxième de médecins généralistes travaillant sans relation privilégiée avec un pharmacien. L'évaluation s'est faite sur une période de 9 ans de 1999 à 2007 et elle a

montré une différence de 42% en faveur du groupe médecins/pharmaciens ce qui correspondait à environ 240 000€ d'écart. En plus de l'aspect économique, on retrouve aussi l'impact positif d'augmenter la qualité de la prescription et « d'optimiser l'efficacité et la sécurité des traitements ». Les expériences décrites évoquent donc que la collaboration médecins/ pharmacien que ce soit dans les BPM ou dans d'autres entretiens, peuvent efficacement améliorer la qualité de la prescription médicale et diminuer le risque et les erreurs médicamenteuses pour nos patients. (37)

Ainsi, la réalisation des bilans partagés à l'international peut s'avérer bénéfique à la fois pour les professionnels de santé et pour les patients.

L'avancement des activités de pharmacie clinique, telles que les analyses de prescription et les revues de médication, est plus marqué dans les établissements de santé qu'en ambulatoire. Bien que les résultats d'études ne soient pas toujours significatifs, une méta-analyse danoise, basée sur des publications principalement issues d'Europe et d'Amérique du Nord en 2018, a révélé que les analyses médicamenteuses lors de la première hospitalisation avaient un impact positif et significatif sur la durée des séjours après réhospitalisation. Cette analyse a également signalé des effets bénéfiques sur la qualité de l'utilisation des médicaments et une réduction des visites à l'hôpital. En ce qui concerne la mortalité, aucune étude n'a démontré de différence significative entre les groupes. Ces informations proviennent d'études où les chercheurs ont examiné divers critères pour évaluer l'efficacité des interventions, tels que la pertinence des médicaments, la prévention des erreurs de prise de médicaments, le nombre de visites à l'hôpital et la durée du séjour des patients. Il est observable que les revues de médication associées à des entretiens pharmaceutiques ont un effet significatif. On peut envisager des résultats comparables avec le BPM, étant donné la mise en œuvre d'activités similaires.(38,39)

En 2013, une équipe de recherche de Nouvelle-Zélande a également abordé ce sujet de la « plus-value » en réalisant une méta-analyse portant sur l'impact des revues de médication.

La majorité des études avaient été menées aux États-Unis, au Royaume Uni, au Canada, ainsi qu'aux Pays-Bas, en Australie ou en Belgique. Les revues de médication avaient été réalisées dans des officines, au domicile de patients ou dans les cabinets médicaux.

Les résultats avaient été regroupés en 2 parties. Un groupe concernant les critères primaires : modifications de biomarqueurs, hospitalisation et mortalité. Un second groupe concernait les critères secondaires : l'observance des traitements, l'implication économique et la qualité de vie.

Nous pouvons observer des résultats cliniques positifs significatifs concernant les critères primaires, principalement attribuables à l'atteinte des cibles des biomarqueurs. Plus précisément, ces interventions ont entraîné une augmentation notable du nombre de patients parvenant à atteindre les objectifs de pression artérielle (OR 3,5 ; p=0,02) et de taux de LDL (OR 2,35 ; p=0,02). Cependant, aucune conclusion claire n'a pu être tirée quant à leur impact sur les taux d'hospitalisation (p=0,19) et de mortalité (p=0,34). (40)

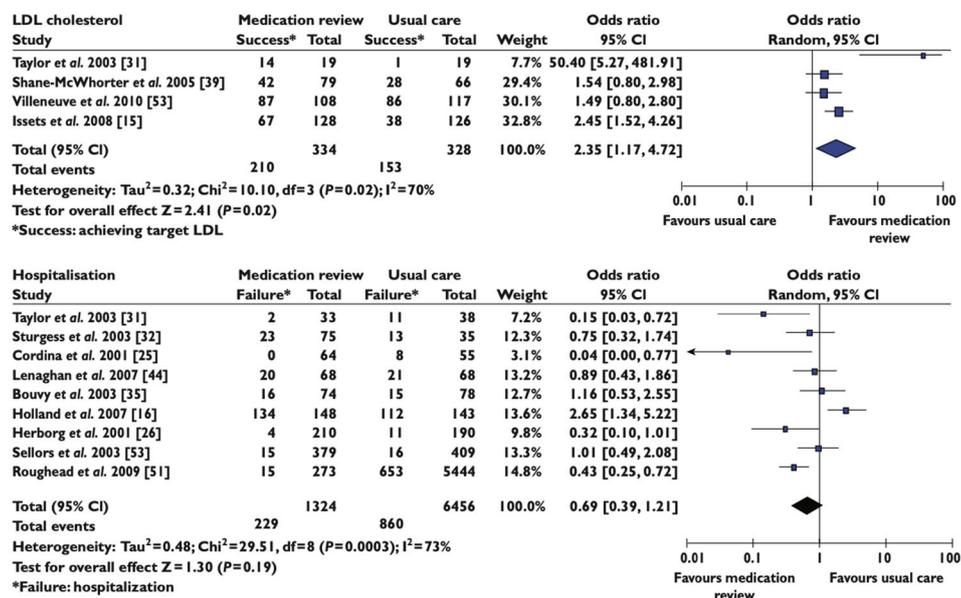


Figure 6 : Forest plot de 2 critères primaires pris séparément (Hatah and all, 2014) (40)

Cependant, lors de l'ajout de l'ensemble des résultats, la méta-analyse a révélé une augmentation statistiquement significative du nombre de patients atteignant les objectifs cliniques, accompagnée d'une réduction des taux d'hospitalisation et de mortalité. (40)

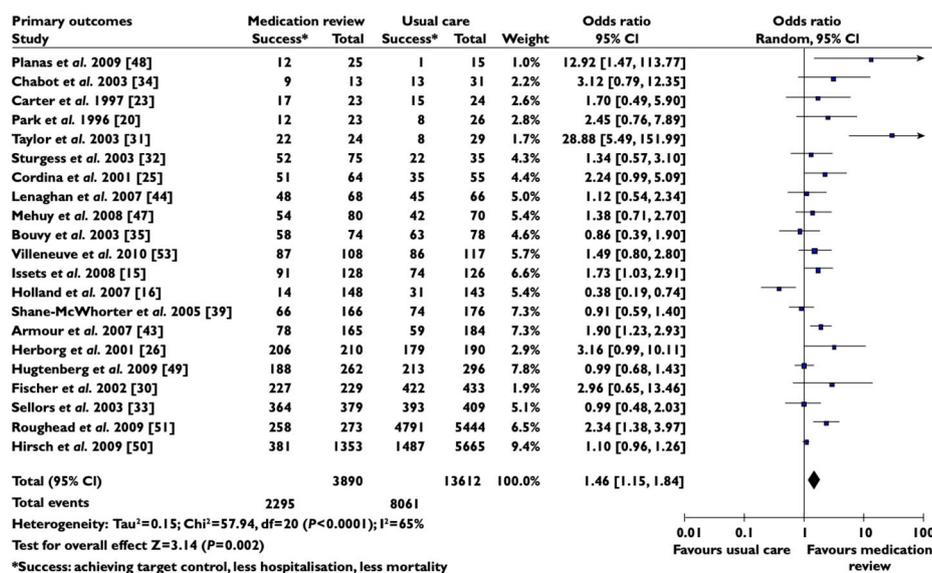


Figure 7 : Forest plot des études reprenant les critères primaires ((Hatah and all, 2014) (40)

Les résultats relatifs aux critères secondaires présentent une moindre certitude, comme illustré dans le tableau ci-dessous. Cependant, il est important de noter que les RM semblent influencer positivement l'observance du traitement.

Parmi les onze études portant sur l'observance, la majorité favorise l'efficacité des RM par rapport aux soins classiques. Néanmoins, cette méta-analyse ne nous permet pas de tirer de conclusions définitives concernant l'aspect économique, ni sur la qualité de vie de ces interventions.

Secondary outcomes	Number of trials	Favour medication review	Favour usual care	No significant differences between the groups	Study reported both *significant and non-significant difference
Adherence	19	11	–	6	2
Economics	9				
Total medical costs	4	1	2	1	–
Total medication costs	6	1	2	3	–
Total cost for healthcare services	3	–	1	2	–
Quality of life	16				
All domains		3	–	8	–
Some domains†		3	2	–	–

*Outcomes were measured using two different tools, for example self-reported adherence and medication refill. Analysis with one tool may show a significant finding but the other one may not. †e.g. vitality (SF-36), energy/fatigue (HSQ) and mental summary (SF-36).

Figure 8 : Résultats concernant les critères secondaires (Hatah and all, 2014) (40)

Nous avons vu précédemment que certains pays étrangers étaient précurseurs de la mise en place de bilan partagé de médication et nous avons donc cherché ce qu'il en était des résultats de ces divers projets. A savoir, le programme MedsCheck et Médecine Use Review.

Tout d'abord concernant le programme MedsCheck, Ontario (province canadienne). Les objectifs étaient de promouvoir la qualité de vie, de meilleurs résultats de santé et l'autogestion des maladies. Cela passait donc par l'amélioration de la connaissance, de la compréhension et l'adhésion des patients à la pharmacothérapie. Ainsi que la communication de l'information aux patients et la collaboration interdisciplinaire. Le but ultime étant de favoriser l'accès des patients aux services de santé, réduire la consommation inappropriée et le gaspillage des médicaments et enfin veiller à ce que les ressources soient utilisées de façon appropriée (41). Depuis que MedsCheck a commencé au Canada 7 553 130 services annuels ont été fournis et 2 804 559 Ontariens en ont donc bénéficié depuis avril 2007. L'Agence canadienne des médicaments et des technologies de la santé (ACMTS) a réalisé une étude clinique en 2019 sur la rentabilité des RM menées par les pharmaciens. Ils ont examiné 4 revues du monde entier et ont signalé des améliorations dans le contrôle de l'hémoglobine glyquée et de la tension artérielle. De plus, l'ACMTS en examinant une étude économique espagnole a constaté un avantage net pour le système de santé national. Toutefois, rares sont les preuves cliniques directes d'examen du médicament et des études de différentes qualités citent des résultats contradictoires.(42)

Concernant le programme Medicine Use Review en Angleterre. Plus de 10 ans après sa mise en place en 2005, des incertitudes persistent quant à la façon dont les MUR ont été intégrés à la pratique. Les MUR restent confrontés à des défis de taille notamment la faible sensibilisation et l'acceptation du public, les contraintes d'organisation, et les difficultés de collaboration interprofessionnelle. Depuis leur instauration, les MUR ont été le sujet de diverses réformes dans la politique et la prestation de ces services. En raison de préoccupations quant à leur efficacité et à leur adéquation aux besoins et priorités des patients, des réformes significatives ont été introduites en 2011 notamment sur les patients cibles. Néanmoins, il est regrettable que l'évaluation de l'efficacité des MUR soit entravée par un manque général de preuves solides. Cependant, ces réformes ont réussi à

orienter davantage les MUR vers les patients qui en ont réellement besoin, notamment ceux récemment sortis d'une hospitalisation. Actuellement, les MUR visent à résoudre les problèmes et préoccupations qui ont émergé depuis leur mise en place, reflétant ainsi une réponse proactive aux défis rencontrés dans la pratique. (43)

2.3.2 En France

L'iatrogénie médicamenteuse entraîne un coût significatif sur les plans humains et financiers chez les personnes âgées. On estime qu'elle est à l'origine de plus de 10% des hospitalisations chez les individus âgés, avec une prévalence qui atteint près de 20% chez les octogénaires. (44)

Suite à l'étude en Suisse concernant l'impact d'un pharmacien dans l'analyse des prescriptions, nous avons voulu faire un parallèle avec la France et le lien entre inobservance et coûts évitables.

L'étude d'IMS Health France, qui a porté sur 170 000 patients souffrant de 6 pathologies chroniques représentant un quart des dépenses de médicaments, a mis en évidence le coût considérable de la non-observance. Cette constatation révèle l'ampleur du défaut d'observance.

On apprend que la part de patient adhérent n'est que de 40% avec, par exemple, seulement 37% des diabétiques de type 2 observant. Le prix à payer pour ce manquement est considérable. Ces coûts évitables sont des dépenses non essentielles et excessives pouvant être réduites ou éliminées par des actions de gestion. Ces dépenses s'élèvent potentiellement à 9,3 milliards d'euros en une année pour les 6 pathologies chroniques (Hypertension Artérielle, Asthme, Diabète de Type 2, Ostéoporose, Insuffisance Cardiaque et Hypercholestérolémie). Plusieurs facteurs peuvent contribuer à la non-observance d'un traitement, tels que la méconnaissance de la pathologie, les croyances et superstitions, la mauvaise compréhension du traitement notamment la complexité de la prise ou le manque de perception des bénéfices/risques, les difficultés rencontrées pour le prendre, les effets secondaires, ainsi que le coût du traitement.

En effet, au vu de ces facteurs, la non-observance est parfois volontaire. Le BPM pourrait donc permettre d'identifier ces obstacles rencontrés, d'accompagner et d'impliquer le patient dans sa prise en charge. (45)

Pour mieux comprendre l'impact du BPM sur la gestion des problèmes liés aux médicaments, il est essentiel d'analyser les rapports de stage des étudiants de sixième année de Bordeaux (2017-2018). Il y avait quatre-vingt-quatre bilans provenant de 44 officines dont 27 en métropole bordelaise. Ces rapports ont révélé que 76% des BPM ont identifié au moins un problème lié à un médicament dans le groupe étudié. De plus, cette étude a permis de mettre en lumière les classes de médicaments ayant suscité le plus d'interventions pharmaceutiques, notamment ceux du système nerveux, des voies digestives et métaboliques, ainsi que du système cardiovasculaire. Ce constat renforce l'importance du BPM dans la gestion efficace des traitements médicamenteux. Le plus souvent, les étudiants ont relevé : la prescription d'un médicament non justifiée, une contre-indication et des problèmes de posologies. Près de 80% des patients ont signalé des problèmes liés à leur traitement, ce qui a entraîné un total de 161 IP. Parmi ces 161 IP nous trouvons : 32 prescriptions de médicaments non justifiées, 29 contre-indications, 26 problèmes de posologies, 24 effets indésirables, 12 interactions médicamenteuses, 11 médicaments ou dispositifs non reçus par le patient, 8 monitorages à suivre, 4 oublis de prescriptions, 3 redondances et 1 pharmacodépendance. Un exemple de constatations est la fréquence élevée de l'utilisation à long terme de benzodiazépines à demi-vie longue, ainsi que l'utilisation inappropriée d'inhibiteur de la pompe à protons (IPP) en l'absence d'indication médicale adéquate. (46)

Pour approfondir la recherche sur les BPM, une enquête a été menée en Picardie. L'objectif de cette enquête était d'analyser les BPM effectués en officine dans la région (n=50) ainsi que les RM réalisées à l'hôpital (n=44) pour les services de long séjour gériatrique. Le but était aussi d'analyser la typologie des IP telles que les modifications thérapeutiques ainsi que le devenir des prescriptions de médicaments inappropriés. Les BPM ainsi que les IP ont été réalisés entre janvier et juin 2018. Les patients ont été recueillis de façon à pouvoir définir la population bénéficiant de ce dispositif sur notre territoire en fonction des caractéristiques d'âge, de mode de vie, d'ordonnances. Pour les RM et les IP

correspondantes elles ont été réalisées pour les patients de long séjour du CHU d'Amiens-Picardie. L'étude a duré 6 mois et au cours de ceux-là 250 patients fréquentant les officines ont bénéficié d'un BPM.

Nous constatons que la moyenne d'âge des patients ayant eu recours au BPM était de 77,6 ans (*tableau 1*). Ces patients étaient dotés d'une ordonnance pour 69 % d'entre eux et 31% avaient plus d'une ordonnance et jusqu'à 7 ordonnances pour l'un d'entre eux ce qui montre le risque de confusion parmi tous ces documents. Nous pouvons voir qu'il y avait, pour 41,6% des patients, plus de 10 médicaments à prendre et avec un nombre moyen de médicaments de $9,27 \pm 2,96$. Cela correspondait en moyenne à $12,61 \pm 5,03$ prises par jour. Plus de la moitié prenait des médicaments en automédication.

En effet, nous remarquons que la « bonne observance » est recueillie à 53 % le reste étant soit de faible observance (33%) soit de non-observance (14%).

Durant les 6 mois pendant lesquels ces 250 patients ont été suivis, 430 interventions pharmaceutiques ont été réalisées. Celles-ci concernaient notamment les médicaments potentiellement inappropriés (97 IP), les propositions de vaccination (43 IP), les adaptations à la fonction rénale (37IP).

Nous pouvons identifier les types d'interventions pharmaceutiques (IP) qui sont fréquemment proposés lors des bilans, notamment les propositions de substitutions, les ajustements posologiques, ainsi que les médicaments nécessitant un suivi thérapeutique. Nous retrouvons aussi la méthode de communication de ces IP avec les médecins : mail (11%), téléphone (23%), courrier (61%). Cependant, seulement 34% des IP ont été acceptées, 20% ont été refusées et pour 46% le suivi est inconnu. Les IP les plus fréquemment refusées concernaient des refus d'arrêt/substitution ou d'adaptation de dose (*tableau 1*) (3).

Tableau 3 : Réévaluation des prescriptions médicamenteuses chez le sujet âgé : Bilan partagé de médication en officine (3)

Indicateur	Valeur
Age moyen	77,6 ans \pm 7,3
Patients vivant à leur domicile	97%
Patients vivant en institution	3%
Patients vivant seuls	42%
Patients vivant accompagnés	58%
Patients ayant une seule ordonnance	69%
Patients ayant plusieurs ordonnances	31% (7 ordonnances pour 1 des patients)
Patients ayant plus de 10 médicaments	41,6%
Nombre moyen de médicaments par patient	9,27 \pm 2,96
Nombre moyen de prises par jour	12,61 \pm 5,03
Adhésion médicamenteuse évaluée	
Bonne observance	53 % (0 Réponse OUI)
Faible observance	33 % (1 à 2 réponses OUI)
Non observance	14% (\geq 3 réponses OUI)
Nombre d'IP réalisées	Au total : 430
IP concernées par MPI (zopiclone, bromazepam, oxybutinine, hydroxyzine)	97
IP de proposition de vaccination	43
IP adaptation à la fonction rénale	37
IP classées selon le type d'erreur	
Potentiel EI	45%
Indication non traitée	13%
Posologies excessives	11%
IP proposées	
Suivis thérapeutiques	29%
Proposition de substitution	28%
Adaptation posologique	20%
Proposition d'arrêt du traitement	19%
Méthode de transmission d'IP	Courrier Postal 61%
	Téléphone 23%
	Email 11%

En ce qui concerne les revues de médicaments (n=44 patients analysés), 124 IP ont été réalisées et 93 acceptées (soit 75 %). Parmi les acceptées 71 ont réellement été mises en œuvre et 31 ont été refusées. Nous verrons dans la partie concernant les freins des BPM qu'il y a plus d'IP acceptées à l'hôpital qu'à l'officine.

