



**HAL**  
open science

# Étude ConciVille: réalisation par les étudiants de 6ème année de la faculté de Pharmacie de Nancy de bilans médicamenteux optimisés: prémices des bilans partagés de médication

Martin Creton

## ► To cite this version:

Martin Creton. Étude ConciVille: réalisation par les étudiants de 6ème année de la faculté de Pharmacie de Nancy de bilans médicamenteux optimisés: prémices des bilans partagés de médication. Sciences pharmaceutiques. 2019. hal-03297954

**HAL Id: hal-03297954**

**<https://hal.univ-lorraine.fr/hal-03297954v1>**

Submitted on 23 Jul 2021

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



## AVERTISSEMENT

Ce document est le fruit d'un long travail approuvé par le jury de soutenance et mis à disposition de l'ensemble de la communauté universitaire élargie.

Il est soumis à la propriété intellectuelle de l'auteur. Ceci implique une obligation de citation et de référencement lors de l'utilisation de ce document.

D'autre part, toute contrefaçon, plagiat, reproduction illicite encourt une poursuite pénale.

Contact : [ddoc-thesesexercice-contact@univ-lorraine.fr](mailto:ddoc-thesesexercice-contact@univ-lorraine.fr)

## LIENS

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 122. 4

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 335.2- L 335.10

[http://www.cfcopies.com/V2/leg/leg\\_droi.php](http://www.cfcopies.com/V2/leg/leg_droi.php)

<http://www.culture.gouv.fr/culture/infos-pratiques/droits/protection.htm>



UNIVERSITÉ  
DE LORRAINE



FACULTÉ  
DE PHARMACIE

UNIVERSITE DE LORRAINE  
2019

---

FACULTE DE PHARMACIE

T H E S E

Présentée et soutenue publiquement

le 25 Septembre 2019, sur un sujet dédié à :

**Etude ConciVille : Réalisation par les étudiants de 6<sup>ème</sup> année  
de la faculté de Pharmacie de Nancy de bilans médicamenteux  
optimisés : prémices des bilans partagés de médication**

pour obtenir

**le Diplôme d'Etat de Docteur en Pharmacie**

par Martin CRETON

né le 9 Août 1992

**Membres du Jury**

Président : M. François DUPUIS, Maître de Conférences

Juges : M. Julien GRAVOULET, Professeur associé et Pharmacien

Mme Sophie MALBLANC, Pharmacienne Inspectrice de Santé Publique

Mme Cécile PAJEOT, Pharmacienne

M. Christophe WILCKE, Pharmacien

**UNIVERSITÉ DE LORRAINE**  
**FACULTÉ DE PHARMACIE**  
**Année universitaire 2019-2020**

**DOYEN**

Raphaël DUVAL

**Vice-Doyen**

Julien PERRIN

**Directrice des études**

Marie SOCHA

**Conseil de la Pédagogie**

Présidente, Brigitte LEININGER-MULLER

Vice-Présidente, Alexandrine LAMBERT

**Collège d'Enseignement Pharmaceutique Hospitalier**

Présidente, Béatrice DEMORE

**Commission Prospective Facultaire**

Président, Christophe GANTZER

Vice-Président, Jean-Louis MERLIN

**Commission de la Recherche**

Présidente, Caroline GAUCHER

**Chargés de Mission**

**Communication**

**Innovation pédagogique**

**Référente ADE**

**Référente dotation sur projet (DSP)**

Marie-Paule SAUDER

Alexandrine LAMBERT

Virginie PICHON

Marie-Paule SAUDER

**Responsabilités**

**Filière Officine**

**Filière Industrie**

**Filière Hôpital**

**Pharma Plus ENSIC**

**Pharma Plus ENSAIA**

**Pharma Plus ENSGSI**

**Cellule de Formation Continue et Individuelle**

**Commission d'agrément des maîtres de stage**

**ERASMUS**

Caroline PERRIN-SARRADO

Julien GRAVOULET

Isabelle LARTAUD,

Jean-Bernard REGNOUF de VAINS

Béatrice DEMORE

Marie SOCHA

Jean-Bernard REGNOUF de VAINS

Xavier BELLANGER

Igor CLAROT

Luc FERRARI

François DUPUIS

Mihayl VARBANOV

**DOYENS HONORAIRES**

Chantal FINANCE

Francine PAULUS

Claude VIGNERON

**PROFESSEURS EMERITES**

Jeffrey ATKINSON

Max HENRY

Pierre LEROY

Claude VIGNERON

**PROFESSEURS HONORAIRES**

Jean-Claude BLOCK

Pierre DIXNEUF

Chantal FINANCE

Marie-Madeleine GALTEAU

Thérèse GIRARD

Michel JACQUE

Pierre LABRUDE

**MAITRES DE CONFERENCES HONORAIRES**

Monique ALBERT

Mariette BEAUD

François BONNEAUX

Gérald CATAU

Jean-Claude CHEVIN

Jocelyne COLLOMB

Bernard DANGIEN

Vincent LOPPINET  
 Philippe MAINCENT  
 Alain NICOLAS  
 Janine SCHWARTZBROD  
 Louis SCHWARTZBROD

Marie-Claude FUZELLIER  
 Françoise HINZELIN  
 Marie-Hélène LIVERTOUX  
 Bernard MIGNOT  
 Blandine MOREAU  
 Dominique NOTTER  
 Francine PAULUS  
 Christine PERDICAKIS  
 Marie-France POCHON  
 Anne ROVEL  
 Gabriel TROCKLE  
 Maria WELLMAN-ROUSSEAU  
 Colette ZINUTTI

**ASSISTANTS HONORAIRES**

Marie-Catherine BERTHE  
 Annie PAVIS

**ENSEIGNANTS**

Section CNU  
 \*

Discipline d'enseignement

**PROFESSEURS DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS**

Danièle BENSOUSSAN-LEJZEROWICZ	82	Thérapie cellulaire
Béatrice DEMORE	81	Pharmacie clinique
Jean-Louis MERLIN	82	Biologie cellulaire
Jean-Michel SIMON	81	Economie de la santé, Législation pharmaceutique
Nathalie THILLY	81	Santé publique et Epidémiologie

**PROFESSEURS DES UNIVERSITES**

Ariane BOUDIER <sup>H</sup>	85	Chimie Physique
Christine CAPDEVILLE-ATKINSON	86	Pharmacologie
Igor CLAROT	85	Chimie analytique
Joël DUCOURNEAU	85	Biophysique, Acoustique, Audioprothèse
Raphaël DUVAL	87	Microbiologie clinique
Béatrice FAIVRE	87	Hématologie, Biologie cellulaire
Luc FERRARI	86	Toxicologie
Pascale FRIANT-MICHEL	85	Mathématiques, Physique
Christophe GANTZER	87	Microbiologie
Frédéric JORAND	87	Eau, Santé, Environnement
Isabelle LARTAUD	86	Pharmacologie
Dominique LAURAIN-MATTAR	86	Pharmacognosie
Brigitte LEININGER-MULLER	87	Biochimie
Patrick MENU	86	Physiologie
Jean-Bernard REGNOUF de VAINS	86	Chimie thérapeutique
Bertrand RIHN	87	Biochimie, Biologie moléculaire

**MAITRES DE CONFÉRENCES DES UNIVERSITÉS - PRATICIENS HOSPITALIERS**

Alexandre HARLE	82	Biologie cellulaire oncologique
Julien PERRIN	82	Hématologie biologique
Loïc REPPPEL	82	Biothérapie
Marie SOCHA	81	Pharmacie clinique, thérapeutique et biotechnique

**MAITRES DE CONFÉRENCES**

Xavier BELLANGER	87	Parasitologie, Mycologie médicale
Emmanuelle BENOIT <sup>H</sup>	86	Communication et Santé
Isabelle BERTRAND	87	Microbiologie
Michel BOISBRUN <sup>H</sup>	86	Chimie thérapeutique
Cédric BOURA <sup>H</sup>	86	Physiologie

Sandrine CAPIZZI BANAS	87	Parasitologie
Antoine CAROF <sup>⌘</sup>	85	Informatique
Sébastien DADE	85	Bio-informatique
Dominique DECOLIN	85	Chimie analytique
Natacha DREUMONT	87	Biochimie générale, Biochimie clinique
Florence DUMARCAÏ <sup>H</sup>	86	Chimie thérapeutique
François DUPUIS <sup>H</sup>	86	Pharmacologie
Reine EL OMAR	86	Physiologie
Adil FAIZ	85	Biophysique, Acoustique
Anthony GANDIN	87	Mycologie, Botanique
Caroline GAUCHER <sup>H</sup>	86	Chimie physique, Pharmacologie
Stéphane GIBAUD <sup>H</sup>	86	Pharmacie clinique
Thierry HUMBERT	86	Chimie organique
Olivier JOUBERT <sup>H</sup>	86	Toxicologie, Sécurité sanitaire
Alexandrine LAMBERT	85	Informatique, Biostatistiques
Julie LEONHARD	86/01	Droit en Santé
Christophe MERLIN <sup>H</sup>	87	Microbiologie environnementale
Maxime MOURER	86	Chimie organique
Coumba NDIAYE	86	Epidémiologie et Santé publique
Arnaud PALLOTTA	86	Bioanalyse du médicament
Marianne PARENT	85	Pharmacie galénique
Caroline PERRIN-SARRADO	86	Pharmacologie
Virginie PICHON	85	Biophysique
Sophie PINEL <sup>H</sup>	85	Informatique en Santé (e-santé)
Anne SAPIN-MINET <sup>H</sup>	85	Pharmacie galénique
Marie-Paule SAUDER	87	Mycologie, Botanique
Guillaume SAUTREY	85	Chimie analytique
Rosella SPINA	86	Pharmacognosie
Sabrina TOUCHET	86	Pharmacochimie
Mihayl VARBANOV	87	Immuno-Virologie
Marie-Noëlle VAULTIER	87	Mycologie, Botanique
Emilie VELOT <sup>H</sup>	86	Physiologie-Physiopathologie humaines
Mohamed ZAIYOU <sup>H</sup>	87	Biochimie et Biologie moléculaire

#### **PROFESSEUR ASSOCIE**

Julien GRAVOULET	86	Pharmacie clinique
------------------	----	--------------------

#### **PROFESSEUR AGREGÉ**

Christophe COCHAUD	11	Anglais
--------------------	----	---------

<sup>⌘</sup> En attente de nomination

<sup>H</sup> Maître de conférences titulaire HDR

\* Disciplines du Conseil National des Universités :

80 : Personnels enseignants et hospitaliers de pharmacie en sciences physico-chimiques et ingénierie appliquée à la santé

81 : Personnels enseignants et hospitaliers de pharmacie en sciences du médicament et des autres produits de santé

82 : Personnels enseignants et hospitaliers de pharmacie en sciences biologiques, fondamentales et cliniques

85 ; Personnels enseignants-chercheurs de pharmacie en sciences physico-chimiques et ingénierie appliquée à la santé

86 : Personnels enseignants-chercheurs de pharmacie en sciences du médicament et des autres produits de santé

87 : Personnels enseignants-chercheurs de pharmacie en sciences biologiques, fondamentales et cliniques

11 : Professeur agrégé de lettres et sciences humaines en langues et littératures anglaises et anglo-saxonnes

# **SERMENT DE GALIEN**

**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.**

« LA FACULTE N'ENTEND DONNER AUCUNE APPROBATION,  
NI IMPROBATION AUX OPINIONS EMISES DANS LES  
THESES, CES OPINIONS DOIVENT ETRE CONSIDEREES  
COMME PROPRES A LEUR AUTEUR ».



# Remerciements

Je souhaite adresser mes remerciements à toutes les personnes, qui d'une manière ou d'une autre, m'ont accordé leur aide et ont contribué à l'élaboration de ce travail ainsi qu'à la réussite de mes études.

Aux membres du jury :

## **Monsieur François Dupuis,**

Je vous remercie très sincèrement de me faire l'honneur de bien vouloir présider le jury de cette thèse. Veuillez trouver ici l'expression de ma franche reconnaissance.

## **Monsieur Julien Gravoulet,**

Je vous remercie chaleureusement d'avoir eu la patience de m'encadrer, toujours de façon bienveillante et professionnelle, alors même que ce travail a plus que duré dans le temps. Merci également d'avoir eu confiance en moi pour la réalisation de ce travail. Je vous prie de trouver ici toutes mes excuses si vous comptiez sur moi pour effectuer ce travail plus rapidement. Merci enfin, pour votre investissement quotidien pour la profession, celui-ci est plus que précieux.

## **Madame Sophie Malblanc,**

Je vous remercie d'avoir accepté de siéger au sein de mon jury de thèse et de juger ce travail en tant que pharmacien inspecteur de l'ARS. Merci également pour votre participation en amont à la rédaction de ce travail. Veuillez trouver ici l'expression de mon respect et de mon entière gratitude.

## **Monsieur Christophe Wilcke,**

Je vous remercie d'avoir accepté de siéger au sein de mon jury de thèse et de juger ce travail en tant que président de l'URPS Pharmaciens Grand-Est. Merci également pour la participation de votre structure à la conception de cette étude. Veuillez trouver ici l'expression de mon respect et de mon entière gratitude.

## **Madame Cécile Pajeot,**

Cécile, je te remercie chaleureusement pour cette participation à mon jury de thèse et pour ta contribution à ce travail. Reçois ici l'expression de mon amitié la plus sincère et de ma reconnaissance pour l'ensemble de tes qualités. Je te souhaite beaucoup de réussite et de bonheur pour tes futurs projets professionnels et personnels.

Je souhaitais adresser mes plus sincères remerciements pour leur participation à ce travail à **Virginie Chopard** et **Pierre le Quinio** qui se sont impliqués très activement dans ce projet.

## **Je tenais également à remercier :**

Mes parents, **Papa** et **Maman**, merci pour tout ce que vous faites, vous avez fait et vous ferez pour Cécile et moi. Je n'aurai jamais pu réaliser tout ce que j'ai fait dans ma vie jusqu'ici sans vous. Merci pour la liberté que vous m'avez laissée, dans le choix de mes études comme dans les péripéties associatives que j'ai menées. Merci pour le soutien que vous m'avez toujours apporté dans mes projets, même les plus petits et les plus incompréhensibles à vos yeux. Merci d'avoir fait de ma vie quelque chose de simple à vivre et merci d'avoir fait de moi la personne que je suis aujourd'hui. Désolé d'avoir été « parfois » un peu compliqué à vivre étant plus jeune ...

A **Cécile**, ma petite mais grande sœur, pour nos moments passés ensemble plus jeunes et ton soutien discret mais bien présent. Je te souhaite la plus grande réussite pour les échéances qui arrivent rapidement et je suis certain que tu seras très brillante dans l'exercice de tes fonctions médicales.

Mes **grands-parents maternels**, Serge et Monique, Papi et Mamie pour les intimes dont je fais partie. Merci pour tout ce que vous avez fait pour moi depuis mon plus jeune âge, pour tout ce que vous m'avez transmis et pour l'ensemble des bons moments que j'ai passé et que je passerai encore avec vous. Je n'oublierai pas un seul instant de tout ce que nous avons vécu ensemble. Désolé de vous avoir fait croire pendant 2 ans que je passerai ma thèse dans « pas trop longtemps, d'ici 2-3 mois », mais comme vous le voyez elle est finalement là. Continuez à rester de jeunes vieux dynamiques !

Mes **grands-parents paternels**, Marie-Anne, à qui je pense fort en écrivant ces lignes, et Michel, Papi et Mamie. Merci pour les moments passés ensemble, j'aurai aimé que nous en vivions un peu plus mais je garderai un très bon souvenir de ceux que nous avons vécu.

Merci également à toute ma grande famille, mes **oncles**, mes **tantes**, mes **cousins** et **cousines**, mon parrain **Pierre** et ma marraine **Auréli**e, pour votre soutien, votre bienveillance et pour votre constante affection.

**Hélène**, pour ton soutien sans failles dans ces jours compliqués de rédaction, pour ton soutien infini au quotidien et pour avoir le courage de supporter mon superbe caractère. Je souhaite tant que nos nombreux projets se réalisent, j'ai tant envie de les partager avec toi, ceux-là et tous ceux que nous aurons encore. Merci d'être là ! J'aime notre vie, je t'aime.

**Odile** et **Michel** pour votre gentillesse, votre affection et votre soutien, durant cette rédaction mais aussi dans la vie de tous les jours.

Mes vieux amis, à qui je pense souvent mais que je vois trop peu :

**Gautier** et **Valentine**, cela commence à faire un certain temps que l'on ne s'est pas vu, mais je pense à vous, aux bons souvenirs vécus ensemble et j'espère que l'on pourra remédier à l'éloignement.

L'ensemble des Petits Loups :

**Cassandra**, pour l'ensemble des moments passés ensemble, la nuit, sur les trottoirs de Nancy, à Paris, à Poitiers... et pour tout ce qui est à venir. Mais aussi **Julie**, **Maud**, **Mickaël** et **Emilie** ainsi que les pièces rapportées, le temps passe, les souvenirs sont là, mais j'espère sincèrement que tout cela perdurera et que les années ne nous éloigneront pas trop. Vous revoir me fait toujours du bien et je vous apprécie en tous points !

L'ensemble des amis que j'ai pu rencontrer dans le milieu associatif :

**Jérémie**, merci pour ces moments passés ensemble, à la corpo, chez les extés, en AG, en Congrès, au WECAN ... la liste est longue ! Ta gentillesse, ton calme et ta volonté sont des qualités précieuses !

**Laura**, **Orlane**, **Pauline**, **Thibault**, **Clément** et **Marianne**, il est parfois difficile de se voir, mais j'ai apprécié énormément les moments passés ensemble, nos discussions, nos soirées et nos visions des choses et j'ai bon espoir que nos chemins ne s'éloignent pas trop.

**Nathalie**, **Quentin**, **Simon**, **Clémence**, **Elodie**, **Amaël**, **RGJ**, merci pour tout ce que vous avez fait pour les étudiants lorrains, merci pour les moments passés ensemble, merci pour tout ce que vous m'avez apporté, humainement, culturellement et intellectuellement. A très bientôt !

**Claire**, bravo pour tout ce que tu as fait, merci de m'avoir parfois écouté, merci de m'avoir laissé faire ce que je voulais dans ton bureau, je prends toujours beaucoup de plaisir à te recroiser et à discuter avec toi.

L'ensemble de mes amis de la faculté :

**Lorène**, **Kim**, **Caroline**, nous nous sommes connus assez tardivement mais j'aurai souhaité que cela se fasse plus tôt, merci pour ces moments.

**Maxime**, pour ton charlatanisme, pour ces moments passés ensemble à ne pas écrire notre thèse, pour les bons moments passés et futurs et pour ta bonne humeur constante. Prends soins de Mme Marié encore longtemps !

**Juliette**, pour tes conseils, ton caractère et ta gentillesse. Prends soins de Mr Maure encore longtemps !

**Gaby & Anne-Claire**, pour nos pintes à Paris, vos petits bars sympas de la rive gauche et pour les moments passés ensemble. Je vous souhaite le plus grand bonheur pour les événements à venir !