Dans le cadre de cette étude, les réévaluations des prescriptions, qu'elles se déroulent en ambulatoire ou en milieu hospitalier, ont généré un nombre notable d'IP. En moyenne, il a été relevé 1,72 IP par patient en ambulatoire et 2,82 IP par patient en milieu hospitalier. Ces interventions ont eu un impact significatif sur la sécurité de la prise en charge médicamenteuse des sujets âgés. Elles ont permis d'améliorer les prescriptions en supprimant ou en remplaçant les médicaments inappropriés, entraînant ainsi une réduction d'environ 45 % des problèmes médicamenteux en milieu hospitalier. Ces ajustements visent à prévenir les mésusages, l'iatrogénie, les interactions médicamenteuses, tout en ajoutant les traitements nécessaires pour une prise en charge optimale des patients âgés, par exemple, la vaccination en officine.

Les résultats soulignent que l'objectif des IP ne se limite pas à réduire la quantité de médicaments prescrits, mais vise à optimiser les prescriptions, garantissant ainsi que chaque patient reçoive un traitement approprié en fonction de ses comorbidités et de son état clinique. En intervenant précocement, ces RM ou BPM permettent d'éviter les conséquences néfastes des prescriptions inadaptées et des excès de médicaments.

Cependant, il convient de noter que jusqu'à présent, peu d'études en milieu ambulatoire ont pu démontrer de manière significative l'impact clinique positif des BPM. De même, certaines analyses indiquent que les RM ont également peu d'impact sur la qualité de vie et les conséquences cliniques. (3) Les auteurs soulignent que cela peut s'expliquer par l'hétérogénéité des protocoles dans les différentes études. Il faudrait, pour espérer une significativité, des cohortes de patients conséquentes ainsi que des longues durées de suivi. (47) De plus, il serait nécessaire de mener davantage d'études à grande échelle pour évaluer la pertinence des BPM. (3)

2.4 Les freins

Les initiatives analogues instaurées à l'étranger nous offrent un aperçu des défis auxquels les pharmaciens d'officine font face, ce qui contribue à expliquer les raisons pour lesquelles la mise en place des BPM peine à débuter en France. Dans l'étude de Bitter et al. nous pouvons lire dans la conclusion que le taux de BPM est faible et pourrait être plus important si les pharmaciens et les médecins collaboraient et si les pharmaciens avaient accès à plus de données de santé. (48)

En 2011, une étude menée auprès de 32 maisons de retraite et de plusieurs centaines de résidents a montré l'impact positif des interventions d'un pharmacien auprès des médecins traitants, afin de leur fournir des informations sur l'utilisation appropriée des médicaments. Le but de cette étude était de démontrer l'efficacité des réunions éducatives. Cependant, cette analyse a également révélé certains obstacles liés à l'analyse des médicaments et aux entretiens thérapeutiques. Par exemple, la formation portant sur les compétences de communication, la formation aux soins centrés sur la personne, et les interventions éducatives sont souvent diverses et présentent des niveaux d'intensité variables. Cela met en évidence les obstacles persistants dans les pharmacies, notamment le manque de formation en matière de communication et de BPM, que ce soit au cours de la formation initiale des pharmaciens ou au cours de leur pratique professionnelle. (49) La problématique du manque de formation et d'information sur les BPM a aussi été mise en lumière dans l'étude d'Angélique Beillier. Cette étude a impliqué une enquête menée auprès d'étudiants de sixième année des facultés de pharmacie de Bordeaux et d'Amiens. Selon ses résultats, 35 des 45 pharmacies interrogées n'avaient pas instauré de BPM avant l'arrivée des étudiants en pharmacie. De plus, 35% des répondants ont cité le déficit de formation ou d'information comme principal obstacle à la mise en œuvre efficace de ces bilans. (50)

Lors du BPM, lorsque nous remarquons de possibles modifications thérapeutiques, il faudra avant leur réalisation avoir une discussion avec le médecin puis avec le patient quand celle-ci sera validée.

L'un des freins pour le BPM relève de cette communication des IP car celle-ci est indirecte.

Comme le souligne cet article dans *Le pharmacien et clinicien*, dans environ $\frac{3}{4}$ des cas la transmission est réalisée par écrit. L'article souligne également que cette méthode de communication n'est pas propice aux échanges entre le pharmacien et le prescripteur et par conséquent celui-ci n'est pas autant impliqué dans le dispositif que dans les RM où les relations interprofessionnelles sont bien présentes. La transmission des RM est directe ce qui facilite les échanges. En effet, au cours des RM chaque IP est discutée collectivement et un consensus est trouvé avec le prescripteur : 75% des IP des RM sont acceptées contre seulement 34% pour les BPM. En milieu hospitalier, le suivi des IP est plus aisé, contrairement au milieu ambulatoire où le devenir des IP reste inconnu dans 46% des cas, malgré la transmission de 95% des IP. En outre, contrairement à la pratique en ambulatoire, l'accès aux données cliniques et biologiques est plus facile. (3)

Selon le programme régional "ACCOMPA-BPM," qui s'appuie sur un concept initié par le Réseau d'Enseignement et d'Innovation pour la pharmacie d'officine (REIPO) en réponse à des difficultés rencontrées dans la mise en place des BPM, plusieurs obstacles ont été identifiés du côté des pharmaciens. Selon leur perspective, les principaux freins sont :

- La relation avec le médecin. Il n'y aurait pas de retour de leur part, peut-être à cause d'un problème d'acceptation, et aucune prise en compte des IP réalisées.
- La relation avec le patient. Il y a une certaine difficulté à recruter des patients, peu d'envie, difficulté de prendre un rendez-vous.
- L'analyse pharmaceutique. D'après ces pharmaciens il est difficile d'oser une opinion pharmaceutique, nous manquons de confiance en nous, il faut que nous arrivions à donner confiance en l'analyse des pharmaciens
- Le manque de motivation et d'implication de l'équipe. Au début tout le monde s'implique et au fur et à mesure que le temps passe nous oublions de recruter
- Le manque de temps est un obstacle majeur, souvent empiétant sur le temps personnel nécessaire pour la rédaction et le travail sur les dossiers.

Nous retrouvons sensiblement les mêmes freins exposés dans les résultats de la thèse de R. Fournier. Celui-ci mentionne que les freins recensés sont :

- La démarche de recrutement
- Les critères d'éligibilité qui ont cependant changé depuis la thèse.
- Le lien avec le médecin généraliste et les autres professionnels de santé

- La méthode d'enregistrement du BPM sur le site de l'Assurance Maladie
- Les difficultés pour réaliser l'entretien de recueil
- Le manque de temps (51)

Selon le rapport de Wright, publié en septembre 2016, l'obstacle principal à la mise en place de nouveaux services réside dans le manque d'intégration des pharmacies d'officine au sein de l'équipe de soins de santé primaire, ainsi que dans le défaut de collaboration étroite avec les médecins généralistes. Plus important encore, à l'avenir, lors de la création de nouveaux services, ces facteurs devront occuper une position centrale dans le processus de conception. (52)

Certains freins sont liés au fait que l'efficacité médico économique est difficile à montrer et qu'elle est dépendante de la coordination avec les médecins généralistes. Certes, on observe une réduction du risque et du nombre d'hospitalisations, cependant, les critères quantitatifs et qualitatifs liés aux admissions à l'hôpital ne se révèlent pas être des indicateurs suffisamment sensibles pour évaluer pleinement l'impact des BPM réalisés par les pharmaciens. Il serait avisé de considérer des catégories spécifiques à l'admission, en mettant l'accent sur des critères de sélection liés aux aspects médicamenteux. (53)

En 2016, une méta-analyse a examiné cinq études (trois aux États-Unis, une en Europe et une en Nouvelle-Zélande), toutes impliquant un pharmacien réalisant une évaluation des médicaments et fournissant des commentaires aux médecins et aux patients. Les résultats indiquent que les interventions, telles que les activités éducatives de proximité, la formation en maison de retraite et l'examen des médicaments par un pharmacien, peuvent, dans certaines circonstances, réduire la consommation de médicaments potentiellement inappropriés. Cependant, les preuves soutenant ces résultats varient de faible à très faible. En ce qui concerne les trois autres interventions (les soins médicaux dispensés par une équipe d'évaluation gériatrique, l'intervention psychiatrique précoce et le programme d'activité pour les résidents), la qualité des preuves a été jugée faible, et aucune conclusion définitive sur leur impact sur la consommation de médicaments n'a pu être établie. De plus, il a été souligné que les médecins, les infirmières et les pharmaciens reçoivent peu de formation sur les traitements médicamenteux en gériatrie. (54)

Dans le contexte de la gériatrie et face au constat du manque de formation des professionnels de la santé sur les traitements médicamenteux spécifiques aux personnes âgées, il est essentiel d'aborder la question de la déprescription. En effet, l'instauration d'un BPM offre une opportunité collaborative pour évaluer la nécessité de réduire ou d'éliminer certains médicaments, contribuant ainsi à une approche plus adaptée et personnalisée de la prise en charge médicamenteuse chez les personnes âgées.

La déprescription peut s'avérer complexe à la fois pour les médecins et les patients. Du point de vue du médecin, cela nécessite de prendre le temps d'expliquer au patient pourquoi un traitement est interrompu ou d'entamer un processus de sevrage en particulier dans le cas des benzodiazépines. Pour les patients, la déprescription peut être perçue de différentes manières. Certains patients sont généralement en accord avec cette démarche, notamment ceux qui estiment avoir trop de médicaments. Cependant, pour d'autres, la déprescription peut signifier l'abandon d'un traitement, ce qui peut engendrer de l'angoisse quant à la réapparition ou à l'aggravation des symptômes préexistants, ainsi que la crainte de recevoir un traitement moins efficace, voire de revenir en arrière dans leur prise en charge médicale. (55)

L'instauration d'un BPM implique donc des considérations importantes concernant la déprescription, un processus complexe pour les médecins et les patients.

Parallèlement, les résultats d'une étude menée sur les services Medschek au Canada en 2016 soulignent que le profil des patients recrutés diffère de celui des candidats potentiels. Il convient de noter que ces patients ont généralement un âge inférieur à ceux qui pourraient être éligibles aux BPM. Ces patients présentent généralement un nombre de médicaments plus restreint, avec moins de médicaments potentiellement inappropriés, et sont pris en charge par moins de prescripteurs différents. Ces BPM sont fréquemment réalisés au sein de pharmacies de taille plus modeste, qui ont davantage de disponibilité et de temps à consacrer à chaque patient, en raison de leur fréquentation moins élevée par rapport aux grandes structures. Parfois, certains patients sont sélectionnés parce qu'ils ont déjà accepté précédemment de participer à un bilan de médication, ce qui facilite leur recrutement. (56)

2.5 Surmonter les obstacles aux bilans partagés de médication : des solutions en perspective

Dans le cadre de l'amélioration de la coordination des soins entre la ville et l'hôpital, le groupement hospitalier de Haute-Bretagne a mis en œuvre un système de conciliation médicamenteuse. Cette démarche préventive, appelée « Conparmed », vise à impliquer les patients dans leur parcours de soins et à assurer une transition fluide entre ces deux environnements de soins. Suite à une réunion de l'Omedit Bretagne, il a été envisagé de proposer des BPM aux patients ayant bénéficié d'une conciliation de sortie.

Pour surmonter les défis rencontrés depuis 2018, tels que l'obtention de résultats significatifs et l'amélioration de la communication entre les professionnels de santé, une approche essentielle consiste à explorer les synergies potentielles entre le projet existant « Conparmed » du groupement hospitalier de Haute-Bretagne et les initiatives visant à renforcer les BPM. Une réponse à ces besoins a été la mise en place d'une formation par simulation axée sur les entretiens pharmaceutiques. Elle a été mise en place par l'Université Rennes 1 en collaboration avec la SFPC et l'Omedit Bretagne. Au cours de cette formation, des comédiens de théâtre ont joué le rôle de patients, tandis qu'une patiente experte et un médecin co-animaient les sessions de débriefing. L'objectif de cette simulation était d'améliorer les compétences relationnelles des apprenants pour favoriser une écoute accrue des besoins des patients. Cette formation du personnel hospitalier aux BPM est cruciale pour faciliter leur mise en œuvre.

En parallèle, le projet « Conparmed » cherche à renforcer les liens avec les professionnels de santé en milieu urbain, contribuant ainsi à dépasser la division historique entre les secteurs hospitalier et ambulatoire imposée par des politiques distinctes depuis longtemps. (57)

Une étude a été réalisée dans le cadre de la thèse de Romain Fournier sur la mise en place d'un parcours de soins pharmaceutiques pour assurer la continuité de sa prise en charge de l'hôpital vers la ville. Trente-trois patients avaient été intégrés à l'étude avec une moyenne d'âge de 88 ans et avec en moyenne 9,5 médicaments à leur entrée à l'hôpital. Lors de la conciliation, 375 divergences ont été repérées dont 357 intentionnelles et 18 non intentionnelles (DNI). Le nombre limité de DNI peut s'expliquer par le fait que la conciliation initiale est effectuée lors du transfert de patients âgés de court séjour gériatrique (CSG)

vers un service de Soins de Suite et de Réadaptation (SSR), or la prescription avait déjà été réexaminée à l'entrée en CSG. À la fin de l'hospitalisation, toutes les DNI ont été prises en compte et corrigées. Puis, ces mêmes patients ont bénéficié d'un BPM pendant leur hospitalisation. Sur les 33 patients, 38 interventions pharmaceutiques ont été réalisées et 58% ont été acceptées.

A leur sortie, les patients qui retournaient à domicile et qui avaient une officine identifiée étaient au nombre de dix-sept, deux n'avaient pas d'officine identifiée et le reste était soit entré en institution, soit toujours hospitalisé ou décédé. Parmi eux, un BPM a été proposé à l'officine pour 13 patients, mais seulement 8 pharmaciens ont accepté.

Les obstacles auxquels les pharmaciens étaient confrontés ont été discutés précédemment. Cependant, après avoir distribué un questionnaire de satisfaction à 8 pharmaciens, seulement 4 ont répondu. Il est notable qu'ils sont contents de la qualité du document de conciliation. Ils expriment également leur grande satisfaction à l'égard des entretiens téléphoniques. De plus, ils ont affirmé que le format de conciliation et les appels téléphoniques facilitent réellement la gestion et la réalisation du BPM. De plus, un appel en fin d'hospitalisation avait permis de présenter et expliquer le document ce qui avait fait en sorte d'intégrer le pharmacien d'officine dans le parcours de soins.

Nous voyons donc au terme de cet article que des solutions peuvent être apportées. Grâce à la conciliation et aux pharmaciens hospitaliers, les pharmaciens officinaux peuvent gagner du temps sur la réalisation du bilan, ils peuvent aussi avoir plus facilement accès aux données de santé, et le lien avec le médecin devient un peu plus facile.

Il est important de renforcer et de maintenir ces deux activités complémentaires. (51)

Suite à l'examen des initiatives visant à surmonter les obstacles aux Bilans Partagés de Médication en France, explorons à présent les solutions envisagées du côté belge.

En Belgique, bien que la revue de médication soit récemment mise en place, ils disposent déjà de supports et de procédures pour les revues de médication qui pourraient nous permettre d'harmoniser la communication autour de cette mission. Des concertations médico-pharmaceutiques sont régulièrement organisées, réunissant médecins et pharmaciens afin de conclure des accords concernant la sélection et le suivi des patients,

les informations à échanger, ainsi que les moyens de communication. Ces réunions abordent des sujets variés tels que la polymédication, et une allocation de 1900 euros est allouée à celui qui organise la réunion de concertation. (31)

Par ailleurs, pour optimiser le temps consacré aux bilans, l'E-Form est intégré au Dossier Pharmaceutique Partagé (DPP), reprenant les informations de délivrance au nom du patient, qu'il soit prescrit ou non. Depuis janvier 2022, il est obligatoire de mentionner au nom du patient tout ce qui lui est délivré. Ainsi, lors du remplissage de l'E-Form, toutes les délivrances seront automatiquement enregistrées. (31)

Concernant la communication, ils sont conscients des lacunes existantes. Pour remédier à cela, la Société Scientifique des Pharmaciens Francophone (SSPF) et une pharmacienne psychologue ont créé des capsules vidéo sur le thème de la communication, considérée comme un obstacle majeur aux Bilans Partagés de Médication. Ces capsules se décomposent en trois parties.

La première capsule offre des conseils concernant la création d'une connexion entre le patient et le pharmacien, ainsi que sur les principes d'une communication efficace grâce à l'écoute active. En résumé, l'écoute active repose sur trois principes essentiels. Premièrement, l'empathie, qui se manifeste par la sensibilité envers l'autre. Deuxièmement, l'utilisation de questions ouvertes, telles que substituer "ce traitement vous convient ?" par des interrogations comme "comment vous sentez-vous avec ce traitement ? Que pensez-vous de ce traitement ?" Cela encourage le patient à s'exprimer librement. Enfin, les reformulations constituent le troisième aspect, impliquant la répétition des paroles de l'autre sans exposer notre point de vue. Même si cela peut conduire à exprimer des idées en contradiction avec nos propres pensées ou avec la réalité scientifique. (58)

La deuxième capsule reprend les techniques de communication vues dans la capsule 1. En plus de l'écoute active et du « laisser choisir » qui permettent au patient d'être compris et d'avoir la main sur sa santé, il faudra être patient, avoir un langage clair, un débit lent, articuler et éviter le jargon. (59)

La troisième capsule, quant à elle, porte sur la façon de communiquer avec le médecin. Elle reprend également les techniques de la première capsule, tout en se concentrant sur ce

qu'il faut éviter de dire et sur les approches préférables. Toujours essayer de l'informer au préalable et lui parler du projet en amont. (60)

Dans les deux cas il ne faut pas être autoritaire pour éviter la « réactance ». Ce mot vient d'une théorie psychologique et cela correspond à une réaction émotionnelle négative qui survient lorsque quelqu'un subit une menace ou une perte de liberté. (61)

Suite à notre analyse de la mise en œuvre, de la valeur ajoutée, des obstacles et de certaines solutions liées au Bilan Partagé de Médication, nous allons maintenant nous pencher sur les outils conçus pour optimiser cette pratique.

3 Les supports et outils d'assistance dans la mise en œuvre des bilans partagés de médication

3.1 Supports dédiés à la réalisation du BPM

3.1.1 Support pour l'entretien de recueil

Fiches d'aides à l'entretien de recueil (Assurance Maladie et de la SFPC)

Pour nous aider à recueillir les informations, nous pouvons nous baser sur le questionnaire de l'assurance maladie.

Malheureusement, ce questionnaire est formulé uniquement avec des questions fermées, ce qui ne favorise pas le dialogue. Nous pouvons toutefois l'utiliser comme trame, en reformulant certaines questions en questions ouvertes. (Ex : « Éprouvez-vous des difficultés à prendre vos médicaments au quotidien ? » transformé en « Comment gérez-vous les difficultés si elles surviennent pour la prise de vos médicaments ? »). Il permet tout de même d'avoir une idée des questions et, même si ce n'est qu'une base, il peut être utile (*Annexe 1*). Il existe un autre support qui peut servir pour les questions lors de l'entretien avec des exemples de questions, il s'agit de celui de la SFPC (*Annexe 2*). Cependant, bien que les sujets abordés dans ces scripts soient intéressants, les questions y sont souvent

fermées. Ils peuvent malgré tout servir d'outils en utilisant en début de questions (par exemple : parlez-moi de ... ? Que pensez-vous de ... ? Que feriez-vous si ... ?).

Ces deux fiches d'entretien incluent le questionnaire de GIRERD, conçu pour évaluer l'observance des patients. Ce questionnaire, élaboré par le cardiologue Dr Girerd, est fréquemment utilisé. (17,62)

Nous pourrions aussi trouver le support utilisé en Belgique depuis avril 2023. Celui-ci est fait avec des questions ouvertes. De plus, il passe en revue tous les sujets qui doivent être abordés lors de l'entretien de recueil. (*Annexe 3*)

3.1.2 Support pour l'analyse pharmaco thérapeutique des traitements

Fiches d'aide pour l'analyse des traitements – Assurance maladie

Le formulaire d'analyse des traitements est aussi présent, que ce soit celui de l'assurance maladie ou un document semblable de la SFPC. Celui de l'assurance maladie comprend une fiche avec les informations du patient et un tableau. Dans ce tableau, il faut renseigner tous les médicaments pris par le patient, y compris le médecin prescripteur ou si c'est de l'automédication, le dosage, la forme, la fréquence, la posologie, ainsi que tout problème lié à la forme galénique, à l'observance ou à la survenue d'effets indésirables. Toutes les informations utilisées dans ce tableau nous serviront pour l'étude de la prescription. Néanmoins pour l'analyse, nous allons avoir recours à plusieurs outils qui aident énormément le pharmacien. (18)

3.1.3 Support pour l'entretien de conseil

Fiches d'aide pour entretien conseil – Assurance Maladie

Nous retrouvons aussi le formulaire d'entretien conseil, qui rappelle les objectifs de celui-ci ainsi qu'un modèle pour réaliser un plan de prise pour favoriser l'adhésion médicamenteuse, répondre à toutes ses questions ou remarques et éventuellement fixer le rendez-vous pour le suivi d'observance. (16)

3.2 Outils d'aide à l'analyse pharmaceutique

GPR

Lorsque nous vieillissons, la fonction rénale peut être altérée, c'est pourquoi des adaptations posologiques vont être nécessaires et parfois même un changement de molécule. Pour nous aider à calculer la clairance en Cockcroft et adapter les posologies nous pourrions nous servir de GPR. Si la personne est trop âgée pour la mesure selon Cockcroft on compare avec le CKD-EPI. Cependant, même si GPR n'est plus mis à jour il n'est pas obsolète. De plus, la création d'un compte gratuit sur GPR est possible pour les étudiants et les professionnels de santé disposant d'une carte étudiante ou professionnelle.

VIDAL

Anciennement en format papier, le « dictionnaire Vidal » (1914) regroupait des résumés des caractéristiques du produit de médicaments, de compléments alimentaires... Celui-ci doit son nom à Louis Vidal. Cette base de données médicamenteuse est désormais disponible en format numérique et dispose également d'une application mobile. Pour avoir accès aux Vidal Recos il faudra se connecter avec un RPPS ou numéro étudiant.

L'application permet également d'analyser les interactions médicamenteuses et de suivre les actualités concernant la disponibilité des médicaments.

DDI Predictor

Depuis déjà quelques années, cet espace est utilisé par les pharmaciens pour analyser et gérer les interactions médicamenteuses. En effet, les isoformes cytochromiques, tout comme les modifications pharmacogénétiques ou la cirrhose, peuvent entraîner des surdosages ou des sous-dosages, menant ainsi à des effets indésirables ou à une diminution de l'efficacité. On sait que 10 à 30% des IM conduisent à des effets indésirables et jusqu'à 10% des admissions aux urgences. Cet outil fait un ratio des aires sous la courbe (ASC) (ASC du substrat en présence du médicament interagissant/ ASC du substrat administré seul impliquant une induction ou inhibition des CYP), si l'ASC [0,5-2,0] : pas de modification, en revanche, si $ASC \leq 0,5$ ou >2 : intervention pharmaceutique. (63)

Lorsqu'il s'agit de personnes âgées, leurs mécanismes d'éliminations et autres mécanismes physiologiques chez l'adulte ne fonctionnent plus comme avant.

RECO MEDICALES :

Jean-Baptiste Fron a été diplômé en médecine générale de l'Université de Lille en 2014. En plus de son engagement en tant que médecin généraliste, il a entrepris le projet ambitieux appelé RecoMédicales en 2019. Dans le cadre de ce projet, M. Fron a consacré son temps et ses compétences à la création d'une plateforme innovante.

Le projet "RecoMédicales" a pour objectif de développer une plateforme informatique permettant à tous les médecins généralistes d'accéder rapidement aux informations médicales les plus récentes nécessaires pour chaque prise en charge.

La plateforme présente des caractéristiques essentielles, à savoir une grande interactivité, une convivialité d'utilisation, une disponibilité gratuite et une compatibilité Open Source.

La validation du contenu de la plateforme opérationnelle sera effectuée par les autorités médicales compétentes et/ou les spécialistes du domaine.

Son dévouement à cette cause ne se limite pas à la création et à la validation initiales du contenu. Il s'engage également à maintenir constamment ces informations à jour, garantissant ainsi que les professionnels de la santé et les praticiens disposent d'un accès fiable et actualisé aux connaissances médicales les plus récentes. En fin de compte, cette plateforme pourrait également servir de ressource précieuse pour la formation continue des professionnels de la santé et l'analyse des retours d'expérience. Cette plateforme abrite actuellement une impressionnante collection de plus de 160 fiches pratiques.

Les fiches de recommandations médicales de « RecoMédicales » peuvent constituer une ressource précieuse pour le Bilan Partagé de Médication. Elles offrent une base solide d'informations médicales actualisées, ce qui est essentiel pour l'évaluation et la gestion appropriée des médicaments. En utilisant ces fiches comme référence, on peut garantir la qualité et la pertinence des informations fournies aux patients, renforçant ainsi l'efficacité et la sécurité du BPM.

Thériaque, Hédrine et MSKCC

Nous retrouvons Thériaque, qui permet l'analyse en fonction de la tranche d'âge, du sexe, de la/les pathologies, des allergies...

Thériaque donne aussi un accès à Hedrine, qui recense les études cliniques et cas rapportés d'interactions entre des plantes médicinales et des médicaments allopathiques.

En ce qui concerne les plantes il existe aussi une autre base de données (en anglais) se nommant MSKCC, il faut aller dans « search about herbs » (64) et choisir la plante que l'on veut (65). Il y a aussi GPR qui permet une analyse de médicaments mais sans les paramètres vus avec Thériaque.

Lors de l'analyse avec thériaque nous pouvons trouver les interactions médicamenteuses que nous pouvons aussi retrouver dans le thésaurus des interactions médicamenteuses qui peut nous être très utile car il recense les contre-indications. (66)

OMEDIT Normandie

L'Omedit met en ligne un tableau excel mis à jour régulièrement, nous y trouvons tous les médicaments et si nous avons la possibilité de les écraser ainsi que des exemples d'alternatives pour les personnes ayant des problèmes de déglutition par exemple.

3.3 Outils spécifiques à l'analyse pharmaceutique chez les sujets âgés

STOPP-START

Il est utilisé pour les médicaments potentiellement inappropriés chez la personne âgée dont la détection doit être une priorité pour les pharmaciens et les soignants. Il s'agit de la version 2 de l'outil (2015) qui a été adapté à la langue française et qui peut donc facilement s'intégrer au processus de révision des prescriptions médicamenteuses dans la pratique quotidienne. Il s'agit d'une liste de 115 critères établissant un lien entre un médicament et une condition médicale adapté à la langue française. Cet acronyme signifie Screening Tool of Older Person's Prescription / Screening Tool to Alert to Right Treatment. Nous pouvons donc utiliser sur le web le site STOPP-START (67) dans lequel nous notifions la molécule et les pathologies et nous regardons le résultat et l'interprétons à fin d'en faire part ou non

au médecin. D'un côté, les critères STOPP permettent de détecter les prescriptions inappropriées en raison d'une surutilisation ou d'une mauvaise utilisation médicamenteuse qui pourrait augmenter les risques du traitement au détriment de ces avantages. De l'autre, les critères START aident à reconnaître une situation où un médicament manque ou est sous utilisé.

Pour utiliser cet outil, il suffit d'écrire dans la case « Substance ou médicament » les médicaments retrouvés sur la prescription du patient. Ensuite nous cliquons sur « vérifier », et l'analyse sort. D'après l'article présentant la nouvelle version des critères STOPP/START adaptée en français, quand cet outil est utilisé dans les 72 h suivant une admission à l'hôpital les critères permettent de réduire les effets indésirables et la durée d'hospitalisation. (68)

Les différents critères vus au-dessus sont nombreux, voici quelques exemples :

STOPP :

- Section L Antalgie :
 - L1 : un opiacé fort en première ligne d'une douleur légère (par voie orale ou transdermique comme la morphine, le fentanyl...)
 - L2 : un opiacé en traitement de fond (= non à la demande) sans la prescription concomitante d'un traitement laxatif
 - L3 : un opiacé de longue durée en cas de pics douloureux en l'absence d'opiacé à action immédiate
- Section K Majoration de chute :
 - K1 : une benzodiazépine dans tous les cas
 - K2 : un neuroleptique dans tous les cas
 - K3 : un vasodilatateur (α -bloquant, inhibiteur calcique, dérivé nitré de longue durée d'action, IEC, ARA 2 ...)
 - K4 : un hypnotique Z (zopiclone, zolpidem) (69)

Cet outil est retrouvé en ligne : <http://stopstart.free.fr>

Médicaments potentiellement inappropriés :

Liste LAROCHE (2007)

Une autre ressource utile est la Liste Laroche, utilisée pour identifier les MPI lors de l'analyse. Éditée par le Dr Marie-Laure Laroche, médecin et pharmacologue française, cette liste cible spécifiquement les médicaments potentiellement inadaptés à la pratique médicale française, avec une première édition en 2007. Celle-ci s'applique aux patients de plus de 75 ans et elle sépare les médicaments selon 3 catégories. Il s'agit donc : des médicaments dont le rapport bénéfice/risque est défavorable par rapport à d'autres solutions thérapeutiques, les médicaments ayant une efficacité discutable et enfin les médicaments ayant une balance bénéfice risque défavorable et une efficacité discutable. Parmi ces MPI, nous pouvons retrouver notamment les benzodiazépines à demi-vie longue, les médicaments ayant des propriétés anticholinergiques.

L'avantage est que cet outil est adapté à la pratique médicale française avec une proposition d'alternative pour chaque MPI. (10)

Critère de Beers

Communément appelée la liste de Beers, elle est constituée de médicaments potentiellement inappropriés chez le sujet âgé de plus de 65 ans.

Celle-ci a été mise à jour en 2019 par l'American Geriatrics Society avec 70 modifications par rapport à 2015 (nouveaux médicaments comme le Glimépiride qui induit des hypoglycémies sévères et prolongées, les IRS qui augmentent le risque de chutes et fractures, nouvelles interactions comme les opioïdes avec les benzodiazépines, la Warfarine et la ciprofloxacine...).

Depuis leur publication en 1991, ils sont une référence en matière de détection de MPI.

D'après les critères de Beers il y a dans le tableau 3 forces de recommandation : forte/faible/insuffisante et 3 niveaux d'évidence : élevé/ modéré / bas. (70)

Fiche de sensibilisation de l'OMEDIT Pays de la Loire

Après avoir réalisé un état des lieux de l'utilisation des psychotropes potentiellement inappropriés l'Omedit a réalisé une fiche pour sensibiliser les professionnels de santé sur la notion de charge anticholinergique. Sur cette fiche, nous retrouvons la définition de la charge anticholinergique avec les effets indésirables pouvant être causés et les particularités chez la personne âgée. Nous pouvons aussi trouver une liste des principaux médicaments ayant cet effet. (71)

Cette fiche fait partie de leur « boîte à outils » qui recense différents livrets ou fiches d'aides. Les thèmes étant :

- Prescrire chez le sujet âgé
- Outils d'aide à la révision de la prescription chez le sujet âgé
- Recommandation des bonnes pratiques
- Fonction rénale
- Aide à l'administration
- Circuit du médicament en EHPAD
- Psychotropes et personnes âgées
- ...

GheOP3S (Ghent's Older People Prescription community Pharmacy Screening)

Développé en 2015, l'outil Ghent Older People's Prescription Community Pharmacy Screening (GheOP3S-) est un instrument de dépistage conçu spécifiquement pour le milieu pharmaceutique officinal. Il vise à identifier la prescription potentiellement inappropriée chez les patients âgés et souffrant de polymédication. L'outil a été élaboré pour répondre aux besoins de la pratique quotidienne en pharmacie, en mettant l'accent sur la convivialité, la rapidité et l'appui sur des preuves scientifiques.

Pour garantir son applicabilité et son efficacité, un panel de sept pharmaciens d'officine a été impliqué dans le processus de développement. Ce panel a sélectionné 83 éléments pratiques et réalisables qui définissent la version finale de l'outil GheOP3S. Ces éléments permettent une évaluation complète et fiable des prescriptions médicamenteuses chez les

personnes âgées, contribuant ainsi à améliorer la qualité des soins pharmaceutiques dans la communauté. (72,73)

Cet outil se compose donc de 83 critères répartis en 5 listes de médicaments ou classes médicamenteuses.

- La liste 1 comporte les classes médicamenteuses ainsi que les médicaments potentiellement inappropriés chez les patients âgés, indépendamment des diagnostics.

Par exemple pour les classes médicamenteuses :

- Tout antidépresseur prescrit sur une durée supérieure ou égale à 1 an il faudra vérifier si l'indication est toujours présente, si non : arrêter progressivement le traitement et si oui vérifier les interactions possibles avec toute co-médication.

Par exemple pour les molécules spécifiques :

- Pour les nausées une approche non pharmacologique doit être essayée avant de prescrire du métoclopramide avec une dose réduite à 3 x 5mg/jour.

- La liste 2 regroupe aussi les classes médicamenteuses et les molécules spécifiques mais en fonction d'une pathologie sous-jacente.

Par exemple, le métoclopramide dans la maladie de Parkinson ne doit pas être prescrit il faut préférer la dompéridone.

- La liste 3 contient des omissions potentielles de prescriptions chez les patients âgés.

Par exemple, le patient a une prescription de méthotrexate mais pas de prescription d'acide folique associée 24 à 36h après.

- La liste 4 regroupe les interactions médicamenteuses avec un intérêt particulier pour les patients âgés. Par exemple, AVK et AINS peuvent avoir un risque en association.
- La liste 5 regroupe les items généraux sur les soins pharmaceutiques pour les patients âgés. Par exemple ne pas enregistrer dans le dossier pharmaceutique la délivrance de médicament conseil.

Pour finir, une table est présente avec les médicaments présentant un risque élevé d'effets indésirables anticholinergiques. (74)

PIM Check (Potentially Inappropriate Medication)

PIM-Check représente un outil conçu pour faciliter la prescription médicamenteuse en médecine interne, avec pour objectif principal la réduction des prescriptions inappropriées. Il a été développé de manière indépendante, sans influence de groupes d'intérêt.

La création de cet outil a été le fruit d'une collaboration entre médecins internistes, spécialistes médicaux, pharmacologues cliniques et pharmaciens cliniciens. Ces experts issus de différents domaines de la santé ont travaillé en étroite coordination.

La validation des critères et des items de PIM-Check s'est déroulée en utilisant la méthode Delphi, avec la participation de 40 médecins internistes et pharmaciens cliniciens exerçant au sein d'unités de médecine interne dans des centres hospitaliers universitaires et généraux de la francophonie, y compris en Suisse, en France, en Belgique et au Québec.

Il convient de noter que ce site a été spécifiquement conçu pour les professionnels de santé. Son contenu est complémentaire à la responsabilité du médecin en matière de prescription et de l'analyse effectuée par le pharmacien. (75,76)

Le guide PAPA

La prescription médicamenteuse de la personne âgée n'étant pas toujours facile il existe un livre : Le guide des prescriptions adaptées aux personnes âgées (PAPA). Conçu par la Société Française de gériatrie et le Conseil National Professionnel de Gériatrie. Ce guide concentre 42 fiches de « bonne prescription médicamenteuse adaptée aux personnes âgées de 75 ans et plus » quel que soit leur lieu de vie. Il est destiné au corps médical et particulièrement aux gériatres mais aussi aux pharmaciens.

Ces fiches sont classées en plusieurs thèmes tels que la cardiologie, neurologie...