Les gens qui ont sur me faire confiance pour me confier mes différents postes :

**Adrien & Pierre-Emmanuel**, merci pour votre confiance, presque simultanée, cela m'a permis de vivre des choses extraordinaires et vous m'avez transmis de très belles valeurs associatives.

**Romain**, merci de m'avoir confié de le CVE, merci pour ton engagement sincère au service du bien commun, c'est assez rare aujourd'hui, merci pour ta disponibilité et tes conseils, ils m'ont été précieux. Par la même occasion, je remercie **Anne** pour tout ce qu'elle apporte, discrètement, aux étudiants.

L'ensemble des gens qui ont composé mes différents bureaux, à l'**AAEPN**, à l'**ARPN** et à **Fédélor**. Cela n'a pas toujours été facile avec vous, mais vous m'avez tous fait murir et vous m'avez tous beaucoup apporté au niveau humain, merci !

L'ensemble des gens avec qui j'ai partagé du temps et un mandat, **Charlotte, Justine, Kada, FX, Arsène, Hugo, Léa, Beslan, Marine, Florian, Doreen, Marc, Thomas, Nina, Xavier...**, la liste est longue et j'en oublie probablement. Merci de m'avoir tant apporté et de m'avoir supporté.

L'ensemble du presque bureau du **Goulag**, nous aurions pu construire quelque chose de très beau, mais je garde quand même un superbe souvenir de ce que nous avons construit et vécu tous ensemble, même si cela a été bref.

La pharmacie Banvoie et l'ensemble de son personnel :

**Dom** évidemment, pour m'avoir permis de faire mon stage de 6<sup>ème</sup> année chez toi et pour m'avoir fait confiance à de multiples reprises depuis, mais également pour tous nos échanges et nos repas gastronomiques à la cafet' de l'Intermarché puis au Terminus.

**Marie-Hélène, Marjorie, Marcelle, Laura, Claire** et **Olivier** pour le savoir transmis, pour les agréables moments passés à la pharmacie, pour votre professionnalisme et votre bonne humeur qui font de cette pharmacie un lieu de travail très agréable (la preuve, je n'ai jamais travaillé ailleurs !).

La team des externes de Bel'Air, ils se reconnaîtront.

Les gens qui m'ont prêté les cours à la faculté pour me sauver la vie lors des rattrapages.

Et enfin merci à l'ensemble des personnes, non citées ci-dessus, qui ont croisé mon chemin et qui ont apporté un plus à ma vie, c'est toujours agréable !

Et désormais « l'm not here to make rire les mouettes ».

# Table des matières

Introduction :	18
I. Contexte et parties prenantes :	19
II. Matériel et méthode :	25
1. Méthode :	26
a. Population cible :	26
b. Lieux de l'expérimentation :	26
c. Participants à l'expérimentation :	27
d. Déroulement de l'expérimentation :	27
i. Conception de l'étude.....	27
ii. Formation des étudiants.....	28
iii. Recueil des données.....	28
iv. Description des problèmes et Intervention pharmaceutique (IP).....	29
v. Décision médicale.....	30
e. Récupération des travaux des étudiants :	31
f. Questionnaire de faisabilité :	31
g. Évaluation de la pertinence des interventions pharmaceutiques proposées.....	31
2. Matériel et outils :	33
a. La ToolBox.....	33
b. Les outils de recueil de données :	34
i. Fichier Excel automatisé de conduite de l'étude :	34
ii. Feuille « Bilan Pharma » du fichier de recueil des données :	34
iii. Fiche Bilan de Médication de la SFPC.....	36
iv. Fiche Intervention Pharmaceutique (IP) de la SFPC.....	36
c. Le questionnaire de faisabilité :	37
III. Résultats :	39
1. Nombre de dossiers réceptionnés :	40
2. Description de la population étudiée :	40
3. Sources consultées :	41
4. Nombre de traitements médicamenteux par patient :	43

5.	Observance : .....	43
6.	Contexte ayant motivé l'inclusion à l'étude : .....	44
7.	Interventions pharmaceutiques : .....	45
a.	Interventions pharmaceutiques selon la classe ATC des médicaments : .....	46
b.	Interventions pharmaceutiques selon la codification de la fiche IP de la SFPC : .....	49
8.	Avis médicaux sur les interventions pharmaceutiques : .....	50
a.	Avis médicaux en fonction des problématiques identifiées : .....	51
b.	Avis médicaux en fonction des interventions : .....	53
9.	Cotation des interventions pharmaceutiques : .....	54
10.	Questionnaire de faisabilité : .....	56
a.	Durée : .....	56
b.	Accueil de l'étude par le médecin traitant et le patient : .....	57
c.	Difficultés rencontrées lors de la réalisation du Bilan Médicamenteux Optimisé : .....	58
d.	Outils utilisés, formation des étudiants et utilité du dispositif : .....	59
e.	Fonctionnement de l'officine : .....	61
f.	Participation des patients à la démarche : .....	62
IV.	Analyse et discussion : .....	63
1.	Nombre de dossiers réceptionnés : .....	64
2.	Sources consultées : .....	64
3.	Nombre de traitements par patient : .....	65
4.	Observance : .....	66
5.	Contexte ayant motivé l'inclusion à l'étude : .....	66
6.	Analyse des interventions pharmaceutiques : .....	68
a.	Analyse selon la classification ATC : .....	70
i.	Les taux les plus faibles (60% et moins) : .....	72
ii.	Les taux les plus élevés (80% et plus) : .....	72
iii.	Les taux moyens (de 61% à 79%) : .....	73
b.	Analyse par catégorie d'IP : .....	74
7.	Préconisations pharmaceutiques selon IP : .....	76
8.	Discussion concernant le questionnaire de faisabilité de l'étude : .....	78

a. Durée :.....	78
b. Accueil de l'étude par le médecin traitant et le patient :.....	79
i. Accueil et freins du côté du médecin traitant : .....	79
ii. Accueil et freins du côté du patient :.....	79
c. Difficultés rencontrées lors de la réalisation du Bilan Médicamenteux Optimisé :.....	80
d. Outils utilisés, formation des étudiants et utilité du dispositif : .....	80
e. Fonctionnement de l'officine : .....	81
f. Participation des patients à la démarche :.....	81
V. Enseignements et perspectives : .....	82
Conclusion :.....	87
Bibliographie .....	88
Annexes.....	94

# Liste des Abréviations

ARS : Agence Régionale de Santé

BMO : Bilan Médicamenteux Optimisé

BPM : Bilan Partagé de Médication

CAQUES : Contrat Amélioration de la Qualité et de l'Efficienc e des Soins

Classification ATC : Classification Anatomique, Thérapeutique et Chimique

CTA : Coordination Territoriale d'Appui

DM : Dispositif Médical

DP : Dossier Pharmaceutique

EHPAD : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes

ENT : Espace Numérique de Travail

HAS : Haute Autorité de Santé

IP : Intervention Pharmaceutique

IPP : Inhibiteurs de la Pompe à Proton

LFSS : Loi de Financement de la Sécurité Sociale

LGO : Logiciel de Gestion Officinale

Loi HPST : Loi Hôpital Patients Santé et Territoires

NR : Non Renseigné

OMÉDIT : Observatoire du Médicament, des Dispositions médicaux et de l'Innovation Thérapeutique

PAERPA : Personnes Agées En Risque de Perte d'Autonomie

PECM : Prise En Charge Médicamenteuse

PPS : Plan Personnalisé de Santé

RCP : Résumé des Caractéristiques du Produit

ROSP : Rémunération sur Objectifs de Santé Publique

SFPC : Société Française de Pharmacie Clinique

TTC : Toutes Taxes Comprises

TROD : Test Rapide d'Orientation au Dépistage

UL : Université de Lorraine

URPS : Union Régionale des Professionnels de Santé



## Liste des Figures

<i>Figure 1 : Extrait de l'avenant 11 de la « Convention Pharmaceutique régissant les rapports entre pharmaciens titulaires d'officine et Assurance Maladie »</i> .....	24
<i>Figure 2: Schéma du déroulement de l'étude Conciville</i> .....	27
<i>Figure 3: Entête de la feuille « Bilan Pharma » du fichier Excel automatisé de recueil utilisé pour le bilan médicamenteux optimisé</i> .....	35
<i>Figure 4: Bas de page de la feuille « Bilan Pharma » du fichier Excel automatisé de recueil utilisé pour le bilan médicamenteux optimisé</i> .....	35
<i>Figure 6: Onglet 3 de la fiche IP de la SFPC</i> .....	37
<i>Figure 5: Onglet 1 de la fiche IP de la SFPC</i> .....	37
<i>Figure 7: Pyramide des âges de la population étudiée</i> .....	41
<i>Figure 8: Sources consultées pour la récupération des données médicales</i> .....	42
<i>Figure 9 : Courbe de Gauss représentant le nombre de traitements médicamenteux par patient..</i>	43
<i>Figure 10 : Répartition des IP en fonction de leur impact clinique et de la décision médicale</i> .....	68
<i>Figure 11 : Graphique représentant le nombre d'IP pertinentes par dossier patient</i> .....	69
<i>Figure 12 : Graphique représentant le nombre d'IP pertinentes et accordées par le médecin, par dossier patient</i> .....	69
<i>Figure 13 : Onglet "Intervention" de la fiche IP de la SFPC</i> .....	76

## Liste des Tableaux

<i>Tableau I : Répartition des officines de l'étude en fonction des départements lorrains .....</i>	<i>26</i>
<i>Tableau II : Répartition des officines de l'étude en fonction de leur typologie géographique.....</i>	<i>26</i>
<i>Tableau III : Définition des 3 niveaux de cotation des Interventions Pharmaceutiques (IP) .....</i>	<i>32</i>
<i>Tableau IV : Nombre de patients rapportés au nombre de sources consultées pour la récupération des données médicales .....</i>	<i>42</i>
<i>Tableau V : Nombre de patients rapportés à leur score d'observance selon Girerd .....</i>	<i>44</i>
<i>Tableau VI : Nombre de patients en fonction du contexte d'inclusion à l'étude .....</i>	<i>45</i>
<i>Tableau VII : Nombre d'IP en fonction de la classe ATC (niveau 3) des médicaments.....</i>	<i>46</i>
<i>Tableau VIII : Répartition des problèmes liés à la thérapeutique en fonction de la codification de la fiche IP de la SFPC.....</i>	<i>49</i>
<i>Tableau IX : Répartition des interventions pharmaceutiques en fonction de la codification de la fiche IP de la SFPC.....</i>	<i>50</i>
<i>Tableau X : Répartition des accords médicaux en fonction de la codification des problèmes selon la fiche IP de la SFPC .....</i>	<i>51</i>
<i>Tableau XI : Répartition des refus médicaux en fonction de la codification des problèmes selon la fiche IP de la SFPC.....</i>	<i>51</i>
<i>Tableau XII : Répartition des accords et refus médicaux en fonction de chaque problème selon la codification de la fiche IP de la SFPC .....</i>	<i>52</i>
<i>Tableau XIII : Répartition des accords médicaux en fonction de la codification de la fiche IP de la SFPC .....</i>	<i>53</i>
<i>Tableau XIV : Répartition des refus médicaux en fonction de la codification de la fiche IP de la SFPC .....</i>	<i>53</i>
<i>Tableau XV : Répartition des accords et refus médicaux en fonction de chaque intervention selon la codification de la fiche IP de la SFPC.....</i>	<i>54</i>
<i>Tableau XVI : Répartition des problèmes liés à la thérapeutique selon la codification de la fiche IP de la SFPC en fonction du niveau de cotation des IP.....</i>	<i>55</i>

<i>Tableau XVII : Répartition des interventions pharmaceutiques selon la codification de la fiche IP de la SFPC en fonction du niveau de cotation des IP.....</i>	<i>55</i>
<i>Tableau XVIII : Répartition des IP réalisées, accordées, réalisées et accordées, selon leur impact clinique .....</i>	<i>70</i>
<i>Tableau XIX : Taux d'acceptabilité du médecin en fonction des classes ATC pour lesquelles 10 IP pertinentes au moins ont été effectuées.....</i>	<i>71</i>
<i>Tableau XX : Répartition des IP, de leur pertinence et de leur accord en fonction des problématiques selon la codification de la fiche IP de la SFPC .....</i>	<i>74</i>
<i>Tableau XXI : Principales interventions pharmaceutiques proposées en fonction de l'accord ou du refus du médecin, classées selon les problèmes auxquels elles font suite.....</i>	<i>76</i>

# Introduction :

En France, le vieillissement de la population s'accroît d'année en année, selon l'INSEE, qui indique une augmentation de près de 3% des personnes de 65 ans et plus entre 2010 et 2018 (1). Cette croissance devrait perdurer, avec 23,6 millions de personnes âgées de plus de 60 ans en 2060 soit une augmentation de 10,4 millions par rapport à 2007. La tendance est forte à tous les âges de la vieillesse, ainsi les personnes de plus de 85 ans passeraient de 1,3 millions en 2007 à 5,4 millions en 2060 (2).

Mais avec l'âge, c'est aussi la prévalence des maladies chroniques qui augmente. Le parcours de soins du sujet âgé poly pathologique nécessite ainsi l'intervention de nombreux professionnels de santé avec une multiplicité des prescriptions et une polymédication avérée. De plus, 3,9 millions de français de plus de 65 ans sont polymédiqués avec au moins cinq traitements chroniques différents (3). C'est un ensemble de facteurs qui conduisent inévitablement à l'augmentation du risque iatrogène avec l'ensemble des complications liées à ce risque (4) (5).

Au niveau pharmaceutique, cette augmentation de population sera inévitablement liée à l'augmentation de l'activité des officines. Au niveau de la dispensation tout d'abord, activité qui reste encore le cœur de métier du pharmacien, mais également et surtout au niveau de l'accompagnement et du suivi du patient. Le pharmacien est le professionnel de santé de proximité, c'est le spécialiste du médicament et c'est le professionnel le plus disponible pour en parler.

Dans le cadre de la loi HPST (Hôpital Patients Santé et Territoires), le rôle du pharmacien est renforcé afin de faire de lui un acteur de premier plan dans la lutte contre la iatrogénie et dans l'accompagnement des patients chroniques. Depuis 2010, de nombreuses missions ont émergé afin de faciliter cet exercice. Les entretiens pharmaceutiques tout d'abord, avec l'accompagnement des patients chroniques sous anti-vitamine K en 2013 (6), puis l'accompagnement des patients asthmatiques en 2014 (7) et enfin l'accompagnement des patients sous anticoagulants oraux directs en 2016 (8). Et depuis 2018, ce sont les bilans partagés de médication (BPM) (9), qui permettent au pharmacien de renforcer son rôle de clinicien et de prendre pleinement part à la lutte contre la iatrogénie et la polymédication en intervenant sur la totalité des traitements du patient. La France rejoint ainsi des pays comme le Canada, l'Espagne, les Pays-Bas, le Portugal, le Royaume-Uni ou la Suisse, qui ont mis en place, depuis plusieurs années déjà, des bilans de médication.

# **I. Contexte et parties prenantes :**

L'étude Conciville s'inscrit dans la continuité du programme PAERPA (Personne Agée En Risque de Perte d'Autonomie) déjà expérimenté sur le territoire du Grand-Nancy depuis 2013.

Le programme PAERPA a été introduit par la loi de financement de la Sécurité Sociale (LFSS) de 2013, il a été mis en place dans 9 territoires dès septembre 2013, dont celui de la Métropole du Grand Nancy, puis dans 7 territoires supplémentaires en 2016 afin de couvrir l'ensemble des régions de France métropolitaine (10).

La démarche du programme PAERPA a pour objectif de maintenir la plus grande autonomie, le plus longtemps possible, des personnes âgées (75 ans et plus) dans leur cadre de vie habituel. Le but étant que la personne âgée puisse bénéficier des bons soins et services, dispensés par les bons professionnels de santé, au bon moment et au bon endroit, le tout au meilleur coût (11).

Le dispositif est articulé autour de 5 axes qui sont le renforcement du maintien à domicile, l'amélioration de la coordination des intervenants et des interventions, la sécurisation de la sortie d'hôpital, la diminution des hospitalisations inutiles et une meilleure utilisation des médicaments. Plus concrètement, le programme PAERPA se matérialise via la mise en place par les professionnels d'un Plan Personnalisé de Santé (PPS) propre à chaque patient et appuyé par la mise en place et la coordination d'une équipe de soins primaires (médecin, pharmacien, infirmier et autres professionnels de santé éventuels) autour du patient, le tout coordonné par le médecin traitant. L'ensemble de cette équipe de soins et des acteurs de la prise en charge de la personne âgée (acteurs sociaux, médico-sociaux, sanitaires ...) ont accès à ce PPS (12).

Au niveau territorial, on peut noter également la mise en place d'une coordination territoriale d'appui (CTA) qui est un numéro dédié au professionnel de santé et destiné à l'épauler pour des éventuelles questions et démarches relatives au programme (repérage des personnes âgées, PPS, appui aux démarches administratives, expertises diverses ...).

L'Agence Régionale de Santé (ARS) Lorraine a confié à l'Union Régionale des Professionnels de Santé (URPS) Pharmaciens Lorraine l'expérimentation de deux dispositifs :

- La mise en place de piluliers Do-Pill® pour les patients inobservants.
- La conciliation des traitements médicamenteux en ville pour les patients âgés polymédiqués afin de faire le point sur leurs traitements, leur observance et envisager avec le prescripteur une optimisation de la prise en charge médicamenteuse, mais également pour améliorer la coopération entre professionnels de santé.

L'expérimentation sur la conciliation des traitements médicamenteux en ville a été menée auprès d'une quinzaine de pharmacies d'officine et de médecins généralistes dans le cadre d'une étude de faisabilité. Elle a permis de tester la méthodologie, les outils et la formation sur un petit groupe de professionnels et de patients.

A l'issue de cette période de test, il était souhaitable de procéder à une expérimentation à plus grande échelle. C'est pourquoi un travail de développement de l'étude a eu lieu entre les mois d'Avril et Août 2016 grâce à un comité constitué :

- d'un groupe de travail réunissant :

- l'URPS Pharmaciens Lorraine (puis Grand-Est), représenté par Julien Gravoulet
- l'URPS Médecins Lorraine (puis Grand-Est), représenté par Jean-Jacques Derlon
- l'ARS Lorraine (puis Grand-Est) représentée par Sophie Malblanc
- l'OMÉDIT Lorraine (puis Grand-Est) représenté par Virginie Chopard
- Pharmastage Lorraine représenté par Nicole Duval
- La faculté de Pharmacie de Nancy représentée par Béatrice Faivre
- La SFPC, représentée par Julien Gravoulet

- d'un comité scientifique réunissant des médecins gériatres, des médecins généralistes et des pharmaciens

- d'un groupe expérimentateur constitué de pharmaciens et de médecins

Parmi les institutions ayant participé au comité d'expérimentation de l'étude, ou parmi celles dont les travaux ont été utilisés durant l'étude, on distingue :

- L'Agence Régionale de Santé (ARS) Lorraine, puis Grand-Est :

L'ARS Lorraine, devenue ARS Grand-Est en 2016, a été créée en 2010 par la loi Hôpital Patients Santé Territoires (HPST). Elle a pour but de définir et de mettre en œuvre les politiques de santé ainsi que de piloter et de réguler le système de santé au niveau régional. Elle intervient notamment dans la prévention des risques et la promotion de la santé, la veille et la sécurité sanitaire, l'organisation de l'offre de santé, l'amélioration de la qualité et de la performance du système de santé, l'amélioration de la prise en charge des usagers ainsi que l'animation de la politique de santé dans les territoires. C'est l'interlocuteur privilégié des professionnels de santé et du secteur médico-social, des usagers, des élus et des instances de l'Etat pour tout ce qui concerne la santé et l'offre de soins sur le territoire du Grand-Est (13).