3.4 Outils de formation

Comme vu précédemment la faculté de Rennes 1 a mis en place des formations de développement professionnel continu en lien avec l'Omedit Bretagne et la SFPC. Cette formation consiste en une matinée de cours théoriques puis à une participation à une simulation d'entretiens. Ces simulations ont nécessité des comédiens d'une compagnie de théâtre qui jouaient le rôle de patient ainsi qu'une patiente experte et un médecin de santé

publique qui animait le débriefing. Les formations de ce type existent et peuvent être un outil pédagogique pour les bilans.(57)

Également vu précédemment il y avait « ACCOMPA-BMP ». Le programme avait été réalisé par des pharmaciens spécialisés en gériatrie grâce à l'ARS. Le projet se découpait en 4 phases. La première phase consistait à communiquer auprès des pharmaciens sur le projet d'accompagnement et établir des conventions. La deuxième phase à former et accompagner les pharmaciens. La troisième consistait à réaliser des BPM en autonomie et leur saisie dans l'application. La quatrième phase était constituée de l'évaluation de l'action et les retours. Cette évaluation montre que ce genre de formation a une certaine plus-value pour accompagner les pharmaciens dans la réalisation des BPM et pour les préparer. En somme, ils soulignaient l'effet bénéfique des formations en présentiel, des outils pour réaliser des BPM et pour améliorer ses connaissances en pharmacie clinique, des conseils pour gérer au mieux la relation avec le médecin et avec le patient pour nous permettre d'être perçus différemment par ces deux derniers.

Après un premier retour sur l'expérience ACCOMPA, une moyenne de 30 minutes est nécessaire pour réaliser chaque entretien. Le temps estimé pour la préparation de l'entretien, l'entretien, et la rédaction de la synthèse est de 2h sans compter le temps de formation.

Pour finir, la SFPC avait aussi réalisé un kit de formation pour accompagner la mise en place des bilans au sein des officines incluant :

- Un e-learning composé de 3 modules concernant : les spécificités de la prise en charge médicamenteuse de la personne âgée, les BPM de la théorie à la pratique et la communication. Cet e-learning incluait des vidéos, des QCM, des questions et des cas cliniques.
- Une formation en présentiel s'appuyant sur des cas cliniques qui permettent une mise en situation des pharmaciens.

En effet, certains outils ont un rôle plus ou moins identique, c'est pourquoi il faut s'entourer des outils que nous préférons et qui nous permettent de réaliser l'analyse la

plus qualitative possible. Il est important de s'entourer des outils que nous préférons pour gagner du temps.

PARTIE 2 : CREATION D'UN SUPPORT DE FORMATION

1 Description de l'outil de formation

Dans le cadre de cette thèse, nous avons développé un outil destiné à faciliter la formation des pharmaciens dans le domaine du bilan partagé de médication (Annexe4). Cet outil prend la forme d'un Powerpoint interactif de formation, conçu pour guider les pharmaciens à travers un cas clinique représentatif de situations courantes en pratique pharmaceutique. Ce support de formation a été élaboré dans le sens chronologique d'un véritable bilan partagé de médication, accompagné de diapositives de rappels ainsi que des outils dont les participants peuvent se servir tout au long de cette démarche.

Cet outil est soigneusement conçu pour impliquer activement les participants, les invitant ainsi à prendre des décisions à différentes étapes de la présentation. Dans le cadre de notre projet visant à former les pharmaciens au bilan partagé de médication, il est essentiel de mettre en lumière les pathologies courantes rencontrées fréquemment à l'officine.

Pour parvenir à cette sélection, nous avons examiné attentivement les bilans partagés de médication effectués par les étudiants en 6ème année de Lyon pour l'année 2020/2021, optant finalement pour le bilan qui présentait, selon nous, une pertinence particulière avec des pathologies fréquemment rencontrées. Parmi celles-ci, deux affections revêtent une importance particulière en raison de leur prévalence et de leur impact significatif sur la santé publique : le diabète et les maladies cardiovasculaires.

L'inclusion de ces deux pathologies courantes dans notre outil de formation répond à un besoin essentiel de l'officine. Les pharmaciens sont souvent en première ligne pour détecter, conseiller, et accompagner les patients atteints de ces affections. En renforçant leurs compétences dans la gestion du diabète et des maladies cardiovasculaires, notre Powerpoint interactif contribuera à améliorer les soins pharmaceutiques et à optimiser les résultats pour ces patients vulnérables.

En somme, notre outil de formation vise à fournir aux pharmaciens les compétences nécessaires pour aborder de manière proactive et efficace le bilan partagé de médication à l'officine. Dans notre cas nous avons choisi ces pathologies pour contribuer ainsi à la prévention et à la gestion de ces pathologies majeures au sein de la communauté.

2 Objectifs et Fonctionnalités

L'objectif principal de cet outil de formation est de combler le fossé entre la théorie enseignée à la faculté de pharmacie et la pratique réelle du bilan partagé de médication. En fournissant des cas concrets et interactifs, nous visons à aider les pharmaciens à acquérir une compréhension approfondie des processus impliqués dans cette pratique clinique. Le module de formation a été élaboré avec l'objectif de motiver et de renforcer la confiance des pharmaciens dans leur capacité à réaliser cette intervention cruciale pour l'optimisation de la prise en charge médicamenteuse de leurs patients.

Les principales fonctionnalités de ce Powerpoint interactif comprennent :

- Scénarios de Cas Cliniques : Des cas pratiques tirés de situations réelles de soins pharmaceutiques, avec des descriptions de patients, des listes de médicaments, et des problèmes de santé courants.
- Prise de Décisions Cliniques : Les participants sont encouragés à prendre des décisions concernant la gestion de la médication pour chaque patient, en choisissant les médicaments appropriés, en ajustant leur usage, et en identifiant les interactions médicamenteuses potentielles.
- Feedback Immédiat : Les réactions des participants sont analysées instantanément, permettant la fourniture de commentaires explicatifs sur les décisions prises, tant correctes qu'incorrectes. Ceci facilite l'autoévaluation des participants et l'acquisition de connaissances sur les pratiques recommandées grâce à des propositions de réponses correctes et des ajustements suggérés.
- Intégration des recommandations médicales : Un aspect essentiel de ce module de formation est l'intégration des recommandations médicales actuelles. Chaque cas

clinique est lié à des recommandations médicales spécifiques et à des ressources médicales pertinentes, garantissant ainsi que les pharmaciens disposent d'un accès rapide aux informations essentielles pour la prise de décision. Cette approche vise à faciliter la référence aux lignes directrices médicales et à encourager une pratique fondée sur des preuves.

- Ressources Supplémentaires : Des liens vers des articles, des lignes directrices et des ressources complémentaires sont inclus pour approfondir les connaissances.

3 Contribution à la Communauté Pharmaceutique

L'impact potentiel de cet outil de formation sur la communauté pharmaceutique est significatif. Il répond à un besoin criant, celui de la mise à niveau des compétences en bilan partagé de médication pour les pharmaciens qui peuvent ressentir une appréhension face à cette pratique clinique. Voici quelques-unes des contributions attendues :

Amélioration des Compétences Cliniques : En s'appuyant sur des cas cliniques interactifs, cet outil aidera les pharmaciens à développer des compétences essentielles en matière de bilan partagé de médication, ce qui se traduira par une meilleure qualité des soins aux patients.

Réduction des Barrières à la Pratique : Les pharmaciens qui ont pu bénéficier de cette formation seront mieux préparés à mettre en œuvre le bilan partagé de médication, réduisant ainsi les barrières liées à l'appréhension et à l'incertitude.

Optimisation des Résultats pour les Patients : En renforçant les compétences des pharmaciens, cet outil peut contribuer à l'optimisation des traitements médicamenteux des patients, améliorant ainsi leur santé globale.

Standardisation de la Pratique : En fournissant un contenu de formation cohérent et interactif, cet outil peut contribuer à la standardisation de la pratique du bilan partagé de médication, garantissant ainsi des normes de qualité élevées dans la profession pharmaceutique.

PARTIE 3 : DISCUSSION

Premièrement, cette thèse a souligné l'importance cruciale de renforcer la communication entre pharmaciens et médecins. Pour faciliter cette collaboration, nous suggérons qu'il soit possible d'initier un dialogue préalable avec les médecins, en les informant de notre intention de mettre en œuvre des BPM. Cette pré-communication permettrait aux pharmaciens de recruter des patients pour les BPM et offrirait également aux médecins la possibilité de recommander des patients en retour.

En intégrant la conciliation médicamenteuse à la sortie de l'hôpital comme une étape préliminaire au BPM en officine, non seulement la communication entre médecins et pharmaciens serait facilitée, mais cela permettrait également une collecte de données plus efficace et une meilleure acceptation des BPM par les patients.

Cela mettrait donc fin à la difficulté à rassembler toutes les données de santé pertinentes et donc de gagner du temps. De plus la synthèse réalisée à la fin du bilan serait plus cohérente. Finalement, les patients accueilleraient ces missions avec bienveillance si l'information leur parvenait dès le début de leur hospitalisation.

Un autre aspect clé est l'importance d'une meilleure formation conjointe des futurs pharmaciens et médecins, en particulier en ce qui concerne la pratique du BPM. Actuellement, certaines universités comme celle de Lyon proposent des cours en commun en option, mais il serait avantageux de généraliser ces cours à l'ensemble des étudiants en pharmacie d'officine et en médecine. Cela favoriserait une meilleure compréhension mutuelle des missions de chaque profession.

Face à une réalité inquiétante, le manque croissant de personnel dans les pharmacies d'officine pose un défi majeur, mettant en péril non seulement la qualité des soins délivrés mais aussi la santé publique elle-même.

Concernant ce manque de personnel, il est effectivement nécessaire de prioriser les missions, notamment la mission première de dispensation, mais il est possible que les pharmaciens tendent à privilégier celles ayant une meilleure rentabilité plutôt que les entretiens. Des choix devront être faits, mais il serait préférable de disposer de ressources

humaines suffisantes pour éviter d'entrer en concurrence avec les autres missions du pharmacien d'officine telles que la vaccination, le dépistage et les entretiens.

La sensibilisation des patients à la mission de BPM est également cruciale. Une campagne de publicité ou de sensibilisation pourrait contribuer à faire connaître cette initiative. Il est essentiel que les patients potentiels comprennent l'importance de ces bilans.

Enfin, pour lutter contre le manque de formation et de confiance qui peut survenir après une longue période sans études, des programmes de formation courte avec des supports pour l'analyse et la réalisation du BPM pourraient être envisagés. De plus, l'accompagnement des pharmaciens lors des premiers BPM après leur formation serait bénéfique pour les aider à se familiariser avec les processus de recrutement et d'analyse d'ordonnances.

En somme, il est clair que des mesures sont nécessaires pour faciliter la mise en place des BPM et maximiser leur impact sur la qualité des soins. La communication, la formation, la sensibilisation et le soutien aux professionnels de santé et aux patients sont autant de pistes à explorer pour surmonter ces obstacles.

À l'origine, notre projet visait à créer un support de formation interactif destiné aux pharmaciens d'officine pour plusieurs pathologies, dans le but de raviver leur intérêt pour la formation au BPM sur des cas cliniques types sans exiger un investissement en temps considérable. Cependant, au fil du temps, notre projet s'est progressivement centré sur la réalisation du Bilan Partagé de Médication (BPM) et sur l'analyse pharmacologique concernant les traitements du diabète et de la prise en charge cardiovasculaire. Nous avons ainsi élaboré un prototype qui pourrait, à terme, être étendu pour aborder d'autres pathologies chroniques du patient âgé, bien que l'accent ne soit pas nécessairement mis exclusivement sur les BPM, mais plutôt sur l'analyse pharmacologique globale. Enfin, nous envisageons de soumettre notre support à une évaluation, une étape que nous n'avons pas encore eu l'opportunité d'accomplir.

CONCLUSIONS GENERALES

Thèse soutenue par Mme Mathilde TIXIER

Dans un contexte de vieillissement de la population à l'échelle mondiale, l'optimisation de l'utilisation des médicaments devient une priorité majeure des politiques de santé. La non-observance thérapeutique, associée à la polymédication et aux modifications physiologiques inhérentes au vieillissement, constituent un défi complexe. Les professionnels de santé sont ainsi mobilisés pour améliorer la gestion des médicaments, et la pharmacie d'officine se positionne comme un acteur clé dans la promotion de l'utilisation adéquate des médicaments et la prévention de l'iatrogénie médicamenteuse du patient âgé. Les nouvelles missions attribuées aux pharmaciens offrent une opportunité exceptionnelle pour fournir des soins primaires de qualité, contribuant ainsi à la transformation des soins de santé primaires. Cette transformation a été encore plus accélérée par l'impact de la pandémie mondiale. Le bilan partagé de médication (BPM) chez le patient âgé émerge comme un outil essentiel dans ce contexte, visant à rationaliser l'utilisation des médicaments, à améliorer l'adhérence thérapeutique, et à garantir la sécurité du patient.

Cependant, de nombreux freins subsistent dans la mise en œuvre de ces BPM : difficultés aux différentes étapes de réalisation du BPM, communication et coopération avec le médecin traitant et un modèle de financement qui peine à convaincre.

Dans ce contexte, l'objectif de ce travail de thèse est de concevoir un support de formation type e-learning destiné aux pharmaciens d'officine proposant une immersion du pharmacien dans un BPM en se focalisant sur 3 étapes du BPM : le recrutement du patient, l'analyse pharmaceutique de la prescription et la rédaction de la synthèse. Ce support a été conçu sur la base d'un BPM sélectionné parmi ceux réalisés par les étudiants de 6^{ième} année en 2021 lors de leur stage en officine. Il reprend le cheminement d'un BPM, du repérage du patient à la rédaction de la synthèse tout en incluant une approche interactive et ludique sous forme de questions et de suggestions. La sélection du BPM a été réalisée en fonction de l'exhaustivité des données collectées par l'étudiant lors de la réalisation du BPM et du contexte clinique du patient. Le BPM retenu cible la thématique, fréquente en officine, du diabète du sujet âgé et

les maladies cardiovasculaires. Le format type e-learning a été choisi afin de permettre aux participants de le réaliser en autonomie selon leur disponibilité et leur rythme.

A chaque étape du BPM, des conseils types ont été proposés sur la base d'expériences antérieures afin de guider le pharmacien. Une analyse pharmaceutique argumentée et documentée de la prescription médicamenteuse est proposée sur la base de l'expertise pharmaceutique hospitalière proposée sur l'hôpital gériatrique des Charpennes (Hospices Civils de Lyon) ainsi que des conseils associés pouvant être formulés au cours de ce BPM. Enfin un exemple de rédaction de synthèse est proposé.

Afin de garantir la pertinence de ce support tant sur le fond que sur la forme, une évaluation devra être conduite auprès des futurs utilisateurs.

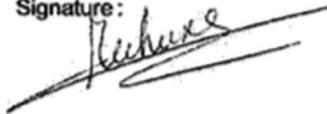
La conception de ce type de formation autour du BPM répond à l'impératif d'apporter plus d'accompagnement aux pharmaciens d'officine avec des supports accessibles afin de lever progressivement les freins au développement de cette mission essentielle du pharmacien d'officine. D'autres supports similaires pourraient être proposés en ciblant d'autres pathologies afin de compléter l'offre de formation et de contribuer à limiter l'iatrogénie médicamenteuse du sujet âgé.

Le Président de la thèse,

Nom :

P. C. Neuhauw

Signature :



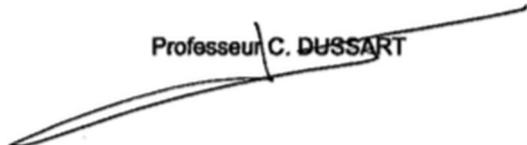
Vu et permis d'imprimer, Lyon, le

11 MARS 2024

Vu, le Directeur de l'Institut des Sciences Pharmaceutiques et Biologiques, Faculté de Pharmacie

Pour le Président de l'Université Claude Bernard
Lyon 1,

Professeur **C. DUSSART**



4 ANNEXES

4.1 Annexe 1



BILAN PARTAGÉ DE MÉDICATION ENTRETIEN DE RECUEIL D'INFORMATION



Objectifs de l'entretien :

- Expliquer au patient les objectifs du bilan de médication et son déroulement.
- Recueillir les informations générales sur le patient mais aussi ses habitudes de vie et son état physiologique.
- Recenser l'ensemble des traitements pris par le patient ainsi que leur connaissance par le patient.

LE PATIENT

Ses habitudes de vie

- Pour la prise de médicaments, car certains médicaments doivent être pris au cours d'un repas et d'autres à l'inverse à distance.
- Pour déceler les patients âgés dénutris et déshydratés, ce qui impacte fortement l'état général de la personne âgée mais aussi les effets des médicaments.

Le mode de vie permet aussi de cerner les besoins des patients, notamment en termes d'aide à domicile ou autre...

Son état physiologique

Les insuffisances rénales et hépatiques peuvent modifier la biodisponibilité et donc impacter l'efficacité et la tolérance des médicaments. L'attention des patients doit être attirée sur les situations cliniques possiblement associées à une fonction rénale altérée (hypovolémie, déshydratation, diarrhée, associations médicamenteuses).

Certains problèmes physiologiques tels que des problèmes de déglutition, une vision altérée ou encore des douleurs articulaires peuvent empêcher certains patients de prendre leurs médicaments. Il est donc important de repérer ces problèmes afin d'améliorer l'observance. De plus, il est important de noter les éventuelles allergies du patient.

LES MÉDICAMENTS

Le recueil de ses médicaments

Il est important de recueillir l'ensemble des médicaments prescrits ou non à un patient car le bilan partagé de médication doit être exhaustif pour être le plus pertinent possible.

La connaissance qu'il a de ses médicaments

Un patient qui connaît ses médicaments (il sait pourquoi il les prend et les conséquences sur sa santé) est un patient plus observant et ayant une meilleure adhésion à ses traitements. Il est important pour le patient de bien connaître les effets des médicaments et notamment les effets indésirables car ils peuvent entraîner des problèmes d'observance et donc avoir des conséquences très néfastes pour le patient. Les éventuelles modifications de traitements par le prescripteur sont de bons indicateurs de traitements non optimisés, soit en termes d'efficacité, soit en termes d'effets indésirables. Vous pouvez, en outre, aider le patient à lutter contre ces derniers.

L'analyse des prises de médicaments

Cette analyse vous permettra de repérer les problèmes d'observance (via le questionnaire de Girerd), les ruptures de traitements, les problèmes liés à la forme galénique et la nécessité d'une aide à la prise de médicaments.

»»



INFORMATIONS GÉNÉRALES

NOM	
PRÉNOM	
ÂGE	POIDS
N° DE SÉCURITÉ SOCIALE	
RÉGIME D'AFFILIATION	
ADRESSE	
NOM DU MÉDECIN TRAITANT	

»»»



HABITUDES DE VIE DU PATIENT

VIVEZ-VOUS SEUL-E CHEZ VOUS OU EN INSTITUTION? OUI NON

QUELLE INSTITUTION?

QUELQU'UN VOUS AIDE-T-IL DANS VOTRE QUOTIDIEN? OUI NON

SI OUI, QUI?