Sa représentante au sein du comité d'expérimentation de l'étude est le Dr Sophie Malblanc, pharmacienne inspectrice de santé publique à l'ARS Grand-Est.

- L'Observatoire des Médicaments, des Dispositifs médicaux et de l'Innovation Thérapeutique (OMÉDIT) Lorraine, puis Grand-Est :

L'OMÉDIT Lorraine, devenu OMÉDIT Grand-Est en 2017, a été créé en 2006 suite à la mise en place du contrat de bon usage, devenu depuis contrat d'amélioration de la qualité et de l'efficacité des soins (CAQUES) (14). Son rôle, aujourd'hui, est de veiller à l'élaboration et à l'analyse des CAQUES au sein des établissements de santé, de veiller au bon usage du médicament, notamment via la lutte contre la iatrogénie et de mener des enquêtes et des expertises médico-

économiques. L'OMÉDIT contribue également à la gestion des événements indésirables graves associés aux soins (15).

Sa représentante au sein du comité d'expérimentation de l'étude est le Dr Virginie Chopard, pharmacienne et référente pour la Lorraine au sein de la structure.

- Pharmastage Lorraine :

Pharmastage est l'association des pharmaciens conseillers et maîtres de stages agréés de Lorraine, elle s'occupe de l'ensemble des questions relatives aux stages en pharmacie, et notamment le stage de pratique professionnelle de 6<sup>ème</sup> année des études de Pharmacie. Elle défend l'intérêt des pharmaciens membres pour les questions relatives aux stages et elle sert d'interface entre les différentes institutions et les pharmaciens en cas de besoin. Elle a également pour but d'aider à la formation professionnelle des étudiants stagiaires via l'organisation d'examens techniques ou l'attribution de récompenses entre autres (concours de dispensation d'ordonnances ...) (16).

Sa représentante au sein du comité d'expérimentation de l'étude est le Dr Nicole Duval, pharmacienne d'officine dans le secteur de Nancy (Laneuveville)

- La faculté de Pharmacie de Nancy :

La faculté de Pharmacie de Nancy est la plus grosse des 3 facultés de la région Grand-Est, devant celles de Strasbourg et de Reims. C'est une composante de l'Université de Lorraine (UL) qui compte plus de 70 enseignants-chercheurs et près de 1300 étudiants (17). Toujours à la pointe de la technologie, la faculté de Pharmacie de Nancy ne cesse d'innover afin d'offrir aux étudiants les meilleurs outils d'apprentissage en vue de l'exercice de leur futur métier. Notons par exemple l'inauguration de la salle de simulation Offi'Sim dès septembre 2015, agréementée du jeu sérieux « Mission Offi'Sim » à la rentrée 2017 (18) (19).

Sa représentante au sein du comité d'expérimentation de l'étude est le Pr Béatrice Faivre, responsable de la filière officinale de la faculté de Nancy jusqu'en 2017, soutenue par le Dr Francine Paulus, Doyen de la faculté de Pharmacie de 2010 à 2018.

- L'Union Régionale des Professionnels de Santé (URPS) Pharmaciens de Lorraine puis du Grand-Est et l'URPS Médecins de Lorraine puis du Grand-Est :

Mises en place par la loi HPST, les URPS ont pour vocation d'être des instances délibératives créées pour dialogue avec les ARS. (20) Elles sont représentatives de chaque profession de santé libérale (médecins, pharmaciens, chirurgiens-dentistes, sages-femmes, masseurs-kinésithérapeutes, infirmiers, pédicures-podologues, orthophonistes et biologistes) et contribuent à l'organisation et à l'évolution de l'offre de santé au niveau régional, à la continuité des soins et à la correction des déséquilibres démographiques. Les URPS n'ont pas vocation à supplanter les



syndicats professionnels dans leurs missions, elles sont là pour porter la voix de leurs professions respectives auprès de l'ARS. (21)

Le représentant de l'URPS Pharmaciens Grand-Est au sein du comité d'expérimentation est le Dr Julien Gravoulet, secrétaire et délégué régional Lorraine de l'URPS pharmaciens Grand-Est, pharmacien d'officine à Leyr (54).

Le représentant de l'URPS Médecins Grand-Est au sein du comité d'expérimentation est le Dr Jean-Jacques Derlon.

- La Société Française de Pharmacie Clinique (SFPC) :

La pharmacie clinique est une discipline de santé centrée sur le patient dont l'exercice a pour objectif d'optimiser la prise en charge thérapeutique, à chaque étape du parcours de soins. Les actes de pharmacie clinique contribuent à la sécurisation, à la pertinence et à l'efficacité du recours aux produits de santé.

Dans ce cadre, la SFPC initie et développe des travaux scientifiques de pharmacie clinique menés par des groupes de travail pluridisciplinaires. La diffusion des résultats est ensuite assurée auprès des membres de la SFPC, des pharmaciens hospitaliers et officinaux par différents canaux : ouvrages, revues scientifiques et site internet.

Elle est composée d'un bureau, d'un conseil d'administration, d'un conseil scientifique et de ses membres qui sont aussi bien des pharmaciens officinaux que des pharmaciens hospitaliers, universitaires ou travaillant dans des institutions. Des groupes de travail essentiellement pharmaceutiques, mais pouvant également être multidisciplinaires sont mis en place selon les besoins. (22)

Les principaux travaux actuels de la SFPC résultent de la mise en place d'un nouveau modèle de pharmacie clinique en 2017 et de sa mise en application. Ce nouveau modèle de pharmacie clinique s'articule autour de 3 axes qui constituent chacun un approfondissement du travail pharmaceutique destiné à des groupes de patients de plus en plus ciblés (23) :

- La dispensation : analyse pharmaceutique et conseils de bon usage du médicament ou des produits de santé
- Le bilan de médication : entretien pharmaceutique ou conciliation médicamenteuse avec toujours analyse pharmaceutique et conseils
- Le plan pharmaceutique personnalisé : entretien pharmaceutique ciblé, plan de prise construit avec le patient avec toujours analyse pharmaceutique et conseils

La SFPC, notamment via ses groupes de travail, met à disposition des professionnels de santé de nombreux outils destinés à la réalisation des missions qu'elle défend dans son modèle de pharmacie clinique. Un certain nombre de ces outils, notamment la fiche d'Intervention Pharmaceutique, sont utilisés dans l'étude Conciville.

Le représentant de la SFPC au sein du comité d'expérimentation de l'étude est le Dr Julien Gravoulet, membre du conseil d'administration de la SFPC.

Parallèlement à la mise en place de ces outils par le comité d'expérimentation, la formation des étudiants conduisant cette étude a été entreprise dès l'été 2016 grâce au concours de Mme Béatrice Faivre, responsable de la filière officinale de la faculté de pharmacie de Nancy, de Mme Francine Paulus, Doyen de la faculté de pharmacie de Nancy ainsi que de l'ensemble de l'équipe pédagogique de la filière officine.

La demi-journée de formation a été dédiée à la présentation de l'étude à réaliser et à la prise en main des différents outils nécessaires à la bonne réalisation de l'étude, le tout suivi d'une séance pratique de réalisation de bilan de médication. Un ensemble de documents vierges et de notes d'informations ont, par la suite, été mis à disposition des étudiants sur leur Espace Numérique de Travail (ENT).

Enfin, alors que cette étude se développait au niveau lorrain, les réflexions étaient en cours à l'été 2016, au niveau national, pour la mise en place de ce qui deviendra quelques mois plus tard l'avenant 11 de la convention nationale pharmaceutique donnant naissance aux « bilans partagés de médication » (BPM). Ils sont ainsi définis à l'article 28.5 de l'avenant 11 (24) et cadrés par l'article 28.5.3 de l'avenant 12 (25) de la « Convention nationale organisant les rapports entre les pharmaciens titulaires d'officine et l'assurance maladie » comme étant :

#### 28.5.2. Rôle du pharmacien

Le bilan de médication mis en œuvre par le pharmacien doit permettre de prendre en compte tous les médicaments pris et à prendre par le patient aux fins d'analyse des consommations et de formalisation des conclusions pour le patient et son ou ses prescripteurs.

Les parties signataires s'entendent pour que le bilan de médication proposé par le pharmacien dans le cadre de l'accompagnement du patient âgé se traduise par :

##### La première année :

- un entretien de recueil des informations au cours duquel le pharmacien, d'une part, explique au patient l'objectif du bilan de médication et son intérêt dans le cadre de l'amélioration de sa prise en charge en lien avec son médecin traitant et, d'autre part, procède au recensement de l'ensemble des traitements prescrits ou non ;
- l'analyse des traitements prescrits ou non du patient, effectuée à partir de l'ensemble des traitements recensés lors de l'entretien de recueil. Le pharmacien y procède en dehors de la présence du patient. Il formalise ses conclusions et recommandations qui devront être intégrées au dossier médical partagé du patient, dès lors que ce dernier est ouvert et accessible, et transmises au(x) prescripteur(s) en privilégiant la messagerie sécurisée de santé aux fins d'obtenir l'avis de ces derniers sur les recommandations susceptibles d'impacter leurs prescriptions ;
- un entretien « conseil » au cours duquel le pharmacien fait part au patient des conclusions de son analyse et de l'échange intervenu avec son ou ses prescripteurs. Le pharmacien délivre au patient les conseils adaptés en termes de prise des traitements et de bon usage des médicaments, notamment, et l'invite à consulter son ou ses prescripteurs lorsque l'adaptation des traitements est validée par ces derniers ;
- le suivi de l'observance des traitements.

##### Les années suivantes :

- En cas de prescription d'un ou plusieurs nouveaux traitements, le pharmacien procède :
  - à l'actualisation de l'analyse initiale
  - organise un entretien « conseil » sur le même mode que celui mis en œuvre la première année
  - assure le suivi observance
- En cas de continuité des traitements, le pharmacien procède à au moins deux suivis de l'observance.

Les parties signataires s'engagent à définir par voie d'avenant, au plus tard pour le 30 novembre 2017, les modalités de mise en œuvre de l'accompagnement des personnes âgées dans le cadre d'un bilan de médication.

Les parties signataires conviennent d'établir, au 1<sup>er</sup> semestre 2019, un bilan de la première année de mise en œuvre du bilan de médication par le pharmacien et prévoient d'ouvrir une négociation dans l'hypothèse où les résultats observés sur la montée en charge de ce nouveau dispositif d'accompagnement des patients établiraient un écart remettant en cause l'équilibre général de l'accord tel que défini dans le présent avenant.

*Figure 1 : Extrait de l'avenant 11 de la « Convention Pharmaceutique régissant les rapports entre pharmaciens titulaires d'officine et Assurance Maladie »*

En amont de l'intégration du bilan partagé de médication dans la convention pharmaceutique, les URPS Pharmaciens et Médecins de Lorraine, l'ARS Lorraine, l'OMÉDIT Lorraine, la faculté de Pharmacie de Nancy, la SFPC et Pharmastage Lorraine ont donc expérimenté la mise en place de bilans médicamenteux optimisés (BMO) en officine avec l'étude ConciVille. Ces bilans ont une méthodologie très proche du bilan partagé de médication.

## **II. Matériel et méthode :**

L'objectif de cette étude est d'évaluer la faisabilité d'un bilan médicamenteux optimisé et d'évaluer, au travers du bilan, l'observance d'un patient en officine.

## 1. Méthode :

Il s'agit d'une étude ouverte et prospective qui a été confiée aux 62 étudiants de 6<sup>ème</sup> année de la faculté de pharmacie de Nancy lors de leur stage de pratique professionnelle, de Janvier à Juin 2017.

Le but pour chaque étudiant était de réaliser 4 ou 5 bilans médicamenteux optimisés complets au cours des 6 mois de stage puis de les transmettre ensuite à un comité chargé de juger la recevabilité des BMO.

### a. Population cible :

La population cible est composée de patients âgés qui répondent à l'un des critères suivants :

- âge supérieur à 65 ans
- âge supérieur à 60 ans à la demande du médecin en raison d'une polymédication déjà importante

### b. Lieux de l'expérimentation :

L'expérimentation a été réalisée dans 66 officines de l'ancienne région Lorraine. Ces officines correspondent à l'ensemble des terrains de stages choisis par les 62 étudiants en 6<sup>ème</sup> année de Pharmacie 2016-2017 de la faculté de Nancy ayant réalisés l'étude. Certains étudiants (4 au total) ont changé d'officine au cours de leur stage, ce qui explique que le nombre d'officines soit supérieur au nombre d'étudiants ayant participé à l'étude. Leur répartition sur l'ensemble du territoire lorraine dépend uniquement du choix de lieu de stage de l'étudiant. Nous avons la répartition suivante en fonction du département :

*Tableau I : Répartition des officines de l'étude en fonction des départements lorrains*

Meurthe-et-Moselle (54)	Meuse (55)	Moselle (57)	Vosges (88)
38	3	18	8

Et de la typologie géographique des pharmacies :

*Tableau II : Répartition des officines de l'étude en fonction de leur typologie géographique*

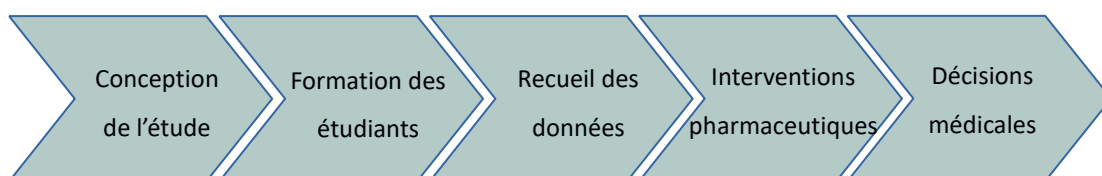
Zone Rurale	Centre-bourg	Zone Urbaine	Centre-Commercial
12	19	33	2

### **C. Participants à l'expérimentation :**

Les participants à l'expérimentation se répartissent en 3 catégories distinctes que sont les étudiants en Pharmacie conduisant cette expérimentation, les 249 patients cibles de cette expérimentation et les différents professionnels de santé ayant pris part à l'expérimentation (médecins généralistes, médecins spécialistes, infirmières, pharmaciens ...).

### **d. Déroulement de l'expérimentation :**

L'étude s'est déroulée en 5 phases.



*Figure 2: Schéma du déroulement de l'étude ConciVille*

#### **i. Conception de l'étude**

A l'issue de l'expérimentation ConciVille, dans le cadre du programme PAERPA, le groupe de travail évoqué en 1<sup>ère</sup> partie a identifié plusieurs axes d'améliorations possibles.

L'un des principaux axes à améliorer concernait la communication auprès des prescripteurs de cette nouvelle tâche confiée au pharmacien.

Le groupe a conclu que si cette expérimentation était portée par des étudiants en pharmacie dans le cadre de leur stage officinal, les médecins seraient plus enclins à accepter cette collaboration autour du patient.

C'est pourquoi il a été décidé que le volet 2 de l'expérimentation ConciVille serait porté par les étudiants en 6<sup>ème</sup> année officine de la faculté de Pharmacie de Nancy promotion 2016-2017 sur leurs lieux de stage de début Janvier à fin Juin 2017.

Pour cela, des outils et des infographies spécifiques ont été développés spécialement pour cette étude, à savoir :

- Une fiche détaillant toutes les étapes de la conciliation médicamenteuse en ville
- Une fiche argumentaire médecin/patient de la conciliation médicamenteuse en ville
- Une fiche de rappel de l'utilisation de la base de données Thériaque
- Une autoformation sur la fiche d'intervention pharmaceutique de la SFPC
- 3 cas pratiques pour la formation des étudiants
- Une formule Excel automatisé de conciliation médicamenteuse en ville
- Une vidéo explicative de 27 minutes

Le but initial était de pouvoir recueillir 5 bilans médicamenteux optimisés par étudiant à la fin de leur stage de pratique professionnelle de 6<sup>ème</sup> année. Un suivi durant la période de recueil a permis d'identifier des difficultés de recrutement de patients pendant le stage, ramenant l'objectif minimal à 4 bilans, tout en laissant la possibilité à ceux qui le voulaient d'en faire 5.

## ii. Formation des étudiants

Dans la continuité de la mise en place de ces outils, la formation des étudiants conduisant cette étude a été entreprise dès l'été 2016 avec une séance prévue durant leurs 4 mois de présence à l'université, de septembre à décembre 2016.

Cette formation de trois heures a eu lieu le 15 décembre 2016 en matinée, en présence de Béatrice Faivre, Professeure à l'UL et responsable de la filière officine de la faculté de Pharmacie, de Sophie Malblanc, pharmacienne inspectrice de l'ARS Lorraine, de Virginie Chopard, pharmacienne à l'OMÉDIT Lorraine, de Nicole Duval, pharmacienne d'officine, présidente de Pharmastage et de Julien Gravoulet, pharmacien d'officine à Leyr, représentant de l'URPS Pharmaciens Lorraine et de la SFPC.

La demi-journée de formation a été dédiée à la présentation de l'étude à réaliser et à la prise en main des différents outils nécessaires à la bonne réalisation de l'étude (utilisation de la fiche IP, des listes START & STOPP, liste de Laroche, du guide du bon usage du médicament en EHPAD et des autres référentiels) le tout suivi d'une séance pratique de réalisation de bilan de médication. Un ensemble de documents vierges et l'ensemble des outils précédemment cités ont, par la suite, été mis à disposition des étudiants (désignation ToolBox, décrite dans la partie III.2.a.) sur leur Espace Numérique de Travail (ENT) et envoyé par mail sur leurs adresses étudiantes.

## iii. Recueil des données

Le recueil des données s'effectue en 3 étapes. Il s'agit tout d'abord de recueillir le consentement du médecin pour participer à l'expérimentation, puis d'identifier, avec l'accord du médecin et du patient, les 4 ou 5 patients choisis par l'étudiant pour participer à cette expérimentation. Ensuite il

s'agira de réaliser un entretien avec le patient afin de recueillir les données relatives à sa santé, l'intégralité de son traitement médicamenteux et non médicamenteux et les difficultés liées à la prise de son traitement.

Le consentement du médecin est le préalable absolument nécessaire au début de l'expérimentation. C'est en lien avec lui que le travail va principalement s'effectuer, il est donc essentiel de ne pas négliger cette étape et de lui expliquer totalement et en toute transparence les tenants et les aboutissants de cette expérimentation. Une bonne communication entre professionnels de santé en amont peut éviter de nombreux problèmes qui pourraient mettre en péril l'expérimentation et ses conclusions. L'outil « fiche argumentaire médecin/patient de la conciliation médicamenteuse en ville » était justement destiné à faciliter cette tâche en reprenant les éléments de langage qui permettront une meilleure adhésion des prescripteurs à la démarche.

Après identification des patients cibles par le médecin traitant et l'étudiant, ce dernier contacte le patient afin d'explicitier l'ensemble de la démarche et de fixer un rendez-vous, à l'officine ou à domicile, destiné à la réalisation de l'entretien patient/étudiant. Pour récupérer les données nécessaires au bilan médicamenteux, l'étudiant peut alors s'aider des informations fournies par le patient lui-même et/ou par son entourage si celui-ci participe activement à la bonne prise en charge médicamenteuse, par son infirmière libérale, par un autre pharmacien d'officine, par son dossier pharmaceutique, par son historique de logiciel de gestion officinale (LGO) et par son médecin traitant ou par un médecin spécialiste.

L'entretien patient/étudiant est l'occasion pour le patient de se confier sur son traitement, d'exprimer ses ressentis ou ses difficultés à la prise des médicaments (plan de posologie complexe, comprimés difficilement sécables ...). Un score d'observance sera également défini avec celui-ci. De plus, d'éventuels effets indésirables qu'il n'aurait pas réussi à identifier jusqu'ici seront recherchés. Pour avoir accès à ces informations, il est impératif pour l'étudiant d'établir un lien de confiance avec le patient. Ces entretiens sont des moments privilégiés avec les patients, ils doivent permettre de recueillir le maximum de données qui ont pu être, volontairement ou non, occultées ou cachées par le patient aux divers professionnels de santé qu'il a rencontré jusqu'ici. Tout ce qui a trait à l'automédication ou à la prise de divers compléments alimentaires achetés via d'autres circuits que celui de l'officine doit également être ajouté dans ce bilan.

#### iv. Description des problèmes et Intervention pharmaceutique (IP)

Par la suite, une fois l'entretien réalisé et l'ensemble des données patients récupérées, l'étudiant doit s'atteler au repérage d'éventuels problèmes nécessitant des interventions pharmaceutiques (IP) qui seront ensuite codifiées selon la fiche IP de la SFPC.

Ces IP s'effectuent grâce à la fiche de réalisation d'IP (version 6) mise en place par la SFPC en 2013. Pour notre étude, seules la codification du problème (1) et l'intervention (3) seront recueillies et exploitées.

Les étudiants doivent tout d'abord identifier un éventuel problème posé par la ligne de traitement qui est analysée (interaction médicamenteuse, effet indésirable, oubli de prescription ...). Ce classement se fait grâce à l'encart 1 de la fiche IP de la SFPC.

Une fois le problème identifié et classé selon la fiche IP, il faut ensuite proposer une intervention pharmaceutique grâce à l'encart 3 de cette même fiche. C'est à ce moment que se réalise tout le travail de professionnel du médicament relatif au pharmacien. L'étudiant doit en effet proposer, grâce à sa connaissance, une solution pharmaceutique au problème rencontré.

#### v. Décision médicale

Suite à ses éventuelles interventions pharmaceutiques, l'étudiant en pharmacie contacte le médecin traitant du patient afin de réaliser un entretien, physique ou téléphonique. Le but de cette discussion est de recueillir les avis du médecin sur les interventions pharmaceutiques et les modifications proposées par l'étudiant.

Le médecin traitant est avisé des nouvelles informations (observance, automédication, ...) issues des entretiens patients/étudiants. Après discussion avec l'étudiant et compte tenu de son expérience et de la connaissance de ses patients, il décide de donner un avis positif ou négatif aux différentes interventions pharmaceutiques proposées par l'étudiant en pharmacie. Cette décision sera notifiée dans notre document de recueil par accord ou refus avec l'ajout d'éventuelles remarques.

Le patient doit également être inclus dans ce processus de décision et être informé des changements décidés suite à ce bilan médicamenteux. L'information devra être complétée par une explication des éventuelles modifications afin que le patient soit bien conscient des différents changements et des décisions qui ont mené à ceux-ci. Une mauvaise explication ou une mauvaise inclusion du patient dans ce processus pourrait avoir des effets néfastes sur la confiance du patient dans son nouveau traitement et donc son observance, ce qui induirait des effets plus négatifs que ceux identifiés au départ.

Médecin traitant et équipe officinale devront donc mettre à profit les prochaines visites du patient au cabinet et à l'officine (ou éventuellement à son domicile) pour expliquer à celui-ci les raisons qui les ont conduits à des éventuelles modifications dans son traitement. Toutes ces explications devront être tracées.



#### **e. Récupération des travaux des étudiants :**

A la fin de leur stage de pratique officinale de 6<sup>ème</sup> année, les étudiants devaient rendre leurs travaux à l'équipe pédagogique de la faculté de Pharmacie. Les tableurs contenant les BMO étaient déposés courant Juin 2017 par les étudiants sur un portail dédié de leur ENT.

Lors de leur oral de validation de stage, il était demandé aux étudiants de ramener les documents non-numériques relatifs à la réalisation des BMO (fiche « Bilan de médication » de la SFPC ...) afin de les remettre directement à l'équipe pédagogique.

L'ensemble de ces documents, numériques et papiers, étaient ensuite transmis à l'ARS Lorraine et à l'OMÉDIT Lorraine pour l'analyse.

#### **f. Questionnaire de faisabilité :**

Après la réalisation par les étudiants des bilans médicamenteux optimisés, un questionnaire de faisabilité comportant 27 questions leur a été transmis par mail dès le mois de Juin 2017 avec plusieurs relances jusqu'à la fin du mois d'Août 2017.

Ce questionnaire était déclaratif et a été complété par les étudiants après la collecte des résultats par l'équipe pédagogique de la faculté de Pharmacie.

Le questionnaire était constitué de 3 questions concernant le temps passé à effectuer les différentes étapes, de 5 questions concernant les relations médecins/étudiant et patients/étudiant, de 7 questions concernant les difficultés rencontrées, de 8 questions sur les outils mis à disposition pour la réalisation des BMO, d'une question concernant le fonctionnement de l'officine suite à ces BMO et de 3 questions concernant le ressenti des patients vis-à-vis de la démarche.

Le but de ce questionnaire était de récupérer des informations concernant le déroulement de l'étude et de relever les difficultés rencontrées par les étudiants lors de la réalisation des bilans médicamenteux optimisés. L'étude et l'analyse de ces données devaient permettre la mise en place de préconisations pour la réalisation et le cadrage des bilans médicamenteux. Notamment avec le perfectionnement des différents outils, l'amélioration de la formation relative aux bilans et une meilleure communication avec les patients et les autres professionnels de santé. La rémunération proportionnelle au temps passé à la réalisation de ces bilans est aussi évaluée.

#### **g. Évaluation de la pertinence des interventions pharmaceutiques proposées**

Un comité composé de 5 personnes s'est réuni durant l'été 2017 afin d'évaluer la pertinence des différentes IP proposées par tous les étudiants.

Les 5 personnes membres de ce comité sont :

- un pharmacienne inspectrice de Santé Publique à l'ARS Grand-Est, Sophie Malblanc
- une pharmacienne de l'OMÉDIT Grand-Est, Virginie Chopard

- un pharmacien d'officine, Julien Gravoulet
- un interne en Pharmacie, Pierre Le Quinio
- un étudiant en Pharmacie, Martin Créton

Le but de ce comité était d'évaluer la pertinence et l'impact des IP proposées par les étudiants en cotant les IP selon leur impact : pertinente, sans impact ou préjudiciable. Une IP jugée préjudiciable est une IP dont l'effet sera plus néfaste que bénéfique pour le patient. Une IP jugée sans impact est une IP ayant un impact qui n'est pas immédiatement mesurable, par exemple une IP qui concerne un suivi biologique ou thérapeutique, ou encore à un conseil en lien avec le traitement du patient. Enfin, une IP jugée pertinente est une IP qui propose une amélioration réelle de la prise en charge du patient, qui pourra par exemple amener à une meilleure observance, à éliminer une contre-indication ou une interaction médicamenteuse, à éliminer un effet iatrogène ou se mettre en accord avec les recommandations établies.

L'ensemble des IP dont l'impact a été jugé préjudiciable par un membre du comité a par la suite été présenté à l'ensemble du comité pour valider ou non cette cotation.

*Tableau III : Définition des 3 niveaux de cotation des Interventions Pharmaceutiques (IP)*

<b>Définition</b>	
<b>Pertinente</b>	<p><b>Amélioration de la Prise En Charge Médicamenteuse (PECM) du patient :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Recommandation selon RCP ou autres référentiels validés par des sociétés savantes et faisant consensus</li> <li>- Amélioration directe de la PECM du patient suite à cette IP</li> <li>- Doit pouvoir justifier un appel au médecin</li> <li>- Doit pouvoir engendrer une modification directe de la prise en charge thérapeutique du patient (s'il s'agit d'une demande de suivi thérapeutique, c'est qu'une nouvelle association ou un contexte clinique particulier nécessite un monitoring)</li> </ul>
<b>Sans Impact</b>	<p><b>Sans amélioration immédiate de la PECM du patient :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Notion de présomption : Amélioration probable pour le patient mais qui ne peut être vérifiée</li> <li>- Sans impact clinique immédiat dans la PECM du patient</li> <li>- Amélioration administrative mais pas de plus-value pour le patient</li> </ul>
<b>Préjudiciable</b>	<p><b>Intervention préjudiciable dans la PECM du patient :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- En fonction des recommandations de bonnes pratiques</li> <li>- En fonction du tableau clinique propre au patient (ex : arrêt IPP → pas applicable à tous les patients)</li> </ul>

En parallèle de ce travail de cotation des IP, un travail d'harmonisation des problèmes rencontrés a été réalisé. Le comité avait remarqué que pour une même problématique (ex : IPP au long cours), les étudiants utilisaient parfois une catégorie différente de la fiche d'IP (ex : « 1.1 Contre-indication / Non-conformité aux référentiels » en lieu et place de « 1.7 Prescription d'un médicament non justifiée »), tout cela a donc été corrigé par la suite dans les données traitées pour l'étude.

## **2. Matériel et outils :**

### **a. La Toolbox**

Mise à disposition des étudiants, sur leur ENT, après la formation du 15 décembre 2016, la Toolbox comprenait un certain nombre d'informations et d'outils nécessaires à la bonne compréhension et à la bonne réalisation de l'étude. Elle a été créée et mise à disposition des étudiants par Julien Gravoulet, représentant de la SFPC et de l'URPS au sein de cette étude. Elle pouvait être téléchargée dans son intégralité afin que les étudiants puissent l'avoir en permanence à disposition.

On retrouvait dans cette Toolbox :

- Une vidéo de 27 minutes et 41 secondes destinée à rappeler la présentation et le déroulement de l'étude
- 4 fichiers pour l'expérimentation :
  - o La description détaillée des étapes de la conciliation en ville au format pdf.
  - o L'argumentaire Médecin-Patient au format pdf.
  - o La grille d'entretien patient Bilan de médication de la SFPC au format pdf, détaillée dans la partie III.2.b.iii ci-après.
  - o Un fichier Excel automatisé de conduite de l'étude, détaillé dans la partie III.2.b.i ci-après.
- 3 fichiers concernant la fiche d'intervention pharmaceutique de la SFPC :
  - o La fiche d'intervention pharmaceutique adaptée à l'officine de la SFPC V6 au format pdf, détaillée dans la partie III.2.b.iv ci-après.
  - o Un lien vers une page web de présentation de la fiche d'intervention pharmaceutique.
  - o Un quiz d'autoévaluation de codification de la fiche d'intervention pharmaceutique.
- 2 fichiers supports :
  - o Le guide du bon usage médicament en EHPAD de l'OMÉDIT Lorraine au format pdf.
  - o Un guide pour utiliser l'analyseur de prescription de Thériaque et du site GPR au format pdf.
- 2 autres fichiers :
  - o Un PowerPoint de présentation de cas de conciliation.

- Un lien vers une page web de présentation de la messagerie sécurisée gratuite Pharmacrypt.

**b. Les outils de recueil de données :**

i. Fichier Excel automatisé de conduite de l'étude :

Un fichier Excel automatisé de 7 feuilles a été spécialement développé par Julie Husson et Daouda Camara de la Direction de la Qualité, de la Performance et de l'Innovation (DQPI) de l'ARS avec l'appui et l'expertise de l'OMÉDIT Lorraine et de l'URPS Pharmaciens Lorraine. Ce fichier comprenait 7 feuilles, réparties de la façon suivante :

- Une première feuille reprenant l'ensemble du mode opératoire de l'étude
- Une feuille appelée « Bilan Pharma » destinée au recueil des données et développée ci-dessous
- Une feuille appelée « nomenclature PHAST » destinée à la saisie automatisée des noms de médicaments dans la feuille « Bilan Pharma »
- Une feuille appelée « BDD\_Liste » destinée à la saisie automatisée du score d'observance, des unités de prise, des durées de traitement, de la description des problèmes liés à la thérapeutique et de l'intervention pharmaceutique selon la codification de la SFPC
- Une feuille appelée « Fiche IP SFPC » qui reprend la fiche IP de la SFPC afin de permettre à l'étudiant de jongler facilement entre les différents fichiers de référentiels lors de l'analyse de son cas patient
- Une feuille appelé « Laroche maj » qui reprend la liste de Laroche afin de permettre à l'étudiant de jongler facilement entre les différents fichiers de référentiels lors de l'analyse de son cas patient
- Une feuille appelée « STOPP » qui reprend les critères STOPP (26)
- Une feuille appelée « START » qui reprendre les critères START (26)
- Une feuille appelée « Observance GIRERD » qui reprend la grille du score d'observance selon X. Girerd (27)

Les 5 onglets ci-dessus sont destinés à faciliter l'analyse des cas par l'étudiant en lui permettant de jongler entre les différents référentiels au sein du même fichier Excel.

- Deux feuilles appelées « BDD1 » et « BDD2 », générées automatiquement lorsque l'étudiant complète la feuille « Bilan Pharma ». Ces 2 feuilles sont destinées à la collecte automatisée des données du bilan lors de l'extraction des données.

ii. Feuille « Bilan Pharma » du fichier de recueil des données :

Cet onglet a été couplé à la classification ATC (Anatomique, Thérapeutique et Chimique) des médicaments pour permettre une uniformisation des différents fichiers dès le remplissage de ce

dernier par l'étudiant. Le but étant de faciliter le travail de l'étudiant dès la réalisation de l'étude puis de faciliter l'extraction et l'analyse des données par la suite.

Cet outil a été pensé pour proposer sur une même feuille de calcul les différentes étapes du bilan médicamenteux afin de rendre plus claire l'analyse et la finalité de ce bilan pour l'étudiant menant l'étude (voir ci-dessous).

Figure 3: Entête de la feuille « Bilan Pharma » du fichier Excel automatisé de recueil utilisé pour le bilan médicamenteux optimisé

Lors de la première étape du bilan, l'étudiant procède au recueil des données relatives au patient (Zone 1) et à son traitement (Zone 2). Il peut s'aider des informations fournies par le patient lui-même, par son entourage, par son infirmière libérale, par un autre pharmacien d'officine, par son dossier pharmaceutique, par son historique de logiciel de gestion d'officine (LGO) et par son médecin traitant ou par un médecin spécialiste.

Il a été demandé aux étudiants réalisant l'étude de spécifier les sources au bas de cette feuille de calcul via des cases à cocher qui se présentaient de la manière suivante :

Sources d'information consultées	
<input type="checkbox"/> Patient	<input type="checkbox"/> Dossier pharmaceutique
<input type="checkbox"/> Entourage	<input type="checkbox"/> Historique logiciel pharmacie
<input type="checkbox"/> Infirmière libérale	<input type="checkbox"/> Médecin traitant
<input type="checkbox"/> Autre pharmacien d'officine	<input type="checkbox"/> Médecin spécialiste
	<input type="text"/>

Figure 4: Bas de page de la feuille « Bilan Pharma » du fichier Excel automatisé de recueil utilisé pour le bilan médicamenteux optimisé

Lors de la seconde étape du bilan (Zone 3), après analyse des traitements du patient et de ses caractéristiques, l'étudiant décrit, sur la même ligne de traitement, le problème rencontré selon les critères de la fiche d'intervention pharmaceutique (IP) de la SFPC et y inscrit l'IP qui s'y rapporte.

Par la suite, il propose un certain nombre d'optimisations qu'il base sur ses connaissances et sur les référentiels cliniques et bases de données à sa disposition tels que : la listes START&STOPP v2 (26), le guide du bon usage du médicament en gériatrie de l'OMÉDIT Lorraine (28), la liste de Laroche et Charmes (29)...

Ensuite, l'étudiant note les conclusions de son entretien et de ses propositions au médecin (Zone 4), notamment l'accord ou le refus par le médecin des propositions formulées et les remarques liées à la décision s'il y a lieu.

Pour finir, l'étudiant fait un bilan des modifications apportées et validées par le médecin et il inscrit le traitement complet du patient à la fin du bilan médicamenteux (Zone 5), modifié ou non.

### iii. Fiche Bilan de Médication de la SFPC

Afin de mener au mieux l'entretien, l'étudiant avait pour trame principale la fiche de 7 pages « Bilan de Médication » développée par la SFPC (version 1 du 30-11-2016) qui permet à l'étudiant menant l'entretien de ne rien oublier et de balayer intégralement avec le patient l'ensemble des domaines ayant trait à son traitement et à sa pathologie (antécédents, allergie, observance ...).

Cette fiche comprend :

- Une page destinée au recueil des informations principales concernant le patient (nom, prénom, âge, sexe, mode de vie, lieu de vie, aides existantes, coordonnées des professionnels de santé consultés par le patient ...).
- Une page destinée au recensement des antécédents et des comorbidités du patient concernant entre autres les pathologies cardiovasculaires, psychiatriques, neurologiques et d'autres pathologies.
- Une page sous forme de tableau destinée à effectuer la synthèse de ses traitements, de leur posologie, leur indication, leur date d'initiation et destinée à indiquer les éléments d'efficacité ou d'effets indésirables en lien avec les traitements.
- Trois pages destinées à la récolte d'informations complémentaires sur les traitements (allergies médicamenteuses, vaccinations, gestion du traitement, prescription, gestion du stock de médicaments, préparation des médicaments, observance, effets secondaires, automédication...).
- Une page sous forme de tableau destinée à récapituler les interventions pharmaceutiques transmises au médecin généraliste et leur devenir (accord ou refus).