QUELLES SONT VOS HABITUDES ALIMENTAIRES (NOMBRE DE REPAS PAR JOUR, HORAIRES, COLLATION...)?

SUIVEZ-VOUS UN RÉGIME PARTICULIER (DIABÉTIQUE, SANS SEL...)? OUI NON

CONSOMMEZ-VOUS CERTAINS PRODUITS COMME DE L'ALCOOL OU DU PAMPLEMOUSSE PAR EXEMPLE? OUI NON

>>>



ÉTAT PHYSIOLOGIQUE DU PATIENT

SOUFFREZ-VOUS D'UNE MALADIE RÉNALE OU HÉPATIQUE (INSUFFISANCE RÉNALE, HÉPATIQUE) OU TOUT AUTRE ANTÉCÉDENT IDENTIFIÉ? OUI NON

AVEZ-VOUS DES PROBLÈMES DE DÉGLUTITION OU DE VISION, DES DOULEURS ARTICULAIRES...? OUI NON

PRÉCISEZ

SOUFFREZ-VOUS D'ALLERGIES? OUI NON

LESQUELLES?

AVEZ-VOUS UN CARNET DE SUIVI? OUI NON

>>>



TRAITEMENTS OU PRODUITS CONSOMMÉS PAR LE PATIENT

PRODUIT	ORIGINE (prescripteur ou automédication)	DOSAGE ET FORME	FRÉQUENCE ET POSOLOGIE	PROBLÈMES LIÉS À LA FORME GALÉNIQUE?	PROBLÈMES D'OBSERVANCE?	SURVENUE D'EFFETS INDÉSIRABLES?





COMPRÉHENSION ET USAGE DES TRAITEMENTS PAR LE PATIENT

TRAITEMENTS EN COURS	POUVEZ-VOUS EXPLIQUER À QUOI SERVENT VOS MÉDICAMENTS? À QUELLE FRÉQUENCE PRENEZ-VOUS VOS MÉDICAMENTS?
AUTRES PRODUITS	PRENEZ-VOUS D'AUTRES PRODUITS PAR VOUS-MÊME? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> <i>Aromathérapie, phytothérapie, médicaments en libre accès ou sans ordonnance, crèmes, oligoéléments, vitamines, collyre, inhalations, tisanes, compléments alimentaires, dispositifs médicaux...</i> AVEZ-VOUS PRIS DES ANTIBIOTIQUES RÉCEMMENT? SI OUI, LESQUELS? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
MODIFICATIONS	AVEZ-VOUS DERNIÈREMENT ARRÊTÉ OU MODIFIÉ UN DE VOS TRAITEMENTS PRESCRITS? EXPLIQUEZ LEQUEL ET POURQUOI. <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>

>>>



COMPRÉHENSION ET USAGE DES TRAITEMENTS PAR LE PATIENT (SUITE)

EFFETS DES TRAITEMENTS	RESSENTEZ-VOUS DES EFFETS PARTICULIERS LIÉS À LA PRISE DE VOS MÉDICAMENTS? PRÉCISEZ (SOMNOLENCE, DOULEURS ARTICULAIRES...). <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> AVEZ-VOUS DÉJÀ RESSENTI DES EFFETS INDÉSIRABLES LIÉS À VOS MÉDICAMENTS? SI OUI, LESQUELS ET COMMENT LUTTEZ-VOUS CONTRE EUX? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> PRENEZ-VOUS UN MÉDICAMENT QUI NÉCESSITE UN SUIVI PARTICULIER (ANTIDIABÉTIQUE, ANTICOAGULANT...)? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
-------------------------------	--

>>>



COMPRÉHENSION ET USAGE DES TRAITEMENTS PAR LE PATIENT (SUITE)

PRISE DES MÉDICAMENTS	À QUEL MOMENT DE LA JOURNÉE PRENEZ-VOUS VOS MÉDICAMENTS?	
	
	AVEZ-VOUS DES RAPPELS POUR Y PENSER?	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
	VOUS RESTE-IL DES MÉDICAMENTS DANS LES BOÎTES À LA FIN DU MOIS? LESQUELS?	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
	
	Y-A-T-IL DES MÉDICAMENTS POUR LESQUELS VOUS ÊTES SOUVENT EN RUPTURE? LESQUELS?	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
	
	AVEZ-VOUS TENDANCE À OUBLIER CERTAINS MÉDICAMENTS? LESQUELS?	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
	

>>>



COMPRÉHENSION ET USAGE DES TRAITEMENTS PAR LE PATIENT (SUITE)

PRISE DES MÉDICAMENTS (SUITE)	AVEZ-VOUS CERTAINS MÉDICAMENTS EN GRANDE QUANTITÉ CHEZ VOUS? SI OUI, PRÉCISEZ	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
	
	VOS MÉDICAMENTS SONT-ILS PRÉPARÉS PAR VOUS OU PAR QUELQU'UN D'AUTRE?	
	
	ÉTÉS-VOUS AIDÉ-E DANS LA PRISE DE VOS MÉDICAMENTS? ET SI OUI, PAR QUI?	
	
	ÉPROUVEZ-VOUS DES DIFFICULTÉS À PRENDRE VOS MÉDICAMENTS (GÉLULES TROP GROSSES, SÈCHERESSE DE LA BOUCHE, DÉGLUTITION DIFFICILE...)? PRÉCISEZ LES MÉDICAMENTS QUI SONT DIFFICILES À PRENDRE	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
	
	AIMERIEZ-VOUS ÊTRE AIDÉ(E) DANS LA PRISE DE VOS MÉDICAMENTS?	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>

>>>

4.2 Annexe 2

Bilan partagé de médication Outil recueil d'information

Poids (kg) : <input type="checkbox"/> > 65 ans + ALD + 5 TTT chronique <input type="checkbox"/> > 75 ans + 5 TTT chronique	Age : Contexte : <input type="checkbox"/> Sortie d'hospitalisation <input type="checkbox"/> Doute sur l'observance <input type="checkbox"/> Découverte d'une pathologie chronique <input type="checkbox"/> Survenue d'une EIM <input type="checkbox"/> Médicament à risque : <input type="checkbox"/> Autre :
---	--

Coordonnées

Médecin traitant : M. <input type="checkbox"/> F. <input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/>	
Infirmière à domicile : M. <input type="checkbox"/> F. <input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/>	
Autre (médecin spécialiste, aidant...) : M. <input type="checkbox"/> F. <input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/>	

Habitude de vie

Mode de vie : <input type="checkbox"/> Seul(e) <input type="checkbox"/> Avec conjoint <input type="checkbox"/> Avec famille <input type="checkbox"/> Autre :	
Lieu de vie : <input type="checkbox"/> Domicile (habitation individuelle) <input type="checkbox"/> Domicile (habitation collective) <input type="checkbox"/> Foyer logement <input type="checkbox"/> EHPAD <input type="checkbox"/> Autre :	
Aides existantes : <input type="checkbox"/> Aide-ménagère <input type="checkbox"/> IDE <input type="checkbox"/> Kinésithérapeute <input type="checkbox"/> Portage des repas <input type="checkbox"/> Téléalarme <input type="checkbox"/> Autre	Coordonnées
Habitude alimentaire (combien de repas et quand) :	
Régime alimentaire particulier (sans sel...) :	
Consommation de certains produits comme l'alcool, jus de pamplemousse :	

Nom :	Prénom :	Né(e) le :	Sexe : <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M
--------------	-----------------	-------------------	---



Plus de recommandations sur : http://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/calendrier_vaccinations_2017.pdf

Tolérance /Effets indésirables

Ressentes-vous des effets particuliers liés à la prise de vos médicaments (somnolence, douleurs articulaires, nausées, vomissements, diarrhées, constipation, confusion...)?
Comment lutez-vous contre ceux-ci ?

Allergies

Etes vous allergique à certains médicaments ? si oui : Souvenez-vous lesquels ? ; comment se manifeste cette allergie ? Etes-vous déjà aller consulter un allergologue ?

Gestion globale du traitement

- Utilisez-vous un pilulier ? Oui Non Je sais pas
- Si oui, est-ce vous qui le préparer ? Oui Non Je sais pas
- Allez-vous chercher vous-mêmes vos médicaments à la pharmacie ? Oui Non Je sais pas
- Gérez-vous la prise de vos médicaments seuls ? Oui Non Je sais pas

Connaissance du traitement

- Savez-vous à quel servent ces médicaments ?
- A quelle fréquence et quand prenez-vous vos médicaments ?
- Prenez-vous un médicament qui nécessite un suivi particulier ?

réponses du patient

Automédications

Prenez-vous d'autres produits par vous-même : aromathérapie, phytothérapie, médicaments en libes-accès ou sans ordonnance, crèmes, oligoéléments, vitamines, collyre, inhalations, compléments alimentaires, dispositifs médicaux...

Prise récente d'antibiotiques

Avez-vous pris des antibiotiques récemment ?

Vaccination

Vaccin contre :	Recommandations générales	Commentaires
DT Polyo	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Je sais pas	Rappel à 65 ans, puis tous les dix ans.
Grippe Saisonnière	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Je sais pas	Vaccination chaque année pour toutes les personnes âgées de 65 ans et plus
Zona	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Je sais pas	Pour les personnes entre 65 et 74 ans.
Pneumocoque	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Je sais pas	Pour les personnes non vaccinées à risque élevé d'infections sévères à pneumocoque (IR, IC, BPCO, Asthme sévère, Biothérapie, chimiothérapie, immunosuppresseurs...)
Hépatite A	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Je sais pas	Personnes atteintes de mucoviscidose ou d'une maladie chronique du foie
Hépatite B	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Je sais pas	Susceptibles de recevoir des transfusions ou des médicaments dérivés du sang

Gestion du stock de médicaments

- Vous arrive-t-il de manquer de médicaments ? Oui Non Je sais pas
- Avez-vous au contraire un stock de médicaments excédentaire ? Oui Non Je sais pas
- Possédez-vous un stock de médicaments en commun avec vos proches ? Oui Non Je sais pas

Evaluation de l'observance

- 1 Ce matin avez-vous oublié de prendre votre traitement ? Oui Non
- 2 Depuis la dernière consultation, avez-vous été en panne de médicaments ? Oui Non
- 3 Vous est-il arrivé de prendre votre traitement en retard par rapport à l'heure habituelle ? Oui Non
- 4 Vous est-il arrivé de ne pas prendre votre traitement parce que, certains jours, votre mémoire vous fait défaut ? Oui Non
- 5 Vous est-il arrivé de ne pas prendre votre traitement parce que, certains jours, vous avez l'impression que votre traitement vous fait plus de mal que de bien ? Oui Non
- 6 Pensez-vous que vous avez trop de comprimés à prendre ? Oui Non

Total des OUI = 0 Score = 0 : Bonne observance
 Total des OUI = 1 ou 2 Score = 1 ou 2 : Minime problème d'observance
 Total des OUI ≥ 3 Score ≥ 3 : Mauvaise observance

Interventions pharmaceutiques

Votre patient(e) né le a accepté de réaliser un bilan partagé de médication. Nous avons ainsi réalisé une analyse des traitements médicamenteux pour lesquels différentes interventions pharmaceutique-vous sont proposés. Une fois que vous en aurez pris connaissance, un entretien « conseil » sera réalisé avec le patient pour lui indiquer ce que nous avons modifié à son traitement et les actions qui peuvent être mis en place.

IP relatifs à :	Interventions destinées à :	Interventions pharmaceutiques	Intervention acceptée	Commentaire du médecin généraliste
1	<input type="radio"/> Médecin <input type="radio"/> Patient		<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	
2	<input type="radio"/> Médecin <input type="radio"/> Patient		<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	
3	<input type="radio"/> Médecin <input type="radio"/> Patient		<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	
4	<input type="radio"/> Médecin <input type="radio"/> Patient		<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	
5	<input type="radio"/> Médecin <input type="radio"/> Patient		<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	
6	<input type="radio"/> Médecin <input type="radio"/> Patient		<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	
7	<input type="radio"/> Médecin <input type="radio"/> Patient		<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non	

Préparation et prise des médicaments

Avez-vous des difficultés liées à la forme de certains de vos médicaments (comprimés à avaler, gélules à compter ?) Ces difficultés sont-elles expliquées par un déficit moteur à la main prédominante ou un déficit visuel retentissant sur la vie quotidienne ?

Y a-t-il des médicaments que vous écrasez ou des gélules que vous ouvrez ?

Voyage

Lorsque vous voyagez ou vous quittez votre domicile, vous arrive-t-il d'oublier d'emporter vos médicaments ?

Lorsque vous voyagez savez-vous quand faut-il prendre vos médicaments ?

Utilité des médicaments

Pensez-vous que certains de vos médicaments ne sont pas utiles ? Oui Non Je sais pas

4.3 Annexe 3



REVUE DE LA MÉDICATION

Formulaire d'entretien



Nom et coordonnées

Patient 	Personne de contact 	Pharmacien 
Date 1 ^{er} entretien : <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	Date 2 ^e entretien (plan d'action) : Médecin	

Etes-vous d'accord que je partage ce dont nous avons parlé durant cette revue de la médication avec votre médecin traitant ?

Oui - Non

Préparation de l'entretien - Points d'attention (p. ex. suspicion d'inobservance, interactions, posologies...)

Affections à prendre en compte pour l'analyse GheOP'S (optionnel) - à évaluer sur la base du dossier pharmaceutique du patient et à faire confirmer par le patient

- Asthme
- BPCO
- Constipation
- Crises de goutte récurrentes
- Démence
- Diabète
- Hypertrophie bénigne de la prostate
- Insuffisance rénale
- Maladie de Parkinson

Autre(s) affection(s) :

Notes

« Prenez-vous d'autres médicaments de votre propre initiative (p. ex. contre la douleur), des vitamines, des plantes ou des compléments alimentaires, éventuellement achetés ailleurs qu'en pharmacie ? Avez-vous récemment arrêté ou modifié un de vos médicaments ? Lequel et pourquoi ? Avez-vous des allergies ou intolérances (à certains médicaments) ? »

Anamnèse pharmacothérapeutique – Questions générales

<p>Préoccupations/Expériences « Comment ça se passe avec vos médicaments ? Que pensez-vous de votre traitement médicamenteux ? Y a-t-il quelque chose qui vous préoccupe ? Avez-vous des symptômes/plaies qui ne vous semblent pas ou pas bien traités/avec les médicaments que vous prenez ? »</p> <p>Aide pour la prise des médicaments « Quelqu'un vous aide-t-il pour prendre vos médicaments ? Comment ça se passe ? De quelle aide auriez-vous besoin ? »</p> <p>Problèmes pratiques « Quelles difficultés pratiques rencontrez-vous ? Par exemple pour : • Prendre vos médicaments (difficultés pour les avaler ou les manipuler) ? • Aller chercher vos médicaments à la pharmacie ? • Comprendre comment utiliser vos médicaments (lecture de la notice...) ? »</p> <p>Plaintes « Certains symptômes sont fréquents mais on ne pense pas toujours à en parler... Ressentez-vous d'autres symptômes ? Je vais passer la liste en revue, dites-moi si vous souffrez de l'un d'entre eux. »</p>	<p><input type="checkbox"/> Trop de médicaments</p> <p><input type="checkbox"/> Charge financière</p> <p><input type="checkbox"/> Crainte</p> <p><input type="checkbox"/> Autre :</p> <p><input type="checkbox"/> Plainte insuffisamment ou non traitée :</p> <p><input type="checkbox"/> Autre :</p> <p><input type="checkbox"/> Aide existante (partenaire/famille, pilulier, aide à domicile, PMI...)</p> <p><input type="checkbox"/> Aide souhaitable</p> <p><input type="checkbox"/> Problèmes de déglutition</p> <p><input type="checkbox"/> Problèmes de mobilité</p> <p><input type="checkbox"/> Troubles de la vision</p> <p><input type="checkbox"/> Troubles de l'audition</p> <p><input type="checkbox"/> Douleur (muscles, tête)</p> <p><input type="checkbox"/> Essoufflement</p> <p><input type="checkbox"/> Diarrhée</p> <p><input type="checkbox"/> Constipation</p> <p><input type="checkbox"/> Problèmes de miction</p> <p><input type="checkbox"/> Vertiges</p> <p><input type="checkbox"/> Somnolence</p> <p><input type="checkbox"/> Troubles du sommeil</p> <p><input type="checkbox"/> Démanagements</p> <p><input type="checkbox"/> Hématomes</p> <p><input type="checkbox"/> Sècheresse buccale</p> <p><input type="checkbox"/> Autre :</p>	<p>Nombre : /s derniers mois</p> <p>Nombre : /année écoulée</p> <p><input type="checkbox"/> Suivi/monitoring adéquat</p> <p><input type="checkbox"/> Suivi/monitoring souhaitable</p> <p><input type="checkbox"/> Cardiologue</p> <p><input type="checkbox"/> Endocrinologue</p> <p><input type="checkbox"/> Gastro-entérologue</p> <p><input type="checkbox"/> Gériatre</p> <p><input type="checkbox"/> Néphrologue</p> <p><input type="checkbox"/> Neurologue</p> <p><input type="checkbox"/> Ophtalmologue</p> <p><input type="checkbox"/> Pneumologue</p> <p><input type="checkbox"/> Psychiatre</p> <p><input type="checkbox"/> Rhumatologue</p> <p><input type="checkbox"/> Urologue</p> <p><input type="checkbox"/> Infirmier.ère</p> <p><input type="checkbox"/> Aide-soignant.e</p> <p><input type="checkbox"/> Kinésithérapeute</p> <p><input type="checkbox"/> Pédiatre</p> <p><input type="checkbox"/> Diététicien.ne</p> <p><input type="checkbox"/> Autre :</p>
<p>Chutes « Etes-vous tombé(e) récemment ? Cela vous arrive-t-il souvent ? »</p>		
<p>Hospitalisations « Avez-vous été hospitalisé(e) récemment ? Était-ce prévu ? Est-ce arrivé plusieurs fois au cours de l'année écoulée ? Votre traitement a-t-il été modifié à cette occasion ? »</p>		
<p>Suivi du patient et monitoring « Combien de fois par an voyez-vous votre médecin ? Comment vérifie-t-il si votre traitement est efficace ? Faites-vous des examens (sangins) réguliers ? Par exemple, mesure de la tension artérielle, contrôle de la glycémie... »</p>		
<p>Autres prestataires de soins « En dehors de votre médecin généraliste, voyez-vous régulièrement un autre professionnel de la santé ? Par exemple cette année, qui avez-vous consulté ? »</p>		

Module de formation:
Le Bilan Partagé de Médication

Médecine TIXIER



© 2017 Université de Lyon - Université de Bourgogne

▶ SUIVANT

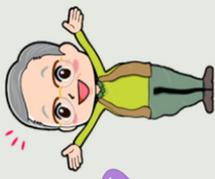
Objectifs du support

- + Aider le pharmacien à avoir une vision claire et une compréhension approfondie du Bilan Partagé de Médication (BPM)
- + Répondre aux besoins pratiques des pharmaciens d'officine aux différentes étapes du BPM
- + Motiver et renforcer la confiance des pharmaciens dans leur capacité à réaliser ces BPM
- + Se former avec un cas clinique concret tiré de BPM réalisés par les étudiants en 6^{ème} année officine de Lyon

▶ SUIVANT

Mr D est un patient habituel de votre pharmacie

- 68 ans
- Timide
- Vi a divorcié avec sa femme
- 177cm 85kg
- Projet de départ à la retraite
- Souhaite faire le point sur ses nombreux traitements
- Architecte
- Peu d'activités professionnelles
- 12 DCI en traitement chronique



▶ SUIVANT

Mr D est un patient habituel de votre pharmacie

- 68 ans
- Timide
- Vi a divorcié avec sa femme
- 177cm 85kg
- Projet de départ à la retraite
- Souhaite faire le point sur ses nombreux traitements
- Architecte
- Peu d'activités professionnelles
- 12 DCI en traitement chronique



▶ SUIVANT

A qui s'adresse les Bilans Partagés de Médication selon l'Assurance Maladie ?