### iv. Fiche Intervention Pharmaceutique (IP) de la SFPC

Les étudiants doivent tout d'abord utiliser l'onglet 1 de la fiche IP (fig. 5) pour identifier, parmi les 11 catégories disponibles, celle qui pourrait convenir au problème qu'ils ont identifié. Pour identifier ces problèmes liés à la thérapeutique, il est parfois nécessaire de recourir à l'ensemble des référentiels (Vidal, Guide PAPA, critères de Laroche et Charmes, guide du bon usage du médicament en gériatrie ...) dont disposent les étudiants afin de confirmer les problèmes identifiés et de déterminer correctement leur classification.

**1 - PROBLEME (1 choix) :**

- 1.1  Contre-indication / Non conformité aux référentiels
- 1.2  Problème de posologie
- 1.3  Interaction médicamenteuse
  - A prendre en compte
  - Précaution d'emploi
  - Association déconseillée
  - Association contre-indiquée
  - Publiée
- 1.4  Effet indésirable
- 1.5  Oubli de prescription
- 1.6  Médicament ou dispositif non reçu par le patient
  - Indisponibilité
  - Inobservance
  - Incompatibilité physico-chimique
- 1.7  Prescription d'un médicament non justifié
- 1.8  Redondance
- 1.9  Prescription non conforme
  - Support ou prescripteur
  - Manque d'information, de clarté
  - Voie d'administration inappropriée
- 1.10  Pharmacodépendance
- 1.11  Monitoring à suivre

Figure 6: Onglet 1 de la fiche IP de la SFPC

**3 - INTERVENTION (1 choix)**

- 3.1  Adaptation posologique
- 3.2  Choix de la voie d'administration
- 3.3  Améliorer les méthodes de dispensation /d'administration
- 3.4  Suivi thérapeutique
- 3.5  Ajout (prescription nouvelle)
- 3.6  Changement de médicament
- 3.7  Arrêt ou refus de délivrer

Figure 5: Onglet 3 de la fiche IP de la SFPC

Les catégories sont relativement claires mais une harmonisation a été nécessaire par la suite, lors de l'évaluation de la pertinence des IP réalisée plus tard par le comité en charge de cette évaluation.

Une fois le problème identifié et classé il est nécessaire pour l'étudiant de proposer une intervention grâce à l'onglet 3 de la fiche d'IP (fig. 6). Cette intervention se fait sur la base d'une analyse du problème identifié et de l'ensemble du traitement du patient, le tout avec l'appui des compétences d'expert du médicament acquises durant les études et la pratique officinale de l'étudiant. Il a le choix parmi 7 types d'interventions pour remédier aux différents problèmes identifiés.

Un descriptif détaillé (2 pages) des différents problèmes et des différentes interventions est fourni avec la fiche d'intervention pour aiguiller au mieux les étudiants au cours de leur analyse.

### c. Le questionnaire de faisabilité :

Le questionnaire de faisabilité a été transmis aux étudiants après la réalisation des bilans médicamenteux optimisés, dans le courant du mois de Juin 2017. Il a été réalisé via le logiciel libre LimeSurvey pour faciliter la récupération et l'analyse des résultats.

Les questions sont fermées à choix unique et à choix multiples ou ouvertes à expression libre. En fonction des différents cas rencontrés par l'étudiant (4 à 5 patients par étudiant, donc jusqu'à 5 entretiens avec le patient, le médecin etc.), ce dernier pouvait ainsi choisir les réponses qui convenaient aux différents cas rencontrés lors de la réalisation des BMO.

Le questionnaire comporte 27 questions, réparties en 6 catégories :

- 3 questions concernant le temps passé aux différentes étapes du BMO :
  - o Recueil des données
  - o Analyse pharmaceutique
  - o Entretien avec le médecin
- 5 questions concernant l'accueil de l'étude par les patients et les médecins traitants :
  - o Accueil du (ou des) médecin(s) traitant(s) lors du recueil de l'accord de principe concernant la participation
  - o Acteur à l'origine de la sélection des patients
  - o Accueil des patients lors de la proposition d'initiation d'une conciliation médicamenteuse
  - o Freins à la collaboration du côté des médecins
  - o Freins à la collaboration du côté des patients
- 4 questions concernant les difficultés rencontrées + 3 questions « si oui » liées à la réponse :
  - o Difficultés lors du recueil de données
  - o Difficultés lors d'une proposition d'optimisation
  - o Difficultés lors de l'entretien avec le médecin
  - o Modalités d'échange avec le médecin
- 7 questions concernant les outils utilisés, la formation et l'utilité du dispositif + 1 espace de commentaires personnels concernant la démarche :
  - o Avis sur les outils de recueil de données « Bilan de médication » de la SFPC
  - o Avis sur les outils de recueil de données informatiques
  - o Avis sur les outils d'analyses (liste Laroche, Start-Stopp, site Thériaque ...)
  - o Avis sur la fiche Intervention Pharmaceutique de la SFPC
  - o Avis sur les autres documents
  - o Avis sur la formation préalable dispensée en décembre 2016
  - o Avis sur l'utilité de la conciliation médicamenteuse
  - o Commentaires personnels sur la démarche
- 1 question afin de déterminer si le fonctionnement de l'officine a été modifié à la suite de l'expérimentation de la démarche
- 3 questions concernant les patients et la démarche
  - o Vécu des patients vis-à-vis de la démarche
  - o Inquiétude des patients face à la démarche
  - o Difficultés des patients face aux questions



### **III. Résultats :**

## **1. Nombre de dossiers réceptionnés :**

Le nombre de bilans médicamenteux optimisés complets attendus se situait entre 248 (soit 4 bilans par étudiant) et 310 (soit 5 bilans par étudiant), l'étudiant ayant la possibilité de rendre 4 ou 5 bilans.

Le nombre de BMO envoyés par les étudiants et recueillis par l'équipe pédagogique de la faculté est de 254, soit environ 4,1 dossiers par étudiant. Seul un étudiant n'a envoyé que 3 dossiers et 7 étudiants en ont envoyés 5, la très grande majorité (54 étudiants) ayant donc fourni 4 bilans médicamenteux optimisés pour l'étude.

Les dossiers papiers, comprenant la fiche « Bilan de médication » de la SFPC utilisée par les étudiants pour les entretiens avec les patients, ont été récupérés au mois de Juin 2017, durant l'oral de validation de stage de pratique officinale des étudiants de 6<sup>ème</sup> année. Ces dossiers sont nécessaires pour l'analyse de certaines données de l'étude, dont le contexte d'inclusion à l'étude.

Concernant les questionnaires de faisabilité, 62 devaient être réceptionnés à la fin, soit un par étudiant ayant participé à l'étude.

55 étudiants ont finalement ouvert le questionnaire, soit 89%, mais au moins 11 étudiants n'ont répondu à aucune question. Cela nous laisse 44 questionnaires possédant au moins une réponse à une question, soit 71% des étudiants ayant répondu partiellement au questionnaire.

41 étudiants ont complété l'ensemble des 27 questions du questionnaire, soit un total de 66% des étudiants ayant rempli le questionnaire de faisabilité dans son intégralité.

## **2. Description de la population étudiée :**

Le nombre total de patients étudiés est de 249, ils sont issus de 62 pharmacies d'officine de l'ancienne région Lorraine. La majorité est féminine avec 138 patients de sexe féminin pour 85 patients de sexe masculin et 26 patients pour lesquels le sexe n'a pas été renseigné. Le ratio homme/femme est de 0,62.

5 patients ont été exclus des 254 bilans récoltés auprès des étudiants en raison d'une non-conformité aux critères de l'étude.

Les exclusions ont été décidées selon les critères suivants :

- Age < 60 ans pour 3 patients
- Age entre 60 et 65 ans et non polymédication pour 2 patients

L'absence de collaboration médicale n'a pas été considérée comme un critère d'exclusion.

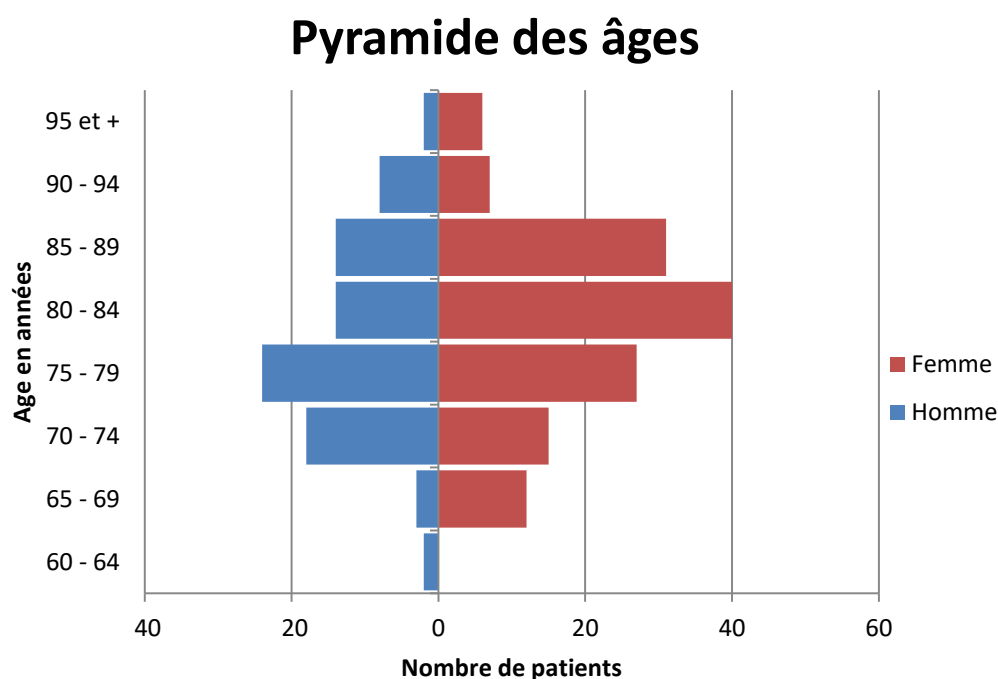


Figure 7: Pyramide des âges de la population étudiée

La majorité des patients de sexe féminin a entre 80 et 84 ans tandis que la majorité des patients de sexe masculin a entre 75 et 79 ans.

### 3. Sources consultées :

Les sources consultées par les étudiants pour établir leur bilan pouvaient être de 8 types différents :

- Patient
- Entourage du patient
- Infirmière libérale
- Autre pharmacien d'officine
- Dossier Pharmaceutique (DP)
- Logiciel de gestion officinal (LGO)
- Médecin traitant
- Médecin spécialiste

Le nombre de patients pour lesquels nous disposons du nombre de sources consultées n'est que de 137, sur un total de 249 patients étudiés. Ce qui nous laisse 112 patients dont nous ignorons totalement les sources utilisées pour établir leur bilan de médication, soit près de 45%.

## Sources consultées

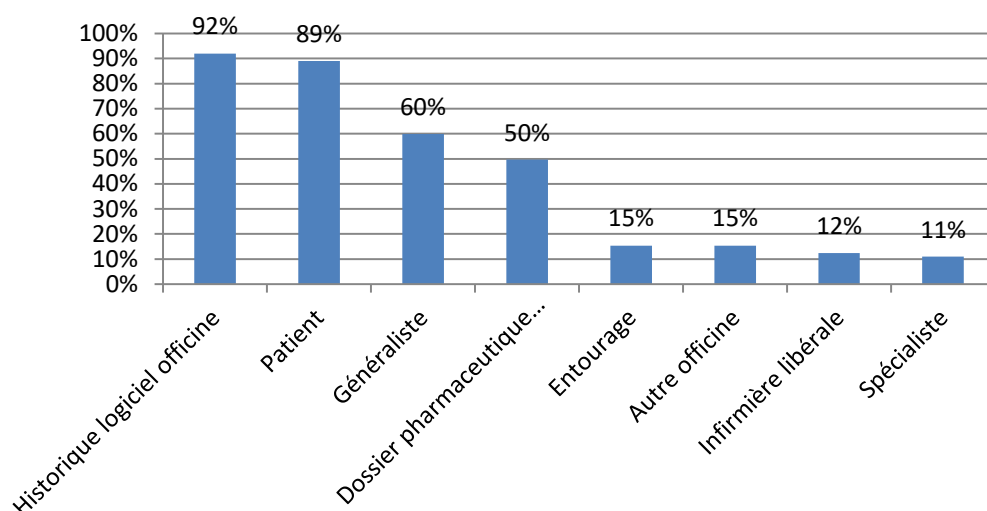


Figure 8: Sources consultées pour la récupération des données médicales

L'historique du logiciel de gestion d'officine (LGO) est le moyen le plus plébiscité par les étudiants pour récolter des informations sur leur patient, il est utilisé dans 92% des cas, suivi de près par le patient lui-même, mis à contribution comme source dans 89% des cas, viennent ensuite le médecin généraliste, consulté dans 60% des cas, puis le DP dans 50% des cas, soit pour 68 patients sur les 137 dont nous disposons des informations. Après cela on trouve des sources beaucoup moins consultées comme l'entourage du patient et les autres officines dans 15% des cas, les infirmières libérales dans 12% des cas et les médecins spécialistes dans 11% des cas.

Tableau IV : Nombre de patients rapportés au nombre de sources consultées pour la récupération des données médicales

Nombre de sources consultées	Nombre de patients
1	6
2	44
3	54
4	15
5	13
6	2
7	3
<b>Total général</b>	<b>137</b>

Près de 64% des patients dont on a effectué le bilan médicamenteux optimisé ont été conciliés avec 3 sources ou plus, soit le minimum requis pour une conciliation selon la HAS (30).

Aucun patient ne l'a été avec les 8 sources proposées dans le tableau initial et à peine 5 patients l'ont été avec 6 ou 7 sources, soit un peu moins de 4% d'entre eux.

A l'opposé, seuls 6 patients sur les 249 de l'étude, soit à peine plus de 4%, l'ont été avec 1 seule source.

#### **4. Nombre de traitements médicamenteux par patient :**

Ce sont 2498 lignes de traitements qui ont été recueillies pour les 249 patients de l'étude.

Les patients ont donc en moyenne 10 traitements médicamenteux dans leur BMO. Le patient ayant le plus petit nombre de traitements en a 2 par jour tandis que celui qui en a le plus en a 24.

23 patients ont 5 traitements médicamenteux et moins, tandis que 24 patients ont 15 traitements et plus.

Dans ces traitements sont compris les médicaments (selon classification ATC), l'homéopathie, les compléments alimentaires et les placebos.

### **Nombre de traitements médicamenteux par patient**

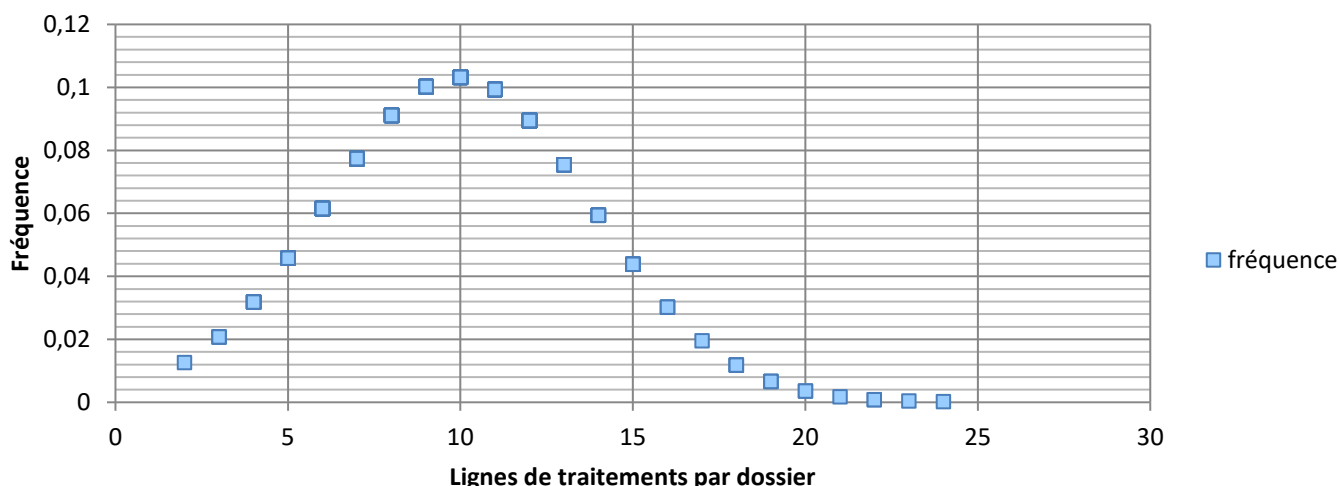


Figure 9 : Courbe de Gauss représentant le nombre de traitements médicamenteux par patient

Les dispositifs médicaux et les vaccins ont été exclus car ce sont des administrations ou dispensations uniques qui ne laissent pas présager du niveau de polymédication.

#### **5. Observance :**

C'est le test d'évaluation de l'observance selon X.Girerd (27) qui a été retenu pour évaluer l'observance des patients dans cette étude. Ce test comporte 6 questions qui peuvent être posées facilement et rapidement au patient afin de définir son niveau d'observance.

Les étudiants ont été formés à l'utilisation de ce test lors de la demi-journée de formation qui leur avait été proposée à la faculté de Pharmacie de Nancy en Décembre 2016.

Pour préciser ce score, un certain nombre de questions du questionnaire initial étaient posées ou reformulées dans la fiche « Bilan de médication » de la SFPC, utilisée par les étudiants pour ces conciliations.

Ce test permet ainsi de définir 3 niveaux d'observance, à savoir :

- Bon observant : 6 réponses positives
- Non observant mineur : 4 ou 5 réponses positives
- Non observant : 3 réponses positives ou moins

Sur les 249 patients de l'étude nous ne disposons pas de données pour 53 d'entre eux, pour les autres, voici les résultats :

*Tableau V : Nombre de patients rapportés à leur score d'observance selon Girerd*

<b>Observance (score de Girerd)</b>	<b>Nombre de Patients</b>	<b>Pourcentage de patients</b>
Bon Observant	105	54%
Non observant	17	9%
Non observant mineur	74	38%
<b>Total</b>	196	100%

## **6. Contexte ayant motivé l'inclusion à l'étude :**

Cette question était posée aux étudiants sur la première page de la fiche « Bilan de médication » de la SFPC utilisée par les étudiants pour mener cette étude. Toutes les données sont donc issues de l'analyse manuelle de l'ensemble des fiches « Bilan de médication » récoltées auprès des étudiants ayant réalisé l'étude.

Sur les 249 patients de l'étude, nous ne disposons de ces données que pour 159 patients, soit 90 patients dont nous ne connaissons pas le contexte ayant motivé l'inclusion à l'étude.

Par ailleurs, il était possible de cocher plusieurs cases concernant le contexte d'inclusion sur la fiche « Bilan de médication », nous disposons donc de plusieurs contextes d'inclusion pour 27 patients. Sur ces 27 inclusions multi-contextuelles, toutes ont en commun la polymédication, à chaque fois couplée à l'un des autres facteurs d'inclusion.