▶ Cliquez sur la réponse juste

- + A- Tous patients de plus de 65 ans
- + B- Tous patients de plus de 75 ans
- + C- Les patients de plus de 65 ans avec 5 médicaments chroniques depuis plus de 6 mois
- + D- Les patients de plus de 75 ans avec 5 médicaments chroniques depuis plus de 6 mois.
- + E- Les patients de plus de 65 ans avec une ALD et de plus de 75 ans avec tous les deux plus de 5 médicaments chroniques (>6mois)

A qui s'adresse les Bilans Partagés de Médication selon l'Assurance Maladie ?

C'est exact ! En 2018, le BPM s'adressait aux patients de 65 ans ou plus disposant d'une ALD et de 5 médicaments (DCI) en chronique depuis au moins 6 mois ou aux patients de 75 ans et plus traités par 5 médicaments depuis ≥ 6 mois.

En 2019, l'avènement à la convention est signé. Depuis 2022, le BPM est recommandé dès 65 ans avec ≥ 5 médicaments depuis ≥ 6 mois.

Cela permet donc de cibler plus de patients.



SUIVANT

A qui s'adresse les Bilans Partagés de Médication selon l'Assurance Maladie ?

Non, c'est une erreur. En 2018, le BPM s'adressait aux patients de 65 ans ou plus disposant d'une ALD et de 5 médicaments (DCI) en chronique depuis au moins 6 mois ou aux patients de 75 ans et plus traités par 5 médicaments depuis ≥ 6 mois.

En 2019, l'avènement à la convention est signé. Depuis 2022, le BPM est destiné dès 65 ans avec ≥ 5 médicaments depuis ≥ 6 mois.

Cela permet donc de cibler plus de patients.



REVENIR EN ARRÊTÉ

SUIVANT

Mr D est-il éligible à un BPM ?

+ NON
+ OUI



INFOS SUR LE PATIENT ICI

Oui, effectivement !



Le BPM s'adresse aux patients de 65 ans ou plus ayant 5 médicaments (5 DCI) depuis au moins 6 mois (traitements chroniques).

▶

Non, il est bien éligible

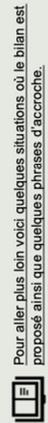


Le BPM s'adresse aux patients de 65 ans ou plus ayant 5 médicaments (5 DCI) depuis au moins 6 mois (traitements chroniques).

▶

Monsieur D se présente au comptoir et souhaite faire le point sur ses traitements qu'il juge trop nombreux

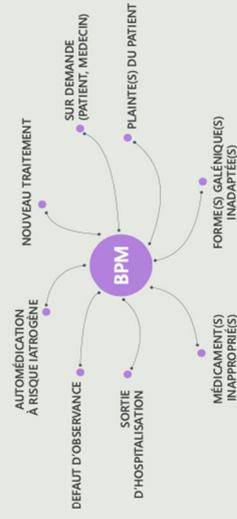
Ce n'est pas toujours aussi facile de recruter un patient. En effet le recrutement est même un frein majeur au bilan partagé de médication.



Pour aller plus loin voici quelques situations où le bilan est proposé ainsi que quelques phrases d'accroche.

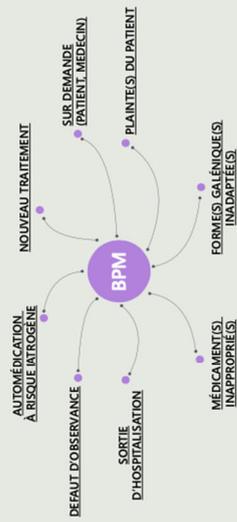
▶

Situations pertinentes où le bilan peut être proposé



▶

Situations pertinentes où le bilan peut être proposé



Quelle situation vous paraît la plus pertinente ?

Situations pertinentes où le bilan peut être proposé

Toutes les situations sont pertinentes, mais le recrutement est souvent plus simple lorsque le BPM s'inscrit comme une réponse à une plainte du patient.

Ne pas confondre :

- + Besoin(s) du patient => plainte(s) du patient.
- + Posture d'écoute active, questions ouvertes
- + Besoin(s) du professionnel de santé => Vous avez identifié une situation à risque.
- + Posture de professionnel de santé spécialiste du médicament

Pallier la difficulté du recrutement

- + Faire tomber les barrières
 - + Prise en charge par la Sécurité Sociale
 - + Durée de l'entretien
 - + Planifier un rendez-vous
- + Être convaincu pour être convaincant
 - + Maîtriser son argumentaire

« Je vous propose de prévoir lors de votre prochain renouvellement un entretien de 30 min pour faire le point sur votre traitement actuel et nous assurer ensemble qu'il est toujours le meilleur choix pour vous. Cet entretien est pris en charge par la Sécurité Sociale et votre médecin traitant en sera informé. »

Vous décidez de recruter Monsieur D pour le BPM. Quelles sont les étapes du BPM ?

- + A) Analyse des traitements, Recueil d'informations, Analyse des médicaments, Prescription de médicaments.
- + B) Recueil d'informations, Analyse des traitements, Entretien conseil, Entretien de suivi d'observance.
- + C) Mesure de la tension artérielle, Analyse des antécédents médicaux, Entretien conseil, Entretien de suivi d'observance.
- + D) Recueil d'informations, Analyse des ordonnances, Évaluation de l'indice de masse corporelle, Entretien conseil.



Bravo !

Les quatre étapes du bilan partagé de médication sont :

- + L'entretien de recueil avec le patient lors duquel il nous apporte tous ses documents
- + En l'absence du patient, nous réalisons l'analyse des traitements puis la synthèse pour le médecin
- + L'entretien conseil avec le patient
- + L'entretien de suivi d'observance

BRAVO !



Dommage !

Les quatre étapes du bilan partagé de médication sont :

- + L'entretien de recueil avec le patient au cours duquel il nous amène tous ses documents
- + L'analyse des traitements sans le patient suivi d'une synthèse au médecin
- + L'entretien conseil avec le patient
- + L'entretien de suivi d'observance

BRAVO !

BRAVO !

Entretien de recueil d'informations

Entretien de recueil d'informations

- + Préparer l'entretien : divers outils permettent de simplifier cette étape
 - + Directement intégrés dans votre LGO
 - + Applications numériques dédiées
 - + Guide de recueil de la SFPC
 - + Guide de recueil de l'assurance maladie
- + Cadre l'entretien : annoncer la durée et le contenu.
- + Peut se faire au domicile du patient

BRAVO !

Quels types d'informations sont généralement inclus dans un bilan partagé de médication ?

- +A) Les boîtes de médicaments
- +B) Ses feuilles de soins
- +C) La liste des médicaments du patient
- +D) Son carnet de vaccination
- +E) La radiographie de sa fracture du bras de l'été dernier
- +F) Ses analyses biologiques

Choisir la réponse juste :

- 1) A-B-D 2) A-C-D-F 3) B-C-D-F 4) A-B-C-F

Bravo !

Effectivement le patient devra ramener tous les documents pouvant être utiles pour l'entretien :

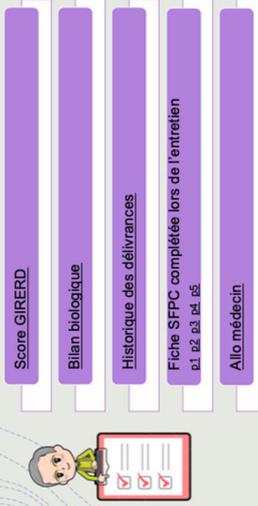
- +Ordonnances / Automédication / Boîtes de médicaments
- +Analyses biologiques
- +Carnet vaccinal
- +Compte rendu d'hospitalisations / consultations
- +Une mesure de la pression artérielle pourra être réalisée pendant l'entretien si cela est pertinent

Dommage,

Le patient devra ramener tous les documents pouvant être bénéfique pour l'entretien :

- +Ordonnances / Automédication / Boîtes de médicaments
- +Analyses biologiques
- +Carnet vaccinal
- +Compte rendu d'hospitalisations / consultations
- + Une mesure de la pression artérielle pourra être réalisée pendant l'entretien si pertinent

Voici les informations recueillies lors de l'entretien de recueil d'information



Vous disposez des informations ci-dessus ainsi que la diapo suivante pour répondre aux questions qui suivront

Informations recueillies

[Suivre](#)

Redirection Instantanée aux Questions au cours du BPM

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

[Commencer les questions](#)

Cette dispositif permet de revenir aux informations quand vous avez progressé dans vos questions et de retrouver instantanément la question concernée.

Questionnaire GIRERD

Évaluation de l'observance

Adapté questionnaire permettant d'évaluer le niveau d'observance, le niveau de traitement et plus généralement et conformément à la prescription.

- Vous êtes d'accord de prendre votre traitement avec votre régime alimentaire ?
 - Oui
 - Non
- Vous êtes d'accord de prendre votre traitement avec votre régime alimentaire ?
 - Oui
 - Non
- Vous êtes d'accord de prendre votre traitement avec votre régime alimentaire ?
 - Oui
 - Non
- Vous êtes d'accord de prendre votre traitement avec votre régime alimentaire ?
 - Oui
 - Non
- Vous êtes d'accord de prendre votre traitement avec votre régime alimentaire ?
 - Oui
 - Non
- Vous êtes d'accord de prendre votre traitement avec votre régime alimentaire ?
 - Oui
 - Non

Questionnaire GIRERD

Évaluation de l'observance

Interprétation

0-1 : observance parfaite

2-3 : observance partielle

4-5 : observance nulle

6-7 : observance nulle

8-9 : observance nulle

10-11 : observance nulle

12-13 : observance nulle

14 : observance nulle

[Retour aux infos](#)

Questionnaire GIRERD

Évaluation de l'observance

Adapté questionnaire permettant d'évaluer le niveau d'observance, le niveau de traitement et plus généralement et conformément à la prescription.

- Vous êtes d'accord de prendre votre traitement avec votre régime alimentaire ?
 - Oui
 - Non
- Vous êtes d'accord de prendre votre traitement avec votre régime alimentaire ?
 - Oui
 - Non
- Vous êtes d'accord de prendre votre traitement avec votre régime alimentaire ?
 - Oui
 - Non
- Vous êtes d'accord de prendre votre traitement avec votre régime alimentaire ?
 - Oui
 - Non
- Vous êtes d'accord de prendre votre traitement avec votre régime alimentaire ?
 - Oui
 - Non
- Vous êtes d'accord de prendre votre traitement avec votre régime alimentaire ?
 - Oui
 - Non

Questionnaire GIRERD

Évaluation de l'observance

Interprétation

0-1 : observance parfaite

2-3 : observance partielle

4-5 : observance nulle

6-7 : observance nulle

8-9 : observance nulle

10-11 : observance nulle

12-13 : observance nulle

14 : observance nulle

[Retour aux infos](#)

Au bout de 30 minutes, Monsieur Da
quitté l'officine. Vient maintenant la
phase d'analyse pharmaceutique ...

L'analyse pharmaceutique de la prescription

Méthodologie d'optimisation d'ordonnances en gériatrie

CRITÈRES EXPLICITES

Listes de MPI (Critères REMEDIES, Liste de
Laroche, Critères STOPP/START, EU(7)-PIM...)
établies à partir de consensus d'expert



CRITÈRES IMPLICITES

Évaluation clinique individuelle (ATCD et
comorbidités du patient, résultats de biologie,
statut robuste/fragile/dépendant, observance du
patient, effets indésirables, difficultés à la prise
des médicaments)

Quelques outils disponibles pour nous aider à l'analyse pharmaceutique

- + Il est important de s'approprier ces outils
- + Médicaments potentiellement inappropriés
 - + Liste Remed(e)s
 - + STOPP / START
- + Les Guides Prescriptions médicamenteuses Adaptées aux Personnes Agées (guide PAPA) (SFGG et CNFG – Edition Frison Roche)
- + Base de données SFPC sur l'administration par voie orale
- + Guide Prescription Rein
- + Thériaque
- + Liste des médicaments écrasables

Quel sujet supplémentaire concernant ce patient
trouveriez-vous intéressant d'explorer davantage ?

+ Sommeil

+ Nutrition

+ Antécédents familiaux

Retour
aux infos

suivant



Qu'avez-vous remarqué dans ce que nous a dit
Monsieur D?

Il mange :
• Trop souvent dans la
 journée
• Pas assez souvent dans
 la journée
• Trop sucré

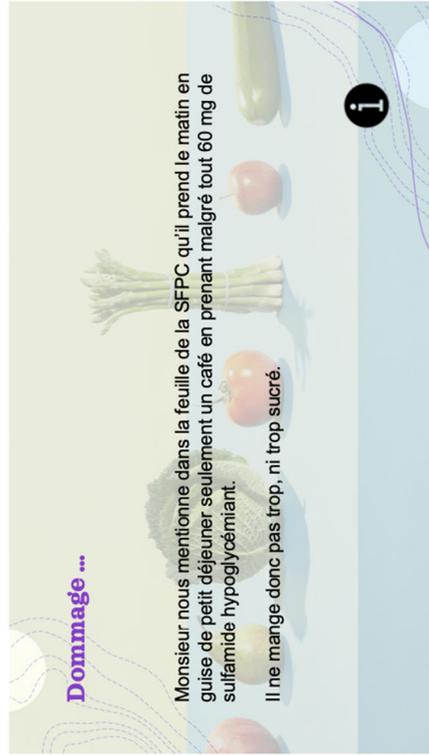
Il mange :
• Trop souvent dans la
 journée
• Pas assez souvent dans
 la journée
• Trop sucré

Il mange :
• Trop souvent dans la
 journée
• Pas assez souvent dans
 la journée
• Trop sucré

Dommmage ...

Monsieur nous mentionne dans la feuille de la SFPC qu'il prend le matin en
guise de petit déjeuner seulement un café en prenant malgré tout 60 mg de
sulfamide hypoglycémiant.
Il ne mange donc pas trop, ni trop sucré.

i



Bien vu !!

Monsieur nous mentionne prendre uniquement un café le matin et ceci avec les 60 mg de sùliamide hypoglycémiant. Il y a donc effectivement un problème dans la prise alimentaire

i

Informations supplémentaires

Monsieur nous mentionne une volonté de perdre du poids car c'est un facteur de risque supplémentaire et qu'il sait qu'il ne mange pas toujours très bien

Ceci vous alarme étant donné qu'il se plaint d'hypoglycémies et qu'il prend du Gliclazide 60 mg le matin avec lesquels il est nécessaire d'associer une prise alimentaire ! Ceci vous donne la raison de ses malaises mais il faudra l'orienter vers une diététicienne.

RETOUR

Malheureusement, aucune information complémentaire n'est disponible sur ce sujet.

Il aurait été pertinent de se pencher sur la nutrition, compte tenu de la condition diabétique de notre patient.

SUIVANT

6 Monsieur D prend du Kardégic depuis 2005 et du Previscan depuis 2007, quelles réflexions avez-vous sur cette combinaison médicamenteuse ?

A.- Étant donné que Monsieur D prend ces médicaments depuis si longtemps, il n'y a probablement aucun risque associé à cette combinaison. Les effets bénéfiques de la prévention des caillots par Kardégic et Previscan l'emportent sur tout risque potentiel

B.- La combinaison de Kardégic et de Previscan depuis plusieurs années semble indiquer une stabilisation de l'état de santé de Monsieur D. Aucune action particulière n'est nécessaire dans ce cas.

C.- Il est inattendu que Monsieur D prenne ces médicaments depuis une si longue période. Il pourrait être plus sûr de discuter avec son médecin de la possibilité d'arrêter l'un d'entre eux afin de minimiser le risque de saignement accru associé à la prise

D.- Étant donné que Monsieur D prend ces médicaments depuis si longtemps, il est peu probable qu'il ait besoin de les revoir ou de les ajuster. Les médecins ont déjà pris en compte tous les risques potentiels et ont décidé que ces médicaments étaient nécessaires.

7 Effectivement, l'un des médicaments est superflu selon les recommandations.

+ Mais lequel ?

+ A - Kardégic

+ B- Préviscan

8 Malheureusement, il y a une divergence par rapport aux recommandations.

+ Lequel pourrait être en trop ?

+ Kardégic

+ Préviscan

OUI !

+ Priorité à l'anticoagulation orale en cas de forte indication

+ Pas d'ajout d'antiplaquettaire après 12 mois

+ Réévaluation nécessaire de l'anticoagulation basée sur le score CHA2DS2-VASc, valve cardiaque mécanique, historique de thrombose ...

+ Continuation de l'anticoagulant seul après un an selon l'évaluation des risques

SUIVANT

Bibbe : n°6

Recommandations

- + Pour les patients avec un syndrome coronarien aigu (SCA) ou un infarctus du myocarde (IAM) ou un infarctus du myocarde avec anévrisme (IAM-ACO), la stratégie thérapeutique évolue dans le temps :
- + De 0 à 1 semaine : Double thérapie antiplaquettaire (DTAP) avec ACO (Classe I).
- + Jusqu'à 1 mois : ACO avec 1 antiplaquettaire seul (APS) (Classe II).
- + À 3 et 6 mois : Même stratégie (ACO + APS) (Classe I).
- + À 9 mois : Possibilité de passer à une monothérapie ACO (Classe IIb).
- + Après 12 mois : Monothérapie ACO est recommandée (Classe I).