Les résultats sont les suivants :

*Tableau VI : Nombre de patients en fonction du contexte d'inclusion à l'étude*

Contexte d'inclusion à l'étude	Nombre de patients	Pourcentage de patients
Sortie d'hospitalisation (seule)	8	5%
A la Demande du médecin (seule)	9	6%
Doute sur l'observance (seul)	14	9%
Polymédication (seule)	65	41%
Polymédication et Autre	15	9%
Polymédication et Sortie d'hospitalisation	2	1%
Polymédication et à la Demande du médecin	2	1%
Polymédication et Doubte sur l'observance	8	5%
Autre (seul)	36	23%
<b>Total</b>	159	100%

La majorité des patients (41%) a été inclus suite à une polymédication seule, mais si l'on prend les cas multi-contextuels, la polymédication concerne jusqu'à 92 patients, soit une implication de celle-ci chez 58% des patients inclus dans l'étude ConciVille.

On retrouve ensuite les inclusions liées à d'autres causes dans 23% des cas, soit 36 patients. Parmi ces causes diverses on trouve notamment les chutes ou les risques de chutes, qui reviennent de nombreuses fois, l'automédication non contrôlée ou encore des problèmes d'effets indésirables liés aux médicaments pris par le patient. Ces mêmes causes se retrouvent chez les 15 patients dont l'inclusion a été motivée par une cause diverse associée à la polymédication.

Le doute sur l'observance concerne quant à lui 22 patients, soit 14% d'entre eux, et il est couplé à la polymédication dans 8 de ces 22 cas.

Viennent enfin les inclusions à la demande du médecin et les inclusions suite à des sorties d'hospitalisation, avec respectivement 11 et 10 patients inclus pour ces motifs, dont 2 cas inclus également pour polymédication pour chacune des causes.

## **7. Interventions pharmaceutiques :**

Sur l'ensemble des dossiers analysés au cours de cette étude nous pouvons identifier au total près de 850 interventions pharmaceutiques (IP) pour l'ensemble des 249 patients de l'étude.

Le nombre moyen d'IP réalisées par patient est de 3,3, l'écart type est de 2,4 [0,9 - 5,7].

Le pourcentage d'IP par rapport au nombre total de traitements (2498) est de 34%, soit une IP proposée pour plus d'un tiers des traitements de l'étude.

**a. Interventions pharmaceutiques selon la classe ATC des médicaments :**

C'est le 3<sup>ème</sup> niveau de la classification ATC qui a été choisi ici pour classer les IP. Les niveaux 1 et 2 étant trop généralistes pour donner une idée de la répartition des traitements en fonction des IP et les niveaux 4 et 5 étant eux trop spécifiques, ce qui conduit à une répartition trop vaste des IP en fonction des différentes molécules qui ne permet pas une bonne lecture de cette répartition.

*Tableau VII : Nombre d'IP en fonction de la classe ATC (niveau 3) des médicaments*

<b>Classes médicamenteuses ayant fait l'objet d'une IP selon la classification ATC de 3<sup>ème</sup> niveau</b>	<b>Nombre d'IP</b>	<b>Pourcentage d'IP par rapport au nombre total d'IP</b>
<b>A - VOIES DIGESTIVES ET METABOLISME</b>	<b>168</b>	<b>20%</b>
A02A - ANTIACIDES	1	0%
A02B - MEDICAMENTS POUR LE TRAITEMENT DE L'ULCERE PEPTIQUE	55	6%
A03A - ANTISPASMODIQUES ET ANTICHOLINERGIQUES DE SYNTHESE	6	1%
A03F - STIMULANTS DE LA MOTRICITE INTESTINALE	10	1%
A06A - LAXATIFS	20	2%
A07B - ADSORBANTS INTESTINAUX	2	0%
A07X - AUTRES ANTIDIARRHEIQUES	2	0%
A10A - INSULINES ET ANALOGUES	11	1%
A10B - ANTIDIABETIQUES, INSULINES EXCLUES	43	5%
A11C - VITAMINES A ET D, ASSOCIATIONS DES DEUX INCLUSES	2	0%
A12A - CALCIUM	4	0%
A12B - POTASSIUM	12	1%
<b>B - SANG ET ORGANES HEMATOPOIETIQUES</b>	<b>54</b>	<b>6%</b>
B01A - ANTITHROMBOTIQUES	44	5%
B03A - REPARATIONS MARTIALES	5	1%
B03B - VITAMINE B12 ET ACIDE FOLIQUE	3	0%
B03X - AUTRES PREPARATIONS ANTIANEMIQUES	1	0%
B05X - ADDITIFS POUR SOLUTIONS INTRAVEINEUSES	1	0%
<b>C - SYSTEME CARDIOVASCULAIRE</b>	<b>246</b>	<b>29%</b>
C01A - GLUCOSIDES CARDIOTONIQUES	5	1%
C01B - ANTIARYTHMIQUES, CLASSE I ET III	17	2%
C01D - VASODILATATEURS EN CARDIOLOGIE	4	0%
C02A - ADRENOLYTIQUES A ACTION CENTRALE	15	2%
C02C - ADRENOLYTIQUES A ACTION PERIPHERIQUE	8	1%
C03A - DIURETIQUES LOW-CEILING, THIAZIDIQUES	4	0%
C03B - DIURETIQUES LOW-CEILING, THIAZIDIQUES EXCLUS	2	0%
C03C - DIURETIQUES DE L'ANSE	28	3%
C03D - DIURETIQUES EPARGNEURS POTASSIQUES	5	1%
C03E - DIURETIQUES ET EPARGNEURS POTASSIQUES EN ASSOCIATION	2	0%
C04A - VASODILATATEURS PERIPHERIQUES	1	0%
C05C - MEDICAMENTS AGISSANT SUR LES CAPILLAIRES	3	0%
C07A - BETABLOQUANTS	48	6%
C07C - BETABLOQUANTS ET AUTRES DIURETIQUES	1	0%
C07F - BETABLOQUANTS ET AUTRES ANTIHYPERTENSEURS	1	0%



C08C - INHIBITEURS CALCIQUES SELECTIFS A EFFETS VASCULAIRES PREDOMINANTS	12	1%
C08D - INHIBITEURS CALCIQUES SELECTIFS A EFFETS CARDIAQUES DIRECTS	5	1%
C09A - INHIBITEURS DE L'ENZYME DE CONVERSION (IEC) NON ASSOCIES	11	1%
C09B - INHIBITEURS DE L'ENZYME DE CONVERSION (IEC) EN ASSOCIATION	5	1%
C09C - ANTAGONISTES DE L'ANGIOTENSINE II	15	2%
C09D - ANTAGONISTES DE L'ANGIOTENSINE II EN ASSOCIATION	7	1%
C09X - AUTRES MEDICAMENTS AGISSANT SUR LE SYSTEME RENINE-ANGIOTENSINE	1	0%
C10A - HYPOCHOLESTEROLEMIANTS ET HYPOTRIGLYCERIDEMIANTS	45	5%
C10B - HYPOLIPIDEMIANTS EN ASSOCIATION	1	0%
<b>D - MEDICAMENTS DERMATOLOGIQUES</b>	<b>4</b>	<b>0%</b>
D02A - EMOLLIENTS ET PROTECTEURS	1	0%
D05A - MEDICAMENTS CONTRE LE PSORIASIS A USAGE TOPIQUE	1	0%
D06A - ANTIBIOTIQUES A USAGE TOPIQUE	1	0%
D07A - CORTICOIDES NON ASSOCIES	1	0%
<b>G - SYSTEME GENITO URINAIRE ET HORMONES SEXUELLES</b>	<b>20</b>	<b>2%</b>
G03B - ANDROGENES	1	0%
G03C - ESTROGENES	1	0%
G03D - PROGESTATIFS	1	0%
G03X - AUTRES HORMONES SEXUELLES ET MODULATEURS DE LA FONCTION GENITALE	1	0%
G04B - AUTRES MEDICAMENTS UROLOGIQUES, ANTISPASMODIQUES INCLUS	6	1%
G04C - MEDICAMENTS UTILISES DANS L'HYPERTROPHIE BENIGNE DE LA PROSTATE	10	1%
<b>H - HORMONES SYSTEMIQUES, HORMONES SEXUELLES EXCLUES</b>	<b>11</b>	<b>1%</b>
H01B - HORMONES DE LA POST HYPOPHYSE	1	0%
H02A - CORTICOIDES A USAGE SYSTEMIQUE NON ASSOCIES	3	0%
H03A - PREPARATIONS THYROIDIENNES	6	1%
H03B - ANTITHYROIDIENS	1	0%
<b>J - ANTIINFECTIEUX GENERAUX A USAGE SYSTEMIQUE</b>	<b>10</b>	<b>1%</b>
J01F - MACROLIDES ET LINCOSAMIDES	4	0%
J01M - QUINOLONES ANTIBACTERIENNES	1	0%
J01X - AUTRES ANTIBACTERIENS	1	0%
J07A - VACCINS BACTERIENS	1	0%
J07B - VACCINS VIRAUX	3	0%
<b>M - MUSCLE ET SQUELETTE</b>	<b>35</b>	<b>4%</b>
M01A - ANTIINFLAMMATOIRES, ANTIRHUMATISMAUX, NON STEREOIDIENS	16	2%
M02A - TOPIQUES POUR DOULEURS ARTICULAIRE ET MUSCULAIRE	2	0%
M03B - MYORELAXANTS A ACTION CENTRALE	5	1%
M04A - ANTIGOUTTEUX	11	1%
M05B - MEDICAMENTS AGISSANT SUR LA MINERALISATION	1	0%
<b>N - SYSTEME NERVEUX</b>	<b>264</b>	<b>31%</b>
N01B - ANESTHESIQUES LOCAUX	1	0%
N02A - OPIOIDES	23	3%
N02B - AUTRES ANALGESIQUES ET ANTIPYRETIQUES	38	4%
N02C - ANTIMIGRAINEUX	1	0%
N03A - ANTIEPILEPTIQUES	5	1%
N04B - DOPAMINERGIQUES	4	0%

N05A - ANTIPSYCHOTIQUES	16	2%
N05B - ANXIOLYTIQUES	85	10%
N05C - HYPNOTIQUES ET SEDATIFS	42	5%
N06A - ANTIDEPRESSEURS	41	5%
N06D - MEDICAMENTS CONTRE LA DEMENCE	5	1%
N07B - MEDICAMENTS DU SEVRAGE	1	0%
N07C - ANTIVERTIGINEUX	2	0%
<b>R - SYSTEME RESPIRATOIRE</b>	<b>27</b>	<b>3%</b>
R03A - ADRENERGIQUES POUR INHALATION	11	1%
R03B - AUTRES ANTI-ASTHMATIQUES POUR INHALATION	6	1%
R05D - ANTITUSSIFS, SAUF ASSOCIATIONS AUX EXPECTORANTS	2	0%
R06A - ANTIHISTAMINIQUES A USAGE SYSTEMIQUE	7	1%
R06A - ANTIHISTAMINIQUES A USAGE SYSTEMIQUE :	1	0%
<b>S - ORGANES SENSORIELS</b>	<b>2</b>	<b>0%</b>
S01A - ANTIINFECTIEUX	1	0%
S01F - MYDRIATIQUES ET CYCLOPLEGIQUES	1	0%
<b>V - DIVERS</b>	<b>1</b>	<b>0%</b>
V03A - TOUS AUTRES MEDICAMENTS	1	0%
	<b>Total</b>	<b>842</b>
	IP non apparentes dans le tableau (cf. ci-dessous)	8 2%
	<b>Total général</b>	<b>850 100%</b>

8 IP n'ont pas pu être associées à la classification ATC des médicaments puisque concernant des dispositifs médicaux.

**b. Interventions pharmaceutiques selon la codification de la fiche IP de la SFPC :**

Les causes des interventions pharmaceutiques sont réparties de la manière suivante selon la codification de la partie 1 de la fiche d'IP de la SFPC :

*Tableau VIII : Répartition des problèmes liés à la thérapeutique  
en fonction de la codification de la fiche IP de la SFPC*

<b>Description des problèmes liés à la thérapeutique selon la codification de la fiche IP de la SFPC</b>	<b>Nombre de problèmes</b>	<b>Pourcentage de problèmes</b>
1.1 Non-conformité / contre-indication aux référentiels	161	19%
1.2 Problème de posologie	67	8%
1.3 Interaction médicamenteuse	153	18%
1.4 Effet indésirable	87	10%
1.5 Oubli de prescription	38	5%
1.6 Médicament ou DM non reçu par le patient	46	5%
1.7 Prescription d'un médicament non justifié	114	13%
1.8 Redondance	44	5%
1.9 Prescription non conforme	66	8%
1.10 Pharmacodépendance	20	2%
1.11 Monitoring à suivre	54	6%
<b>Total</b>	<b>850</b>	<b>100%</b>

Parmi les causes d'IP les plus fréquemment identifiés par les étudiants on retrouve en première position la non-conformité ou contre-indication aux référentiels (1.1) avec 19% des problématiques, suivie de près par les interactions médicamenteuses (1.3) avec 18% des problèmes identifiés et en 3<sup>ème</sup> position les prescriptions de médicaments non justifiés (1.7) qui représentent 13% des problèmes d'IP identifiés durant l'étude.

Les problèmes les moins retrouvés parmi les patients sont les médicaments ou DM non reçus par le patient (1.6), la redondance d'un traitement (1.8) et l'oubli de prescription (1.5) avec chacun 5% des cas et enfin la pharmacodépendance (1.10) qui ne représente que 2% des problèmes mis au jour par l'étude.

Les interventions pharmaceutiques sur les problèmes identifiés précédemment sont réparties de la manière suivante, selon la codification de la partie 3 de la fiche IP de la SFPC :

*Tableau IX : Répartition des interventions pharmaceutiques en fonction de la codification de la fiche IP de la SFPC*

Description des interventions pharmaceutiques selon la codification de la fiche IP de la SFPC	Nombre d'IP	Pourcentage d'IP
3.1 Adaptation posologique	130	15%
3.2 Choix d'une voie d'administration plus adaptée	5	1%
3.3 Améliorer méthodes de dispensation/administration	76	9%
3.4 Suivi thérapeutique	161	19%
3.5 Ajout	45	5%
3.6 Changement de médicament, alternative thérapeutique	208	24%
3.7 Arrêt / Refus de délivrance	216	25%
NR	9	1%
<b>Total</b>	<b>850</b>	<b>100%</b>

L'arrêt ou le refus de délivrance (3.7) ainsi que le changement de médicament ou l'alternative thérapeutique (3.6) arrivent en tête des interventions pharmaceutiques avec respectivement 25% et 24% des interventions pharmaceutiques préconisées par les étudiants, soit près de 50% des interventions partagées entre seulement deux types de modifications.

La mise en place d'un suivi thérapeutique (3.4) et les adaptations posologiques (3.1) viennent ensuite avec 19% et 15% des cas. Puis on retrouve enfin l'amélioration des méthodes de dispensation et/ou d'administration (3.3) dans 9% des cas, l'ajout d'un traitement (3.5) pour 5% des interventions et de manière très anecdotique le choix d'une voie d'administration plus adaptée (3.2) dans à peine 1% des cas, soit 5 interventions seulement sur les 850 effectuées.

Les 9 cas non renseignés (NR) correspondent à des interactions médicamenteuses multiples, dont l'ensemble des molécules a été identifié lors de la description des problèmes, mais pour lesquelles des changements ont été préconisés sur certaines molécules seulement, laissant 9 molécules sans préconisation de changement, l'interaction étant supprimée par le changement de l'autre molécule.

## **8. Avis médicaux sur les interventions pharmaceutiques :**

Sur les 850 interventions pharmaceutiques effectuées dans l'étude, 725 ont reçu un avis médical suite à l'entretien avec le médecin, soit 85% des interventions. Pour les 15% restants, soit 125 interventions, il n'y a pas eu d'entretien avec le médecin permettant de donner une suite aux interventions proposées par les étudiants.

Au sein des 725 interventions ayant reçu un avis médical par la suite, 518, soit 71%, ont reçu un accord du médecin, les 207 autres interventions, soit les 29% restants, se sont heurtées à un refus du médecin.

**a. Avis médicaux en fonction des problématiques identifiées :**

Les accords et refus en fonction des problématiques identifiées sont répartis de la façon suivante, toujours selon la codification de la fiche IP de la SFPC :

*Tableau X : Répartition des accords médicaux en fonction de la codification des problèmes selon la fiche IP de la SFPC*

Description des problèmes liés à la thérapeutique selon la codification de la fiche IP de la SFPC	Accord	
	Chiffre brut	Pourcentage sur les accords totaux
1.1 Non-conformité / contre-indication aux référentiels	76	15%
1.10 Pharmacodépendance	14	3%
1.11 Monitoring à suivre	46	9%
1.2 Problème de posologie	41	8%
1.3 Interaction médicamenteuse	89	17%
1.4 Effet indésirable	46	9%
1.5 Oubli de prescription	33	6%
1.6 Médicament ou DM non reçu par le patient	31	6%
1.7 Prescription d'un médicament non justifié	64	12%
1.8 Redondance	25	5%
1.9 Prescription non conforme	53	10%
<b>Total général</b>	<b>518</b>	<b>100%</b>

*Tableau XI : Répartition des refus médicaux en fonction de la codification des problèmes selon la fiche IP de la SFPC*

Description des problèmes liés à la thérapeutique selon la codification de la fiche IP de la SFPC	Refus	
	Chiffre brut	Pourcentage sur les refus totaux
1.1 Non-conformité / contre-indication aux référentiels	65	31%
1.10 Pharmacodépendance	4	2%
1.11 Monitoring à suivre	4	2%
1.2 Problème de posologie	14	7%
1.3 Interaction médicamenteuse	34	16%
1.4 Effet indésirable	19	9%
1.5 Oubli de prescription	1	0%
1.6 Médicament ou DM non reçu par le patient	6	3%
1.7 Prescription d'un médicament non justifié	43	21%
1.8 Redondance	10	5%
1.9 Prescription non conforme	7	3%
<b>Total Général</b>	<b>207</b>	<b>100%</b>

Les chiffres et les pourcentages concernant les accords et les refus par rapport à chaque type de problématique sont regroupés dans ce tableau :

*Tableau XII : Répartition des accords et refus médicaux en fonction de chaque problème selon la codification de la fiche IP de la SFPC*

Description des problèmes liés à la thérapeutique selon la codification de la fiche IP de la SFPC	Accord		Refus		Total général	
	Chiffre brut	Pourcentage sur ce problème	Chiffre brut	Pourcentage sur ce problème	Chiffre brut	Pourcentage total du problème
1.1 Non-conformité / contre-indication aux référentiels	76	54%	65	46%	141	100%
1.2 Problème de posologie	41	75%	14	25%	55	100%
1.3 Interaction médicamenteuse	89	72%	34	28%	123	100%
1.4 Effet indésirable	46	71%	19	29%	65	100%
1.5 Oubli de prescription	33	97%	1	3%	34	100%
1.6 Médicament ou DM non reçu par le patient	31	84%	6	16%	37	100%
1.7 Prescription d'un médicament non justifié	64	60%	43	40%	107	100%
1.8 Redondance	25	71%	10	29%	35	100%
1.9 Prescription non conforme	53	88%	7	12%	60	100%
1.10 Pharmacodépendance	14	78%	4	22%	18	100%
1.11 Monitoring à suivre	46	92%	4	8%	50	100%
<b>Total général</b>	<b>518</b>	<b>71%</b>	<b>207</b>	<b>29%</b>	<b>725</b>	<b>100%</b>

**b. Avis médicaux en fonction des interventions :**

Les chiffres totaux sont légèrement différents de la partie présentant les problématiques ci-avant car les interactions médicamenteuses (1.3) peuvent être supprimées en modifiant une seule des 2 molécules posant problème, ce qui ne nécessite pas d'intervention pour la deuxième molécule.

Les accords et refus en fonction des interventions pharmaceutiques préconisées sont réparties de la façon suivante, toujours selon la cotation de la fiche IP de la SFPC :

*Tableau XIII : Répartition des accords médicaux en fonction de la codification de la fiche IP de la SFPC*

Description des interventions pharmaceutiques selon la codification de la fiche IP de la SFPC	Accord	
	Chiffre brut	Pourcentage sur les accords totaux
3.1 Adaptation posologique	78	15%
3.2 Choix d'une voie d'administration plus adapté	4	1%
3.3 Améliorer méthodes de dispensation/administration	54	10%
3.4 Suivi thérapeutique	115	22%
3.5 Ajout	35	7%
3.6 Changement de médicament, alternative thérapeutique	115	22%
3.7 Arrêt / Refus de délivrance	115	22%
<b>Total Général</b>	<b>516</b>	<b>100%</b>

*Tableau XIV : Répartition des refus médicaux en fonction de la codification de la fiche IP de la SFPC*

Description des interventions pharmaceutiques selon la codification de la fiche IP de la SFPC	Refus	
	Chiffre brut	Pourcentage sur les refus totaux
3.1 Adaptation posologique	32	16%
3.2 Choix d'une voie d'administration plus adapté	0	0%
3.3 Améliorer méthodes de dispensation/administration	5	2%
3.4 Suivi thérapeutique	15	7%
3.5 Ajout	1	0%
3.6 Changement de médicament, alternative thérapeutique	70	34%
3.7 Arrêt / Refus de délivrance	83	40%
<b>Total Général</b>	<b>206</b>	<b>100%</b>

Les chiffres et les pourcentages concernant les accords et les refus par rapport à chaque type d'intervention pharmaceutique sont regroupés dans ce tableau :

*Tableau XV : Répartition des accords et refus médicaux en fonction de chaque intervention selon la codification de la fiche IP de la SFPC*

Description des interventions pharmaceutiques selon la codification de la fiche IP de la SFPC	Accord		Refus		Total général	
	Chiffre brut	Pourcentage sur cette intervention	Chiffre brut	Pourcentage sur cette intervention	Chiffre brut	Pourcentage total sur cette intervention
3.1 Adaptation posologique	78	71%	32	29%	110	100%
3.2 Choix d'une voie d'administration plus adapté	4	100%	0	0%	4	100%
3.3 Améliorer méthodes de dispensation/administration	54	92%	5	8%	59	100%
3.4 Suivi thérapeutique	115	88%	15	12%	130	100%
3.5 Ajout	35	97%	1	3%	36	100%
3.6 Changement de médicament, alternative thérapeutique	115	62%	70	38%	185	100%
3.7 Arrêt / Refus de délivrance	115	58%	83	42%	198	100%
<b>Total Général</b>	<b>516</b>	<b>71%</b>	<b>206</b>	<b>28%</b>	<b>722</b>	<b>100%</b>

## **9. Cotation des interventions pharmaceutiques :**

La cotation des interventions pharmaceutiques effectuée par les 5 membres du comité a permis d'identifier 617 IP jugées comme pertinentes, 204 comme étant jugées sans impact et 29 comme étant jugées préjudiciables pour la prise en charge médicamenteuse du patient.

Les 2 tableaux ci-après regroupent les données liées à la cotation des IP effectuée par le comité en fonction des problématiques et des interventions réalisées par les étudiants lors de l'étude.

Le tableau recensant les cotations en fonction des interventions a un total de résultat plus faible en raison des interactions médicamenteuses (1.3) devenues caduques par changement d'une seule molécule, l'intervention ayant eu lieu sur l'autre molécule responsable de l'interaction.



*Tableau XVI : Répartition des problèmes liés à la thérapeutique selon la codification de la fiche IP de la SFPC en fonction du niveau de cotation des IP*

Description des problèmes liés à la thérapeutique selon la codification de la fiche IP de la SFPC	Niveau de cotation des IP selon le comité			Nombre et pourcentage total par problématique
	Pertinentes	Préjudiciables	Sans Impact	
1.1 Non-conformité / contre-indication aux référentiels	133 (83%)	5 (3%)	23 (14%)	161 (100%)
1.2 Problème de posologie	52 (78%)	2 (3%)	13 (19%)	67 (100%)
1.3 Interaction médicamenteuse	90 (59%)	8 (5%)	55 (36%)	153 (100%)
1.4 Effet indésirable	63 (72%)	4 (5%)	20 (23%)	87 (100%)
1.5 Oubli de prescription	28 (74%)	1 (3%)	9 (24%)	38 (100%)
1.6 Médicament ou DM non reçu par le patient	31 (67%)	0 (0%)	15 (33%)	46 (100%)
1.7 Prescription d'un médicament non justifié	101 (89%)	5 (4%)	8 (7%)	114 (100%)
1.8 Redondance	38 (86%)	1 (2%)	5 (11%)	44 (100%)
1.9 Prescription non conforme	43 (65%)	2 (3%)	21 (32%)	66 (100%)
1.10 Pharmacodépendance	18 (90%)	0 (0%)	2 (10%)	20 (100%)
1.11 Monitoring à suivre	20 (37%)	1 (2%)	33 (61%)	54 (100%)
<b>Total général</b>	<b>617 (73%)</b>	<b>29 (3%)</b>	<b>204 (24%)</b>	<b>850 (100%)</b>

*Tableau XVII : Répartition des interventions pharmaceutiques selon la codification de la fiche IP de la SFPC en fonction du niveau de cotation des IP*

Description des interventions pharmaceutiques selon la codification de la fiche IP de la SFPC	Niveau de cotation des IP selon le comité			Nombre et pourcentage total par problématique
	Pertinentes	Préjudiciables	Sans Impact	
3.1 Adaptation posologique	104 (80%)	3 (2%)	23 (18%)	130 (100%)
3.2 Choix d'une voie d'administration plus adapté	4 (80%)	0 (0%)	1 (20%)	5 (100%)
3.3 Améliorer méthodes de dispensation/administration	45 (59%)	1 (1%)	30 (40%)	76 (100%)
3.4 Suivi thérapeutique	73 (45%)	0 (0%)	88 (55%)	161 (100%)
3.5 Ajout	30 (67%)	1 (2%)	14 (31%)	45 (100%)
3.6 Changement de médicament, alternative thérapeutique	161 (77%)	17 (8%)	30 (14%)	208 (100%)
3.7 Arrêt / Refus de délivrance	196 (91%)	7 (3%)	13 (6%)	216 (100%)
<b>Total général</b>	<b>613 (73%)</b>	<b>29 (3%)</b>	<b>199 (34%)</b>	<b>841 (100%)</b>

## 10. Questionnaire de faisabilité :

45 étudiants ont répondu à l'ensemble des trois questions concernant le temps passé à la réalisation des différentes étapes de l'étude.

### a. Durée :

Concernant les résultats de durée, il a été décidé d'ôter les 10% des valeurs les plus extrêmes, soit les 4 valeurs les plus faibles et les 4 valeurs les plus élevées de l'ensemble des résultats. Le but étant de diminuer la dispersion des valeurs, les résultats initialement obtenus indiquant en effet un écart-type très important et des valeurs faussant sensiblement la moyenne.

La 1<sup>ère</sup> question posée aux étudiants était la suivante : « Quelle a été la durée moyenne, en minutes, pour effectuer le recueil de données (recherche des traitements habituels du patient à l'aide des sources disponibles) ? ».

La moyenne s'établit à 48 minutes et l'écart-type est de 34, ce qui traduit une dispersion des valeurs assez importante.

Le temps minimal déclaré afin de recueillir ces données est de 2 minutes et le temps maximal est de 180 minutes, mais ces 2 valeurs ont été exclues des résultats afin de calculer la moyenne et l'écart-type (cf. ci-dessus).

La 2<sup>ème</sup> question posée aux étudiants était la suivante : « Quelle a été la durée moyenne, en minutes, pour effectuer l'analyse pharmaceutique (détection et codification des problèmes, proposition d'optimisation) ? ».

La moyenne s'établit ici à 61 minutes, soit une heure et une minute, pour l'analyse pharmaceutique, mais il est assez difficile d'envisager cette valeur comme étant la norme car l'écart-type est de 46, ce qui, comme pour le recueil des données, induit une grande disparité dans les résultats.

Le temps minimal passé pour l'analyse pharmaceutique est de 5 minutes et le temps maximal est de 360 minutes, soit 6 heures, mais ces 2 valeurs ont été exclues des résultats afin de calculer la moyenne et l'écart-type (cf. ci-dessus).

La 3<sup>ème</sup> question posée aux étudiants était la suivante : « Quelle a été la durée moyenne, en minutes, de l'entretien avec le médecin pour discuter des propositions d'optimisation ? ».

La durée moyenne de cet entretien est d'environ 19 minutes selon les réponses, l'écart-type est ici de 10.

Deux étudiants n'ayant pas pu réaliser l'entretien avec le médecin ont répondu «0 », ce qui aurait pu fausser les chiffres, mais comme précédemment ces 2 valeurs ont été retirées avant de calculer la moyenne et l'écart-type. La valeur maximale déclarée pour l'entretien avec le médecin est de 120 minutes, soit 2 heures.

## **b. Accueil de l'étude par le médecin traitant et le patient :**

44 étudiants ont répondu à l'ensemble des trois questions concernant le temps passé à la réalisation des différentes étapes de l'étude.

La 1<sup>ère</sup> question posée aux étudiants était la suivante : « Comment qualifieriez-vous l'accueil du/des médecin/s traitant/s contacté/s pour l'obtention d'un accord de principe de participation à la démarche de conciliation médicamenteuse ? ».

A 70%, les médecins traitants ont montré un intérêt certain ou relatif pour la démarche et ils n'ont montré que peu d'intérêt pour la démarche dans 23% des cas. Les 3 réponses « autres » représentent 7% du total de réponses et indiquent soit que le médecin n'a pas été contacté, soit une diversité des situations, avec des refus catégoriques d'un côté et des accords de l'autre.

La 2<sup>ème</sup> question posée aux étudiants était la suivante : « Qui a été à l'initiative de la sélection des patients pour initier la conciliation médicamenteuse ? ».

Plusieurs réponses étaient possibles à cette question, on retrouve en tête les étudiants, qui ont été le plus à l'initiative des BMO avec 35 situations où ils ont sélectionné les patients, suivi ensuite par le pharmacien avec 20 cas et le médecin avec 15 sélections de patients. Le tout est à rapporter sur 44 réponses sans pouvoir établir de pourcentage en raison du choix multiple possible.

La 3<sup>ème</sup> question posée aux étudiants était la suivante : « Comment qualifieriez-vous l'accueil des patients lors de la proposition d'initiation d'une conciliation médicamenteuse ? ».

Les patients étaient favorables d'emblée pour 70% d'entre eux, tandis que seuls 11% des patients se sont montrés défavorables à la réalisation d'un bilan médicamenteux optimisé. Dans les réponses « autres », on retrouve notamment l'absence d'avis du patient, qui n'était ni défavorable, ni favorable à la démarche et on retrouve aussi beaucoup d'avis patient-dépendant, certains étant favorables, d'autres défavorables, sans que l'étudiant puisse en tirer un avis tranché lors de sa réponse au questionnaire.

La 4<sup>ème</sup> question posée aux étudiants était la suivante : « Quels ont été les freins à la collaboration du côté des médecins ? ».

Cette question, comme la 2<sup>ème</sup> question, laissait plusieurs choix de réponse aux étudiants. Ainsi, selon les 44 répondants on retrouve en première place des freins à la collaboration avec les médecins le manque de temps, constaté dans 36 cas, puis l'absence d'intérêt pour la démarche qui revient 14 fois. Le manque de légitimité du pharmacien à engager ce genre de démarches ainsi que l'absence totale de freins sont au même niveau avec 5 réponses chacun. Enfin les 2 réponses « autres » font état de médecins âgés, sans plus de détails, ou de médecins en accord avec la démarche et d'autres n'ayant jamais répondu.

La dernière question de cette rubrique était la suivante : « Quels ont été les freins à la collaboration du côté des patients ? ».

22 réponses indiquent que les patients n'y ont vu aucun frein, tandis que dans 14 cas ils n'ont pas vu l'intérêt d'une telle démarche. Selon les réponses, dans 13 cas les patients ont manqué de temps pour participer pleinement à l'étude et 5 réponses indiquent même qu'ils doutent de la légitimité du pharmacien à engager un bilan. Enfin, dans un cas « autre » il a été déclaré par le patient qu'il prenait son traitement depuis des années et que tout allait très bien, ce qui traduit une certaine incompréhension de la démarche.

### **c. Difficultés rencontrées lors de la réalisation du Bilan Médicamenteux Optimisé :**

43 étudiants ont répondu à l'ensemble des trois questions concernant le temps passé à la réalisation des différentes étapes de l'étude.

La 1<sup>ère</sup> question posée aux étudiants était la suivante : « Avez-vous rencontré des difficultés à la réalisation du recueil d'information à partir de différentes sources : historique, DP, patient, ordonnances ? ».

A 86% les étudiants ont répondu négativement à cette question, tandis qu'ils sont 14% à avoir répondu positivement.

Les étudiants ayant répondu positivement se voyaient poser la question « si oui, quelles ont été les difficultés rencontrées ? » et la raison principale invoquée est le manque de temps des professionnels de santé, suivie du manque de clarté des patients. On trouve ensuite l'inadéquation du tableau de recueil des données et le manque de précision des consignes transmises aux étudiants chargés de réaliser l'étude. Enfin il a également été précisé des problèmes liés à des dossiers patients inexistantes ou inaccessibles pour l'étudiant.

La 2<sup>ème</sup> question posée aux étudiants était la suivante : « Avez-vous rencontré des difficultés à la réalisation d'une proposition d'optimisation ? ».

Les réponses sont assez partagées, les étudiants répondent négativement à 56% et positivement à 44%.

Parmi ceux qui ont répondu positivement on trouve de nombreuses justifications suite à la question « si oui, quelles ont été les difficultés rencontrées ? », la première des difficultés rencontrées concerne la compréhension des outils d'analyse (liste START et STOPP, guide PAPA ...) et l'utilisation qui peut en être faite (priorité de l'un sur l'autre, utilisation de l'ensemble des référentiels ...). C'est ensuite la connaissance des spécificités de la prise en charge médicamenteuse des personnes âgées qui a posé problème avec notamment des difficultés à modifier des traitements complexes et dont les prescriptions des différents médecins (traitant, spécialistes ...) se chevauchent et s'accumulent depuis de nombreuses années. Enfin des

étudiants ont parfois rencontré des difficultés face à la modification de traitements en place depuis de très nombreuses années et face au scepticisme de certains patients.

La 3<sup>ème</sup> question posée aux étudiants était : « Avez-vous rencontré des difficultés à la réalisation d'un entretien avec le médecin ? ».

58% des étudiants affirment avoir eu des difficultés à la réalisation d'un tel entretien, tandis que 42% n'ont pas rencontré de problème spécifique à la réalisation de cet exercice.

A la question « si oui, quelles ont été les difficultés rencontrées ? » c'est la disponibilité du médecin qui est mise en avant comme difficulté principale, bien avant toutes les autres réponses, puisqu'elle ressort dans 24 cas sur 31 réponses au total (plusieurs réponses étaient possibles). Les étudiants ont également pointé des difficultés liées à des échanges sur des cas cliniques ainsi que des relations difficiles entre la pharmacie/l'équipe officinale et les médecins ayant perturbé voire empêché l'entretien avec le médecin.

La 4<sup>ème</sup>, et dernière question de la rubrique, posée aux étudiants était : « Quelles ont été les modalités d'échange avec le médecin traitant ? ».

Plusieurs réponses étaient possibles pour cette question, en fonction des différents cas rencontrés par les étudiants (4 à 5 patients par étudiant, donc jusqu'à 5 entretiens avec le médecin).

Les 2 modalités d'échange plébiscitées par les étudiants sont le téléphone dans 26 cas et la rencontre avec le médecin dans 25 cas, suivies par les mails qui n'ont été utilisés que dans 7 cas. Enfin dans les réponses « autre » il est spécifié que dans un cas les échanges avec le médecin traitant ont eu lieu via les infirmières.

#### **d. Outils utilisés, formation des étudiants et utilité du dispositif :**

41 étudiants ont répondu à l'ensemble des sept questions concernant les outils utilisés, la formation des étudiants et l'utilité du dispositif.

La 1<sup>ère</sup> question posée aux étudiants était la suivante : « Qu'avez-vous pensé des outils de recueil de données Bilan de médication de la SFPC ? ».

Les outils sont jugés utiles tout d'abord avec 33 réponses allant dans ce sens et ils sont également jugés simples à utiliser dans 22 cas. Dans 4 cas il est indiqué que les outils pourraient être améliorés, notamment car « les outils sont trop longs à utiliser pour certains patients » et « il faudrait y insérer les dispositifs médicaux ». Enfin, on note 2 réponses « autre » qui ne sont pas détaillées.

La 2<sup>ème</sup> question posée aux étudiants était la suivante : « Qu'avez-vous pensé des outils de recueil de données informatiques (tableau Excel) ? ».

L'utilité (23 réponses dans ce sens) et la simplicité (20 réponses dans ce sens) sont les données qui ressortent principalement de cette question. On retrouve ensuite 11 cas où il est indiqué que les outils peuvent être améliorés avec entre autres divers bugs et problèmes d'enregistrement de données signalés, des problèmes liés aux macros, des remarques sur la complexité et la lourdeur du tableau à remplir ainsi que des regrets sur le fait que la fiche bilan de médication de la SFPC (utilisée par les étudiants) et le tableau Excel de l'étude ne se recourent pas intégralement (données uniquement à l'écrit, non retranscrites dans le tableau). Pour terminer, il y a 5 réponses « autre » à cette question, sans plus de précision.

La 3<sup>ème</sup> question posée aux étudiants était la suivante : « Qu'avez-vous pensé des outils d'analyse (Liste de Laroche, Start-Stopp, guide de bon usage des médicaments en EHPAD, Utilisation du site Thériaque ou GPR) ? ».