Patients with ACS and an indication for OAC

0 weeks: DTAP (ACO + APS) (Class I)

up to 1 month: DTAP (ACO + APS) (Class I)

1 month: DTAP (ACO + APS) (Class I)

3 months: DTAP (ACO + APS) (Class I)

6 months: DTAP (ACO + APS) (Class I)

9 months: DTAP (ACO + APS) (Class I)

12 months: DTAP (ACO + APS) (Class I)

After 12 months: Monotherapy (ACO) (Class I)

Strategy to reduce ischemic risk

DTAP: Double Antiplatelet Therapy and SAPT = Single Antiplatelet Therapy
DT = High Antithrombotic Therapy or DAPT = Dual Antithrombotic Therapy

SUIVANT

NON !

- + Priorité à l'anticoagulation orale en cas de forte indication
- + Pas d'ajout d'antiplaquetaires après 12 mois
- + Réévaluation nécessaire de l'anticoagulation basée sur le score CHA2DS2-VASc, valve cardiaque mécanique, historique de thrombose ...
- + Continuation de l'anticoagulant seul après un an selon l'évaluation des risques

SUIVANT

9 En ce qui concerne le traitement à base d'Ezetimibe et de Simvastatine, quel est l'objectif du taux de LDL que nous visons pour notre patient ?

A- < 1g/L

B- Pas de cible

C- < 1,15 g/L

D- < 0,7 G/L

Non, selon ses facteurs de risques CV
Monsieur D à une cible, voici un tableau qui pourrait vous aider

Patients concernés	Niveau de risque	Objectif cible	Conduite à tenir
ATCD personnel de maladie cardio-vasculaire Diabète 1 avec micro-albuminurie Diabète 2 compliqué, ou >40 ans avec facteur de risque Insuffisance rénale (filtration glomérulaire < 60 mL/min) SCORE HDL ≥ 10%	Très élevé	< 0,7g/l ou réduction de 50%	Conseils hygiéno-diététiques (CHD) + traitement d'embûles si LDL > 0,7g
SCORE HDL < 10%	Élevé	< 1g/l	CHD + traitement d'embûles si LDL > 1g
Dyslipidémie familiale HTA sévère Diabète de type 2, <40 ans ou sans facteur de risque SCORE HDL ≥ 5% et < 10%	Moderé	< 1,15g/l	CHD +/- traitement
SCORE HDL < 5%	Bas	Pas de cible	CHD +/- si LDL > 1,5g

SUIVANT

Effectivement

Patients concernés	Niveau de risque	Objectif cible	Conduite à tenir
ATCD personnel de maladie cardio-vasculaire Diabète 1 avec micro-albuminurie Diabète 2 compliqué, ou >40 ans avec facteur de risque Insuffisance rénale (filtration glomérulaire < 60 mL/min) SCORE HDL ≥ 10%	Très élevé	< 0,7g/l ou réduction de 50%	Conseils hygiéno-diététiques (CHD) + traitement d'embûles si LDL > 0,7g
Dyslipidémie familiale HTA sévère Diabète de type 2, <40 ans ou sans facteur de risque SCORE HDL ≥ 5% et < 10%	Élevé	< 1g/l	CHD + traitement d'embûles si LDL > 1g
SCORE HDL < 5%	Moderé	< 1,15g/l	CHD +/- traitement
SCORE HDL < 1%	Bas	Pas de cible	CHD +/- si LDL > 1,5g

SUIVANT

Bilan n°5 et plus d'infos Bbto n°9

10 Le taux de LDL de monsieur D est :

- A - 0,91 g/L
- B - 0,66 g/L
- C - 0,75 g/L
- D - 1,14 g/L

[Retour aux infos](#)

Oui, est-il dans sa cible ?

OUI

NON

Oui,

- + Comme nous l'avons vu précédemment la cible de monsieur D est inférieure à 0,7 g/L
- + Il est à 0,66 g/L grâce à sa bi thérapie Atorvastatine et Ezétimibe
- + Le traitement est donc optimal

[SUIVANT](#)

Mauvaise réponse

Recommencer

1 2 Étant donné les pathologies de Monsieur D, est-ce que le traitement actuel pour l'insuffisance cardiaque est optimal ?

Oui

Non

Retour aux infos

Mauvaise réponse

Recommencer

Non ce traitement n'est pas optimal

Monsieur D est sous Furosémide 40mg, 1cp par jour. Ce traitement est recommandé qu'en cas de pathologie congestive. Avant d'accepter ce traitement en continu nous devons nous assurer que le traitement de fond est optimal.



PRECEDENT

SUIVANT

Effectivement il n'est pas optimal

Monsieur D est sous Furosémide 40mg, 1cp par jour. Ce traitement est recommandé en cas de pathologies congestives uniquement. Avant de consentir à ce traitement continu, il est essentiel de vérifier que le traitement de fond est optimisé.

SUIVANT

13 Que pensez-vous proposer pour optimiser le traitement ?

- A - Arrêter le traitement
- B - Diminuer la dose
- C - Changer de traitement
- D - Considérer une augmentation de la dose pour renforcer l'efficacité du traitement

AC

D

BC

A

Dompage,

- + Pour commencer nous pourrions proposer une diminution du traitement par furosémide en diminuant la dose de moitié avant de l'arrêter totalement
- + Comme vu sur la diapositive précédente le traitement de fond doit être optimal

Effectivement,

- + Pour commencer nous pourrions proposer une diminution du traitement par furosémide en diminuant la dose de moitié avant de l'arrêter totalement
- + Comme vu sur la diapositive précédente le traitement de fond doit être optimal

SUIVANT

14

Quel traitement de fond proposeriez-vous au médecin pour un patient diabétique atteint d'insuffisance cardiaque avec fraction d'éjection ventriculaire gauche (FEVG) conservée ?

- A - Inhibiteurs SGLT2 pour améliorer le contrôle glycémique, et réduire le risque d'hospitalisation pour insuffisance cardiaque.
- B - Prescription de bêta-bloquants à haute dose pour tous les patients, sans ajuster la dose en fonction de l'état spécifique du patient.
- C - Utilisation exclusive de diurétiques de l'anse à forte dose pour le contrôle de l'insuffisance cardiaque, sans ajustement basé sur les symptômes ou la fonction rénale.
- D - Introduction de bloqueurs des canaux calciques à action prolongée pour améliorer la fonction cardiaque.



Quelques conseils généraux

- + Rappel du **contexte BPM** et du patient
- + Partir du/des **problèmes du patient**
- + **⚠ Hiérarchiser** les informations
- + Proposer des **solutions** au médecin, évoquer les éléments complémentaires pour le médecin (automédication, adhésion thérapeutique, interactions médicamenteuses)
- + Faire référence aux outils (« ce n'est pas vous qui le dites, mais c'est telle personne ou tel article reconnu »)
- + Il n'y a pas forcément de problème / Signaler les éléments positifs
- + **Ne pas attendre de retour formalisé**

Retour aux infos

SUIVANT

Choisissez un ordre de priorisation d'Intervention Pharmaceutique pour le médecin

+ Nous avons observé une combinaison de médicaments qui élève le risque hémorragique et un choix de traitement antidiabétique non adapté au vu du taux d'HbA1c du patient. De plus, la stratégie thérapeutique pour l'insuffisance cardiaque semble ne pas être la plus adéquate.

1/ Diabète
2/ Risque saignement
3/ Insuffisance cardiaque

1/ Risque saignement
2/ Insuffisance cardiaque
3/ Diabète

1/ Risque saignement
2/ Diabète
3/ Insuffisance cardiaque

Retour aux infos

Effectivement

La plainte qui a déclenché le bilan partagé de médication était la survenue d'effets indésirables et le fait de prendre trop de médicaments.

Les effets indésirables proviennent du traitement du diabète : le point à aborder en priorité est donc celui-ci.

Étant donné que le patient prend des traitements anticoagulants et antiagrégants de manière chronique depuis plus de dix ans, l'urgence n'est plus de mise, ce qui permet de se concentrer prioritairement sur les problématiques exprimées par le patient

Retour aux infos

SUIVANT

Dommage

Il s'agit ici de l'ordre de dangerosité pour ce patient mais il ne s'agit pas de la plainte qui a entraîné la réalisation du bilan partagé de médication.

Étant donné que le patient prend des traitements anticoagulants et antiagrégants de manière chronique depuis plus de dix ans, l'urgence n'est plus de mise, ce qui permet de se concentrer prioritairement sur les problématiques exprimées par le patient.

Pour l'insuffisance cardiaque, il est important de le mentionner et le médecin prendra la décision de modifier la prescription ou de le garder

Retour aux infos

SUIVANT

Suivi de l'observance

- + Réévaluer les progrès accomplis
- + Questionnaire d'évaluation de l'adhésion thérapeutique à refaire à 6 mois
- + Identifier les domaines nécessitant une amélioration
- + Revoir les traitements qui avaient un problème au niveau de l'adhésion
- + Définir un système de suivi des patients (LGO, applications dédiées,...)

SUIVANT

Conclusion

Pour conclure, ce cas clinique a mis en lumière l'essentiel du bilan pharmaceutique pour les pharmaciens d'officine.

En suivant ce parcours, nous avons souligné l'importance d'une approche globale et de la collaboration interprofessionnelle, des éléments qui deviennent des atouts incontournables pour les pharmaciens dans leur quotidien. En se dotant des compétences nécessaires à la réalisation d'un bilan approfondi, les pharmaciens seront mieux équipés pour offrir des soins personnalisés, contribuant ainsi à l'optimisation des thérapies médicamenteuses.

Cette formation offre une opportunité précieuse d'amélioration continue de la qualité des soins en officine. Elle permet aux pharmaciens de jouer un rôle actif dans la gestion des traitements, renforçant ainsi leur position en tant qu'acteurs clés de la santé. Merci pour votre engagement envers l'amélioration continue des soins de santé, et continuons à œuvrer ensemble pour l'excellence dans notre pratique pharmaceutique.

SUIVANT

Bibliographie

- + Observatoire des Médicaments, des Dispositifs Médicaux et de l'Innovation Thérapeutique Pays de la Loire. Grille d'entretien pour le Bilan Partagé de Médication (BPM) selon la Société Française de Pharmacie Clinique (SFPC) [Internet]. CMEDIT Pays de la Loire. 2020 Sept. [cité le 11 février 2024]. Disponible sur: https://www.omea.fr/paysdeolaire.fr/wp-content/uploads/2020/09/Grille-entretien-BPM_SFPC.pdf
- + Caisse Nationale de l'Assurance Maladie. Bilan de médication - Bilan d'entretien et recueil d'informations [Internet]. Assurance Maladie. [Date de publication non spécifiée]. [cité le 11 février 2024]. Disponible sur: https://www.ameli.fr/sites/default/files/Document%3A_BPM_bilan_entretien_recueil_info.pdf
- + Vidal. Metformine EG [Internet]. Vidal.fr. [cité le 4 février 2023]. Disponible sur: <https://www.vidal.fr/medicaments/gammes/metformine-eg-6072.html>
- + Vidal. Januvia [Internet]. Vidal.fr. [cité le 4 février 2023]. Disponible sur: <https://www.vidal.fr/medicaments/gammes/januvia-31913.html>
- + Vidal. Tresiba 100 U/ml solution injectable en cartouche [Internet]. Vidal.fr. [cité le 4 février 2023]. Disponible sur: <https://www.vidal.fr/medicaments/tresiba-100-u-ml-sol-inj-cart-126678.html>
- + Vidal. Glicazide Arrow [Internet]. Vidal.fr. [cité le 4 février 2023]. Disponible sur: <https://www.vidal.fr/medicaments/gammes/glicazide-arrow-19863.html>

SUIVANT

FIN

SUIVANT

Bibliographie

- + 1/ Haute Autorité de Santé. Prise en charge du diabète de type 2 chez l'adulte - Recommandation pour la pratique clinique [Internet]. HAS; 2013 Fév. [cité le 10 février 2024]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2013-02/101rp04_reco_diabete_type_2.pdf
- + 2/ Société Francophone du Diabète. Recommandations de la Société Francophone du Diabète pour la prise en charge du diabète de type 2 - 2021 [Internet]. SFD; 2021. [cité juin 23]. Disponible sur: https://www.sfdiabete.org/sites/www.sfdiabete.org/files/files/ressources/reco_d12_sfd_2021.pdf
- + 3/ ref doc diapo 42
- + 4/ Référence document diabète diapo 54

SUIVANT

Bibliographie

- + 5/ Sentinelles971. Nouvelle reco objectif LDL [Internet]. Sentinelles971; [cité le date de consultation]. Disponible sur: <https://www.sentinelles971.com/nouvelle-reco-objectif-ldl/>
- + 6/ Byrne RA, Rossello X, Coughlan JJ, Barbato E, Berry C, Chieffo A, Claeys MJ, Dan GA, Dweck MR, Galbraith M, et al. 2023 ESC Guidelines for the management of acute coronary syndromes: Developed by the task force on the management of acute coronary syndromes of the European Society of Cardiology (ESC). Eur Heart J. 2023;44(38):3720–3826. p3761 Disponible sur: <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehad191>
- + 7/ Marx N, Cosentino F, Grant PJ, et al. 2023 ESC Guidelines on diabetes, pre-diabetes, and cardiovascular diseases developed in collaboration with the EASD. Eur Heart J. 2023;44(39):4043-4192. p4091. Disponible sur: <https://academic.oup.com/eurheartj/article/44/39/4043/7238227>
- + 8/ Cosentino F, Grant PJ, Aboyans V, et al. 2020 ESC Guidelines on diabetes, pre-diabetes, and cardiovascular diseases developed in collaboration with the EASD. Eur Heart J. 2020;42(36):3599-3726. p3632. Disponible sur: <https://academic.oup.com/eurheartj/article/42/36/3599/6356945>

SUIVANT

Bibliographie

- + 9/ Mach F, Baigent C, Catapano AL, Koskinas KC, Casula M, Badimon L, Chapman MJ, De Backer GG, Delgado V, Ference BA, et al. 2019 ESC/EAS Guidelines for the management of dyslipidaemias: lipid modification to reduce cardiovascular risk: The Task Force for the management of dyslipidaemias of the European Society of Cardiology (ESC) and European Atherosclerosis Society (EAS). Eur Heart J. 2020;41(1):111–188. Disponible sur: <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehz455> → notamment figure 4 p147

SUIVANT

5 BIBLIOGRAPHIE

1. Robert-Bobée I. Projections de population 2005-2050: Vieillesse de la population en France métropolitaine [Internet]. [cité 6 sept 2023]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/1377211?sommaire=1377217>
2. Lehmann H. Un nouveau dispositif d'accompagnement du patient en officine : le « bilan partagé de médication ». Annales Pharmaceutiques Françaises. juill 2019;77(4):265-75.
3. Mondet L, Housieaux E, Khayat Y, Brazier M, Belhout M, Bloch F, et al. Réévaluation des prescriptions médicamenteuses chez le sujet âgé : bilan partagé de médication en officine et revue de médication en établissement de santé. Le Pharmacien Hospitalier et Clinicien. sept 2021;56(3):274-81.
4. Ined - Institut national d'études démographiques [Internet]. 2021 [cité 11 oct 2022]. Le vieillissement de la population s'accélère en France et dans la plupart des pays développés. Disponible sur: <https://www.ined.fr/fr/actualites/presse/le-vieillissement-de-la-population-sE28099accelere-en-france-et-dans-la-plupart-des-pays-developpes/>
5. Desrivierre D. D'ici 2050, la population augmenterait dans toutes les régions de métropole - Insee Première - 1652 [Internet]. 2017 [cité 11 oct 2022]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/2867738>
6. Santé publique France -Bien vieillir [Internet]. 2019 [cité 4 août 2022]. Disponible sur: <https://www.santepubliquefrance.fr/la-sante-a-tout-age2/bien-vieillir>
7. Joly S, Moisan L. La participation sociale des personnes âgées présentant un syndrome post-chute. mai 2021. disponible sur: <https://anfe.fr/wp-content/uploads/2021/06/memoire-ifelm-2021-joly-personne-agee.-syndrome-post-chute.-participation-sociale.-ergotherapie-62c55e41.pdf>
8. Monégat M, Sermet C. La polymédication : définitions, mesures et enjeux. Déc 2014. Disponible sur: <https://www.irdes.fr/recherche/questions-d-economie-de-la-sante/204-la-polymedication-definitions-mesures-et-enjeux.pdf>
9. Enquête Nationale sur les Evénements Indésirables Graves associés aux Soins dans les Etablissements de Santé- 2019 [Internet]. [cité 22 oct 2023]. Disponible sur: https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/eneis_3_2019_.pdf
10. Laroche ML, Bouthier F, Merle L, Charmes JP. Médicaments potentiellement inappropriés aux personnes âgées : intérêt d'une liste adaptée à la pratique médicale française. La Revue de Médecine Interne. 1 juill 2009;30(7):592-601.
11. SFPC Préconisations pour la pratique des bilans partagés de médication [Internet]. [cité 20 juill 2022]. Disponible sur: https://sfpc.eu/wp-content/uploads/2019/08/sfpc_memo_bilan_partag_de_medications_vdef_dc_2017.pdf

12. OMEDIT Pays de la Loire. OMEDIT. 2021 [cité 11 oct 2022]. Bilan Partagé de Médication. Disponible sur: <https://www.omedit-paysdelaloire.fr/lien-ville-hopital/pharmacie-clinique/accompagnements-pharmaceutiques-ville/bilan-partage-de-medication/>
13. Assurance Maladie. Signature de l'avenant 19 à la convention nationale des pharmaciens [Internet]. 2019 [cité 24 août 2023]. Disponible sur: <https://assurance-maladie.ameli.fr/presse/2019-11-20-cp-signature-avenant-convention-pharmaciens>
14. Le bilan partagé de médication [Internet]. 2018 [cité 11 oct 2022]. Disponible sur: <https://www.youtube.com/watch?v=Afu1Vhot9eU>
15. Critères d'accès aux BPM et ses étapes. USPO-OfficineAvenir - Janvier 2018 [Internet]. [cité 18 août 2022]. Disponible sur: https://www.uspo.fr/wp-content/uploads/2018/02/2018-01-Officine_Avenir_n17.pdf
16. Bilan partagé de médication - Entretien conseil - Assurance Maladie [Internet]. [cité 20 juill 2022]. Disponible sur: https://www.ameli.fr/sites/default/files/Documents/505_BPM_entretien_conseil.pdf
17. BPM - Entretien de recueil - Assurance Maladie [Internet]. [cité 20 juill 2022]. Disponible sur: https://www.ameli.fr/sites/default/files/Documents/503_BPM_bilan_entretien_recueil_info.pdf
18. BPM- Formulaire d'analyse des traitements- Assurance maladie [Internet]. [cité 20 juill 2022]. Disponible sur: https://www.ameli.fr/sites/default/files/Documents/504_BPM_formulaire_bilan_analyse_traitements.pdf
19. F.Fillon, R.Bachelot and all. Article 51 - LOI n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires - Légifrance [Internet]. 2009 [cité 11 janv 2023]. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/article_jo/JORFARTI000020879543
20. Khayat Y. Le bilan partagé de médication pharmaceutique: contexte, mise en place et retour d'expérimentation sur 250 sujets âgés. :96.
21. Facturation du Bilan de Médication - AMELI [Internet]. [cité 17 mars 2023]. Disponible sur: https://www.ameli.fr/sites/default/files/Documents/memo-pharmacien-aide-facturation_assurance-maladie.pdf
22. F.Fillon, R.Bachelot and all. Loi Bachelot 2009. 2009 [cité 20 sept 2022]. Article 38 - LOI n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires - Légifrance. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/article_jo/JORFARTI000020879490

23. J.Gravoulet (URPS Pharmaciens), V.Chopard ; P.Le Quinio (OMEDIT), S.Malblanc (ARS), Étudiant 6è année officine : Martin CRETON, 2017. Évaluation de la mise en œuvre du bilan de médication optimisé / de la conciliation médicamenteuse par les étudiants de 6è année officine – site Nancy [Internet]. Disponible sur: <https://www.omedit-grand-est.ars.sante.fr/index.php/media/28534/download?inline>
24. A.Buzyn ; B.Lemaire ; G.Darmanin ; S.Travert. Texte n° 19. 2018 [cité 30 août 2023]. Arrêté du 9 mars 2018 portant approbation de l’avenant 12 à la convention nationale du 4 mai 2012, organisant les rapports entre les pharmaciens titulaires d’officine et l’assurance maladie - Légifrance. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000036711358>
25. Demarti C. 15 % des pharmacies ont réalisé des bilans partagés de médication. Le Quotidien du Pharmacien [Internet]. 1 avr 2019 [cité 3 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/exercice-pro/nouvelles-missions/15-des-pharmacies-ont-realise-des-bilans-partages-de-medication>
26. Frison C, Philippe G, Mehuys E, Boussery K, Bussièrès JF. Rôles et impacts des pharmaciens en Belgique : une revue de littérature exploratoire. Le Pharmacien Hospitalier et Clinicien. 1 mars 2021;56(1):60-74.
27. USPO. Cinq enseignements de publications scientifiques étrangères avant l’introduction des bilans de médication en France. USPO [Internet]. 19 janv 2018 [cité 7 janv 2023]; Disponible sur: <https://uspo.fr/cinq-enseignements-de-publications-scientifiques-etrangees-avant-lintroduction-des-bilans-de-medication-en-france/>
28. Roberts AS, Benrimoj SJ, Chen TF, Williams KA, Aslani P. Practice change in community pharmacy: quantification of facilitators. Ann Pharmacother. juin 2008;42(6):861-8.
29. NHS England » NHS Community Pharmacist Consultation Service (CPCS) – integrating pharmacy into urgent care [Internet]. 2020 [cité 2 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.england.nhs.uk/primary-care/pharmacy/pharmacy-integration-fund/community-pharmacist-consultation-service/>
30. Institut national d’assurance maladie-invalidité (INAMI) [Internet]. 2023 [cité 11 nov 2023]. Accompagner les patients chroniques en tant que pharmacien de référence - INAMI. Disponible sur: <https://www.inami.fgov.be/fr/professionnels/sante/pharmaciens/Pages/pharmacien-reference-accompagner-patients-chroniques.aspx>
31. SSPF - Revue de la médication : Protocole INAMI [Internet]. 2023 [cité 9 nov 2023]. Disponible sur: <https://www.youtube.com/watch?v=m69rQmi2qYs>
32. Analyse pharmaceutique - OMEDIT Pays de la Loire [Internet]. OMEDIT. [cité 11 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.omedit-paysdelaloire.fr/lien-ville-hopital/pharmacie-clinique/analyse-pharmaceutique/>

33. Les processus de pharmacie clinique - SFPC - 2017 [Internet]. [cité 18 nov 2023]. Disponible sur: <https://www.omedit-paysdelaloire.fr/wp-content/uploads/2020/08/2017-SFPC-modele-pharmacie-clinique-1.pdf>
34. Allenet B, Juste M, Mouchoux C, Collomp R, Pourrat X, Varin R, et al. De la dispensation au plan pharmaceutique personnalisé : vers un modèle intégratif de pharmacie clinique. *Le Pharmacien Hospitalier et Clinicien*. mars 2019;54(1):56-63.
35. Foppe Van Mil JW, Westerlund T, Brown L, Chen TF, Henman M, Hersberger K, et al. Medical care and drug-related problems: Do doctors and pharmacists speak the same language? *Int J Clin Pharm*. avr 2016;38(2):191-4.
36. PCNE - 3 niveaux d'analyse pharmaceutique [Internet]. [cité 11 oct 2023]. Disponible sur: https://www.pcne.org/upload/files/150_20160504_PCNE_MedRevtypes.pdf
37. Locca DJF. J.-F. Locca A. Niquille J.-M. Krähenbühl H. Figueiredo O. Bugnon. *Revue Médicale Suisse*. 2009;5.
38. MAINO B. Le Bilan de médication partagé : ressenti des médecins généralistes [Internet]. 2020. Disponible sur: http://memoires.scd.univ-tours.fr/Medecine/Theses/2020_Medecine_MainoBenjamin.pdf
39. Skjøt-Arkil H, Lundby C, Kjeldsen LJ, Skovgårds DM, Almarsdóttir AB, Kjølhede T, et al. Multifaceted Pharmacist-led Interventions in the Hospital Setting: A Systematic Review. *Basic & Clinical Pharmacology & Toxicology*. 2018;123(4):363-79.
40. Hatah E, Braund R, Tordoff J, Duffull SB. A systematic review and meta-analysis of pharmacist-led fee-for-services medication review. *Br J Clin Pharmacol*. janv 2014;77(1):102-15.
41. Ministry of Health and Long-Term Care. Professional Pharmacy Services Guidebook 3.0 - MedsCheck, Pharmaceutical Opinion and Pharmacy Smoking Cessation Program. juin 2016; Disponible sur: <https://files.ontario.ca/moh-medscheck-professional-pharmacy-services-guidebook-2016-07-01.pdf>
42. Gan Q, Loi AS, Chaudhry M, He N, Shakeri A, Dolovich L, et al. The Ontario Pharmacy Evidence Network Atlas of MedsCheck services. *Can Pharm J (Ott)*. 9 mars 2022;155(3):151-6.
43. Latif A. Community pharmacy Medicines Use Review: current challenges. *Integr Pharm Res Pract*. 9 juill 2018;7:83-92.
44. HAS - Consommation Médicamenteuse chez le Sujet Agé - Professeur Legrain [Internet]. [cité 30 août 2023]. Disponible sur: https://bonusagedumedicament.com/wp-content/uploads/2020/03/SLegrain_Consommation_medicamenteuse_personne_age-e-HAS-2005.pdf

45. L'observance en France - IMS HEALTH [Internet]. [cité 18 nov 2022]. Disponible sur: <https://crip-pharma.fr/wp-content/uploads/2014/11/Info-Presse-Observance-VF1.pdf>
46. Bonnan D, Amouroux F, Aulois-Griot M. Le bilan partagé de médication (Bordeaux): intérêt de la mise en place d'un nouveau service pharmaceutique dans la detection de problemes lies aux therapeutiques. *Annales Pharmaceutiques Françaises*. sept 2021;79(5):597-603.
47. Meunier N, Hees TV, Gaspard O, Lorent S. La revue de médication des résidents de maisons de retraite par un pharmacien clinicien et son impact sur la qualité des prescriptions. *Journal de Pharmacie Clinique*. 1 juin 2020;39(2):85-101.
48. Pharmacist-led medication reviews for geriatric residents in German long-term care facilities | BMC Geriatrics | Full Text [Internet]. [cité 30 août 2023]. Disponible sur: <https://bmcgeriatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12877-019-1052-z>
49. Forsetlund L, Eike MC, Gjerberg E, Vist GE. Effect of interventions to reduce potentially inappropriate use of drugs in nursing homes: a systematic review of randomised controlled trials. *BMC Geriatr*. déc 2011;11(1):16.
50. Beillier A. Le bilan partagé de médication: un nouvel outil dans la prise en charge du patient âgé et polymédiqué à l'officine [Internet] [Thèse d'exercice]. [Bordeaux]: Bordeaux; 2020. Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-02465348/document>
51. Fournier R. De la conciliation médicamenteuse au bilan partagé de médication : mise en place et évaluation d'un parcours de soins pharmaceutiques intégrant une démarche d'accompagnement des pharmaciens d'officine [Internet]. 2020 [cité 30 août 2023]. Disponible sur: <https://n2t.net/ark:/47881/m6sj1k2p>
52. Wright PD. A rapid review of evidence regarding clinical services commissioned from community pharmacies [Internet]. University of East Anglia, England; 2016 p. 50. Disponible sur: <https://www.england.nhs.uk/commissioning/wp-content/uploads/sites/12/2016/12/rapid-evdnc-rev-dec-16.pdf>
53. Krska J, Hansford D, Seymour DG, Farquharson J. Is hospital admission a sufficiently sensitive outcome measure for evaluating medication review services? A descriptive analysis of admissions within a randomised controlled trial. *International Journal of Pharmacy Practice*. 18 févr 2010;15(2):85-91.
54. Riordan DO, Walsh KA, Galvin R, Sinnott C, Kearney PM, Byrne S. The effect of pharmacist-led interventions in optimising prescribing in older adults in primary care: A systematic review. *SAGE Open Med*. 14 juin 2016;4:2050312116652568.
55. Crest MG. La déprescription: les patients sont-ils prêts? Analyse du vécu et du ressenti des patients à qui le médecin généraliste propose une déprescription [Internet]. 2012. Disponible sur: <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01474734/document>

56. Pechlivanoglou P, Abrahamyan L, MacKeigan L, Consiglio GP, Dolovich L, Li P, et al. Factors affecting the delivery of community pharmacist-led medication reviews: evidence from the MedsCheck annual service in Ontario. BMC Health Services Research. 21 nov 2016;16(1):666.
57. Un projet pour sécuriser le parcours de soins médicamenteux du patient âgé. Actualités Pharmaceutiques. 1 déc 2019;58(591):38-40.
58. SSPF - La communication à l'officine 1/3 [Internet]. 2023 [cité 9 nov 2023]. Disponible sur: <https://www.youtube.com/watch?v=tSREkZG-3hE>
59. SSPF - Comment communiquer avec le patient ? 2/3 [Internet]. 2023 [cité 9 nov 2023]. Disponible sur: <https://www.youtube.com/watch?v=AZuRklmoMKY>
60. SSPF - Comment communiquer avec le médecin ? 3/3 [Internet]. 2023 [cité 9 nov 2023]. Disponible sur: <https://www.youtube.com/watch?v=WM7wYERRHTI>
61. Théorie de la réactance [Internet]. 2020 [cité 9 nov 2023]. Disponible sur: <https://encyclopedie.pi-psy.fr/knowledge-base/reactance/>
62. Grille-entretien-BPM_SFPC.pdf [Internet]. [cité 16 oct 2023]. Disponible sur: https://www.omedit-paysdelaloire.fr/wp-content/uploads/2020/09/Grille-entretien-BPM_SFPC.pdf
63. SFPC - DDI Predictor [Internet]. [cité 4 nov 2022]. Disponible sur: <https://sfpc.eu/wp-content/uploads/2022/01/DDI-predictor-1.pdf>
64. Integrative Medicine: Search About Herbs | Memorial Sloan Kettering Cancer Center [Internet]. [cité 4 nov 2022]. Disponible sur: <https://www.mskcc.org/cancer-care/diagnosis-treatment/symptom-management/integrative-medicine/herbs/search>
65. St. John's Wort | Memorial Sloan Kettering Cancer Center [Internet]. [cité 4 nov 2022]. Disponible sur: <https://www.mskcc.org/cancer-care/integrative-medicine/herbs/st-john-wort>
66. ANSM. Thésaurus des interactions médicamenteuses [Internet]. [cité 18 oct 2022]. Disponible sur: <https://ansm.sante.fr/documents/reference/thesaurus-des-interactions-medicamenteuses-1>
67. STOPP/START version 2 informatisée [Internet]. [cité 18 oct 2022]. Disponible sur: <http://stopstart.free.fr/>
68. Olivia Dalleur, M.Pharm., Ph.D., Pierre Olivier Lang, MD, MPH, Ph.D., PD, Benoit Boland, MD, Ph.D. La nouvelle version des critères STOPP/START adaptée en français. 19 nov 2015;4.
69. Pharmacie Hospitalière et Gériatrie , Anne Laure Bétegnie CH Annecy-Genevois [Internet]. [cité 16 oct 2023]. Disponible sur: https://www.synprefh.org/files/file/formation/hopi2019_geriatrie-revue-pertinence.pdf

70. By the 2019 American Geriatrics Society Beers Criteria® Update Expert Panel. American Geriatrics Society 2019 Updated AGS Beers Criteria® for Potentially Inappropriate Medication Use in Older Adults. *J American Geriatrics Society*. avr 2019;67(4):674-94.
71. MPI - Outils de sensibilisation professionnels de sante - Septembre 2021 - Omedit Pays de la Loire [Internet]. [cité 16 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.omedit-paysdelaloire.fr/wp-content/uploads/2021/09/20210929-Outils-de-sensibilisation-pro-de-sante-v1.pdf>
72. Wazzan A, Tommelein E, Foubert K, Bonassi S, Onder G, Somers A, et al. Development and Application of the GheOP3S-Tool Addendum on Potentially Inappropriate Prescribing (PIP) of Renally Excreted Active Drugs (READs) in Older Adults with Polypharmacy. *Drugs & Aging*. 5 mars 2018;35.
73. Tommelein E, Petrovic M, Somers A, Mehuys E, van der Cammen T, Boussey K. Older patients' prescriptions screening in the community pharmacy: development of the Ghent Older People's Prescriptions community Pharmacy Screening (GheOP³S) tool. *J Public Health (Oxf)*. juin 2016;38(2):e158-170.
74. GheOP³S-tool - L'outil de dépistage Gantois pour les prescriptions de patients âgés en officine ouverte au public - 2014 [Internet]. [cité 8 oct 2023]. Disponible sur: https://www.uphoc.com/files/uploads/2017/03/polymedication_gheop3s_tool_fr.pdf
75. PIM-Check - Potentially Inappropriate Medication - Patients in the Internal Medicine Unit [Internet]. 2019 [cité 8 oct 2023]. Disponible sur: <https://www.pimcheck.org/>
76. PIM-Check [Internet]. 2019 [cité 8 oct 2023]. Disponible sur: <https://app.pimcheck.org/#/accueil/fr>

L'ISPB - Faculté de Pharmacie de Lyon et l'Université Claude Bernard Lyon 1 n'entendent donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les thèses ; ces opinions sont considérées comme propres à leurs auteurs.

L'ISPB - Faculté de Pharmacie de Lyon est engagé dans une démarche de lutte contre le plagiat. De ce fait, une sensibilisation des étudiants et encadrants des thèses a été réalisée avec notamment l'incitation à l'utilisation d'une méthode de recherche de similitudes.

<p>TIXIER Mathilde Mise en place du bilan partage de médication en pharmacie d'officine : développement d'une formation e-learning dans le contexte d'un patient diabétique avec des comorbidités cardiovasculaires Th. D. Pharm., Lyon1, 2024, 123 p.</p>	
<p>RESUME</p> <p>L'évolution démographique marquée par le vieillissement de la population constitue l'un des défis majeurs abordés dans la recherche. L'essor significatif des personnes âgées soulève des enjeux complexes, notamment en ce qui concerne la gestion des traitements médicamenteux adaptés à cette tranche d'âge.</p> <p>Au cœur de cette problématique, le Bilan Partagé de Médication émerge comme une réponse prometteuse pour optimiser la prise en charge des personnes âgées. Le BPM est un outil important pour gérer les médicaments, en mettant en avant son utilité dans la pratique quotidienne et les principes théoriques sur lesquels il repose. Les conditions d'accès au BPM sont également explorées, détaillant les critères d'éligibilité et les situations où cette approche peut apporter une réelle valeur ajoutée.</p> <p>Concernant la plus-value des bilans partagés de médication, la recherche examine les avantages observés tant à l'échelle nationale qu'internationale. Cependant, elle ne néglige pas d'aborder les freins inhérents à la mise en œuvre efficace de ces bilans. Les obstacles potentiels et les défis pratiques sont scrutés de près, offrant ainsi une vision équilibrée des opportunités et des limites du BPM.</p> <p>Le projet présent dans cette thèse vise à faciliter l'accès au Bilan Partagé de Médication en développant un PowerPoint interactif destiné à la formation des pharmaciens. Cette approche novatrice cherche à pallier le déficit actuel dans la mise en place du BPM en fournissant un outil interactif et accessible. L'objectif est de simplifier la compréhension du BPM, de ses étapes et de ses bénéfices, encourageant ainsi les pharmaciens à intégrer cette pratique dans leur quotidien professionnel. Le PowerPoint interactif offre une solution pédagogique dynamique pour surmonter les obstacles potentiels et promouvoir une adoption plus généralisée du BPM.</p>	
<p>MOTS CLES Personnes âgées ; Bilan partagé de médication ; Formation continue ; Pharmacie d'officine</p>	
<p>JURY Mme CHAUDRAY-MOUCHOUX Christelle, Pharmacien, PU-PH Mr GERVAIS Frédéric, Pharmacien, PH Mr DELLA-MAURA Lilian, Pharmacien d'officine.</p>	
<p>DATE DE LA SOUTENANCE</p>	<p>4 avril 2024</p>
<p>CONTACT Mail du directeur de thèse : frederic.gervais02@chu-lyon.fr</p>	