Comme pour les 2 précédentes questions, ces outils sont jugés utiles (34 réponses) et simples à utiliser (18 réponses). Cependant, 4 réponses estiment qu'ils pourraient être améliorés, notamment en fournissant les formats papiers directement aux étudiants en raison de problèmes d'utilisation des fichiers informatiques fournis, mais également en pointant le fait que certains de ces outils d'analyses requièrent des données que les pharmaciens possèdent trop rarement. On peut également noter 3 réponses « autre » non précisées.

La 4<sup>ème</sup> question posée aux étudiants était la suivante : « Qu'avez-vous pensé de la fiche d'Intervention Pharmaceutique de la SFPC ? ».

Les étudiants jugent toujours cet outil comme étant utile (30 réponses) et simple à utiliser (25 réponses). Ils ont par ailleurs répondu 4 fois que ces outils pouvaient être améliorés, sans pour autant préciser comment. Il n'y a pas eu de réponse « autre » à cette question-ci.

La 5<sup>ème</sup> question posée aux étudiants était la suivante : « Qu'avez-vous pensé des autres documents (« fiche processus » et « argumentaire ») ? ».

Ce sont toujours l'utilité (26 réponses) et la simplicité d'utilisation (18 réponses) de ces outils qui arrivent en tête tandis que 2 réponses font état de possibilités d'amélioration de ces outils avec notamment une fiche processus difficile à comprendre ou des outils qui ne sont pas applicables en l'état. Après cela, on retrouve 4 réponses « autre » qui précisent que ces outils ont permis à l'étudiant de ne pas être perdu ou encore que la fiche processus était bien faite alors que la fiche argumentaire n'a pas servi à un étudiant.

La 6<sup>ème</sup> question posée aux étudiants était la suivante : « Comment avez-vous trouvé la session de formation préparatoire ? ».

24 réponses affirment que la formation était suffisante et 15 réponses indiquent que la formation méritait d'être approfondie. 3 réponses « autre » estiment que la formation était trop courte, a eu

lieu trop tôt par rapport à la réalisation des BMO et qu'elle ne nécessitait pas d'organisation en petits groupes pour les cas pratiques utilisés en guise de tests.

La 7<sup>ème</sup> et dernière question de la rubrique, était la suivante : « Selon vous, la conciliation médicamenteuse à l'officine est : 'réalisable' ou 'pas encore réalisable' » (au choix dans le questionnaire).

Elle est jugée « réalisable » pour 24 étudiants, soit 59% des répondants et elle n'est « pas encore réalisable » pour 17 étudiants, soit 41% des répondants au questionnaire.

Un espace de commentaire personnel sur la démarche faisait suite à la 7<sup>ème</sup> question, 17 étudiants ont choisi d'y laisser un commentaire.

Parmi les avis recueillis, les étudiants pointent tout d'abord les difficultés rencontrées lors de la réalisation de ces BMO. Ils estiment, pour 7 d'entre eux, que la réalisation de tels bilans prend énormément de temps, que la compréhension du travail à réaliser, la prise en main des outils, l'identification et le recrutement des patients, la liaison avec les médecins est extrêmement chronophage, surtout lors d'un stage de pratique professionnelle durant lequel l'étudiant découvre beaucoup de choses. Ils sont nombreux, 11 au total, à estimer que la conciliation est très dépendante du médecin, qui peut être, soit un frein à cette démarche, soit un partenaire de travail idéal pour ce genre d'exercice. Ils sont 6 à souligner la difficulté de mise en place d'une telle démarche dans une officine, avec des contraintes liées au temps, aux patients, à la motivation et à l'organisation de la pharmacie entre autres. Enfin certains (3 étudiants) soulignent également la réticence des patients comme étant un blocage à la réalisation de certains BMO, les patients ayant parfaitement confiance en leur traitement et en leur médecin, ils estiment inutile un tel travail.

Cependant, les étudiants soulignent également, pour 7 d'entre eux, le bienfait de tels bilans vis-à-vis de la prise en charge des patients et de l'importance que cela donne à leur profession qui prend plus d'ampleur et qui est vue comme étant bénéfique et positive pour le patient. Ils sont également 6 à estimer que ce type de travaux est l'avenir de leur profession et qu'ils seront amenés à en réaliser durant leur carrière.

#### **e. Fonctionnement de l'officine :**

Une seule question était posée aux étudiants dans cette rubrique : « Le fonctionnement de l'officine est-il modifié dans le cadre de cette étude ? ».

Ils sont 41 au total à avoir répondu à cette question. Pour 23 d'entre eux, soit 56% des étudiants ayant réalisé l'étude, le fonctionnement de l'officine n'a pas été modifié du tout tandis qu'ils sont 13, soit 32%, à estimer que le fonctionnement a été « un peu » modifié. Enfin ils sont 4 seulement, soit presque 10% à estimer que le fonctionnement a été « moyennement » modifié alors qu'un seul étudiant (2%) indique que le fonctionnement de l'officine a été « beaucoup » modifié dans le cadre de l'étude.

#### **f. Participation des patients à la démarche :**

3 questions étaient posées dans cette rubrique et les étudiants sont 41 à avoir répondu aux 3 questions.

La 1<sup>ère</sup> question posée était la suivante : « Quel a été selon vous le vécu des patients vis-à-vis de la démarche ? ».

Les étudiants sont 22 à déclarer que le vécu des patients a été positif, soit 54% des cas, et ils sont même 4 à affirmer que le vécu des patients vis-à-vis de la démarche a été très positif, soit 10% des cas. 13 étudiants, soit 32%, indiquent que le vécu des patients a été neutre mais ils sont 2 à signaler le vécu des patients comme négatif, soit 5% des étudiants. Aucun d'entre eux n'a annoncé de vécu très négatif de la part des patients ayant participé à l'étude.

La 2<sup>ème</sup> question posée aux étudiants était la suivante : « Selon vous, la participation des patients à cette démarche a été source d'inquiétude ? ».

La participation à l'étude n'a pas du tout généré d'inquiétude chez les patients selon 19 étudiants, soit 46% des cas. Ils sont 13, soit 31%, à signifier que l'étude a causé un peu d'inquiétude chez les patients et ils sont 6 à dire que l'étude a été moyennement source d'inquiétude pour les patients, soit 15%. Enfin ils sont 3, soit 7%, à indiquer que l'étude a engendré beaucoup d'inquiétude chez leurs patients.

Pour terminer, la 3<sup>ème</sup> question posée aux étudiants était la suivante : « Selon vous, les patients ont-ils répondu sans difficulté ? ».

A 66%, soit 27 réponses dans ce sens, les étudiants estiment que les patients ont répondu avec « un peu de difficultés » et ils sont 20%, soit 8 étudiants, à indiquer que les patients ont répondu « sans aucune difficulté ». Au contraire, ils sont 5, soit 12%, à considérer que leurs patients ont répondu avec « des difficultés » et un étudiant, représentant 2% des répondants, a considéré que ses patients ont répondu avec « beaucoup de difficultés » aux questions qui leur ont été posées.



## **IV. Analyse et discussion :**

## **1. Nombre de dossiers réceptionnés :**

Le nombre de dossier réceptionnés est très proche du nombre minimal de dossiers attendus, ce qui peut paraître surprenant.

Il est important de noter qu'il était initialement demandé aux étudiants de rendre 5 BMO complets à la fin de leur stage de pratique professionnelle. Cependant, ce chiffre a été réduit à 4 bilans suite à divers problèmes rencontrés par les étudiants. Cela concernait notamment la difficulté à recruter des patients et le démarrage tardif de la démarche, l'étudiant devant en effet d'abord prendre ses marques sur son lieu de stage. Cela peut donc expliquer pourquoi un grand nombre d'étudiants a choisi de ne rendre que 4 bilans, faute de temps pour en effectuer un 5<sup>ème</sup>.

Concernant le questionnaire de faisabilité, 17 étudiants n'ont pas du tout consulté le lien qui leur a été envoyé concernant le questionnaire et 21 étudiants n'ont pas répondu à l'ensemble du questionnaire, soit presque plus d'un tiers des étudiants.

Le questionnaire a été transmis aux étudiants à la toute fin de l'étude, lorsqu'ils ont rendu les résultats à l'équipe pédagogique de la faculté. Ce moment correspondait également à la fin de leur stage de pratique professionnelle et à la fin de leurs études pour la plupart d'entre eux. Ainsi, il a été assez difficile de les sensibiliser à l'importance du questionnaire. Des relances ont été effectuées plusieurs fois par mail, sur leur adresse universitaire, jusqu'à la fin du mois d'Août 2017, afin de recueillir le maximum de réponses. Mais ces adresses sont peu consultées, surtout en période estivale, a fortiori à la fin d'un cursus étudiant, ce qui peut expliquer qu'une vingtaine d'étudiants ayant participé à l'étude n'a finalement pas répondu à ce questionnaire de faisabilité.

## **2. Sources consultées :**

Le faible total de sources renseignées, 137 réponses pour 249 étudiants, peut probablement s'expliquer par un problème rencontré par certains étudiants avec les macros du fichier Excel lorsqu'ils essayaient de cocher les cases correspondantes aux différentes sources consultées. En effet, selon les logiciels utilisés pour lire le fichier et les systèmes d'exploitation il était possible que les macros soient désactivées et/ou inutilisables ce qui a fortement entravé la possibilité de renseigner correctement les sources utilisées. Ce problème semblait toucher plus spécifiquement les systèmes d'exploitation iOS que Windows.

L'historique du logiciel de gestion d'officine (LGO) est le moyen le plus plébiscité par les étudiants pour récolter des informations sur leur patient. Cela peut s'expliquer par le fait qu'il soit consultable à tout moment à l'officine, sans que la présence du patient soit nécessaire, ce qui est pratique pour la préparation d'un entretien patient (analyse du traitement, historique des molécules ...).

Le dossier pharmaceutique (DP) quant à lui nécessite la carte vitale du patient, ce qui implique la plus souvent sa présence, ce qui peut expliquer qu'il n'ait été utilisé que par 50% des étudiants pour préparer l'entretien. Pour autant le DP apporte des informations historiques plus complètes que l'historique du LGO car il regroupe l'ensemble des traitements médicamenteux du patient dispensé dans n'importe quelle pharmacie au cours des 4 derniers mois.

Le médecin généraliste a été consulté dans près de 60% des cas, ce qui montre bien la complémentarité nécessaire et possible entre pharmacien d'officine et médecin généraliste quand il s'agit de réaliser le bilan médicamenteux d'un patient commun.

Le faible nombre d'infirmières libérales consultées peut s'expliquer par le fait que tous les patients de cette étude ne sont pas suivis par des IDE.

Enfin, il est à noter que d'après les résultats fournis par les étudiants il semblerait que le patient n'ait pas été consulté dans tous les cas, en effet dans le cas de 11 patients ce dernier n'est pas indiqué comme étant une source consultée.

### **3. Nombre de traitements par patient :**

Le nombre de traitements par patient est relativement conséquent, notre moyenne s'établissant à près de 10 traitements par patients. On totalise également 52% de patients avec 10 traitements et plus. Si l'on compare nos données avec celles que l'on retrouve dans la littérature il apparaît que nos chiffres dépassent largement ce que l'on retrouve ailleurs.

Un état des lieux de 2015 par la Fondation Nationale de Gérontologie fait état de 3,6 à 4,6 traitements par jour pour des personnes de 65 ans et plus (31). Les données de l'IRDES donnent moins de 10% de polymédication à 10 traitements et plus chez les personnes âgées, peu importe les indicateurs utilisés (32), tandis que nous sommes à plus de 52%. Cette importante consommation médicamenteuse fait de la moitié des patients de l'étude Conciville des polymédiqués excessifs (33) (34).

Même les données de l'étude de Beuscart et al. (35), qui constatait que 35% des patients de 75 ans et plus prenaient plus de 10 médicaments sur 3 mois, paraissent faibles à côté des données de notre étude.

Ce chiffre peut s'expliquer notamment par le fait que les étudiants ont choisi, pour la réalisation de ces premiers BMO, des patients volontairement très polymédiqués, probablement les cas les plus emblématiques de leur pharmacie, afin de pouvoir travailler plus aisément sur ces cas. C'est pour cette raison, entre autres, que l'on retrouve dans l'étude des chiffres de polymédication au-dessus de la moyenne et des patients ayant jusqu'à 24 traitements simultanés.

Pour autant, aucune distinction n'est faite dans nos traitements entre les traitements journaliers et les traitements hebdomadaires ou éventuellement mensuels, ce qui peut amener à relativiser nos données, sans toutefois les ramener à des niveaux normaux.

#### **4. Observance :**

La majorité des patients, 54%, se dit « Bon observant » et n'a donc pas d'oubli, de panne, de décalage dans les horaires de prises ou ne pense pas avoir trop de comprimés à prendre, 38% des patients se disent « Non observant mineur », c'est-à-dire qu'ils sont peu concernés par des problèmes d'observance, n'oublent ou ne décalent leurs prises médicamenteuses que rarement ce qui n'a pas ou peu d'impact sur leurs traitements. Enfin, 9% des patients seulement sont « Non observant », ils présentent un problème d'observance important, ce qui est un facteur majeur d'échec thérapeutique et induit un effet iatrogène important. Cela peut générer une complexification des soins si cela n'est pas su, car les professionnels de santé vont multiplier traitements et examens pour traiter une pathologie qui, à leurs yeux, n'est pas traitée par le traitement initialement mis en place.

Ces données sont relativement en accord avec ce qui se retrouve dans la littérature, malgré la difficulté d'évaluer de façon fiable l'observance des patients. Les données du CRIP (Cercle de Réflexion de l'Industrie Pharmaceutique) (36), indiquent un taux moyen d'observance de l'ordre de 40%, soit à peine 15% de moins que les données que l'on récolte dans notre étude.

L'OMS indique quant à elle un taux d'observance de l'ordre de 50% dans les pays développés (37), soit un taux très proche de nos données.

Il semblerait donc que le taux d'observance de notre échantillon de patients soit relativement similaire à la population générale et aux personnes âgées plus spécifiquement.

#### **5. Contexte ayant motivé l'inclusion à l'étude :**

On note 90 patients dont nous ne disposons pas des données concernant les critères d'inclusion à l'étude. Cette absence importante de données peut s'expliquer par le fait qu'un bon nombre de dossiers papier (comportant les fiches bilan de médication de la SFPC) n'a pas été complété intégralement ou n'a tout simplement pas été récupéré auprès des étudiants à la fin de l'étude, ce qui ne nous a pas permis d'apporter la réponse à cette question lors de l'analyse des données.

Le contexte principal ayant motivé l'inclusion à l'étude est la polymédication seule dans 41% des cas et associée à d'autres critères dans 58% des cas, ce critère est devenu un critère obligatoire d'inclusion lors de la mise en place officielle du Bilan Partagé de Médication (BPM) par l'Assurance maladie, mais ne l'était pas pour l'inclusion dans notre étude. C'est le seul des 5 critères qui est associé avec l'un des 4 autres, il n'y a aucun croisement des contextes d'inclusion mis à part la polymédication avec l'un des autres critères.

Cependant, étant donné le taux de polymédication chez les personnes âgées de notre étude, il n'est pas anormal de retrouver un tel nombre de patients polymédiqués pour lesquels il a été décidé une inclusion dans l'étude. La polymédication en général augmente le nombre de traitements à risques possiblement pris par le patient tout comme augmente en parallèle le risque iatrogène, le risque de chutes et le risque de décès, ce qui attire donc la vigilance du pharmacien sur le risque encouru par ces patients (35) (38) (39).

Le second critère d'inclusion est le doute sur l'observance avec 9% des patients inclus pour cela uniquement et 5% des cas où un doute sur l'observance est couplé à une polymédication. Ce soupçon sur l'observance des patients émane aussi bien du pharmacien (stock de médicaments à domicile, renouvellements trop espacés dans le temps ...) que du médecin (absence d'amélioration suite à mise en place de traitements ...) ou bien même d'un éventuel proche du patient.

On retrouve ensuite 6% de patients inclus uniquement à la demande du médecin traitant et 7% des patients inclus à la demande du médecin et à cause de la polymédication, soit un total de 13% d'inclusions sur demande du médecin. La demande du médecin intervient pour des raisons diverses et variées qui n'ont pas été précisées dans l'étude. Cette demande d'inclusion de la part du médecin s'est faite lors du début de l'étude, au moment de la prise de contact et de l'explication de la démarche par les étudiants.

La 5<sup>ème</sup> cause d'inclusion en termes de pourcentage est la sortie d'hospitalisation avec 5% des patients inclus suite à une sortie d'hospitalisation uniquement et 1% pour lesquels cette sortie était couplée à la polymédication, soit une implication de cette cause dans 6% des cas d'inclusion. Ce chiffre peut paraître faible mais il s'explique par la nécessité d'avoir un patient qui sort d'hospitalisation au moment du début de l'étude, ce qui n'est pas forcément le cas des 62 pharmacies ayant participé à l'étude.

Enfin, 36% des patients inclus dans cette étude l'ont été pour des causes considérées comme « autres » et ce chiffre monte même à 45% si l'on considère les patients inclus pour une cause « autre », couplée à une polymédication.

Parmi ces autres causes d'inclusion on retrouve le risque de chute qui revient de nombreuses fois et qui traduit bien l'inquiétude du patient, de l'entourage et des professionnels de santé qui entourent le patient concernant les risques de chute liés à la consommation médicamenteuse (40). Les patients ont également été inclus pour des effets indésirables liés à leur prise médicamenteuse, effets connus du pharmacien et du médecin au moment de l'inclusion mais dont les effets n'ont pas été étudiés ou traités avant la mise en place de ces BMO. Enfin on retrouve de manière plus anecdotique des inclusions liées à une automédication de la part des patients,

automédication souvent inconnue du médecin mais dont le pharmacien a une parfaite connaissance. Cela permet donc la prise en compte de l'intégralité des traitements du patient lors de la réalisation d'un bilan pharmaceutique par le pharmacien et non uniquement la prise en compte des spécialités prescrites par le médecin.

## 6. Analyse des interventions pharmaceutiques :

Pour rappel, sur les 850 IP réalisées dans notre étude, 617 ont été jugées pertinentes (73%), 204 ont été jugées sans impact (24%) et 29 ont été jugées préjudiciables (3%).

Pour ce qui est des 617 IP jugées pertinentes, 538 ont, par la suite, été soumises à un avis médical et 79 ne l'ont pas été en raison de l'absence d'entrevue entre l'étudiant et le médecin traitant pour discuter de ces cas.

Parmi les 528 IP soumises à un avis médical, l'IP préconisée a été suivie dans 71% des cas par le médecin, ce qui représente 381 IP, tandis qu'il a refusé de suivre l'avis pharmaceutique émis par l'étudiant dans 29% des cas, soit pour 157 IP.

Ces chiffres nous amènent donc à un premier constat concernant ces BMO au sein de l'étude Conconville, ainsi 45% des IP, sur un total de 850, sont pertinentes et suivies par le médecin, soit plus de la moitié des IP préconisées par les étudiants.

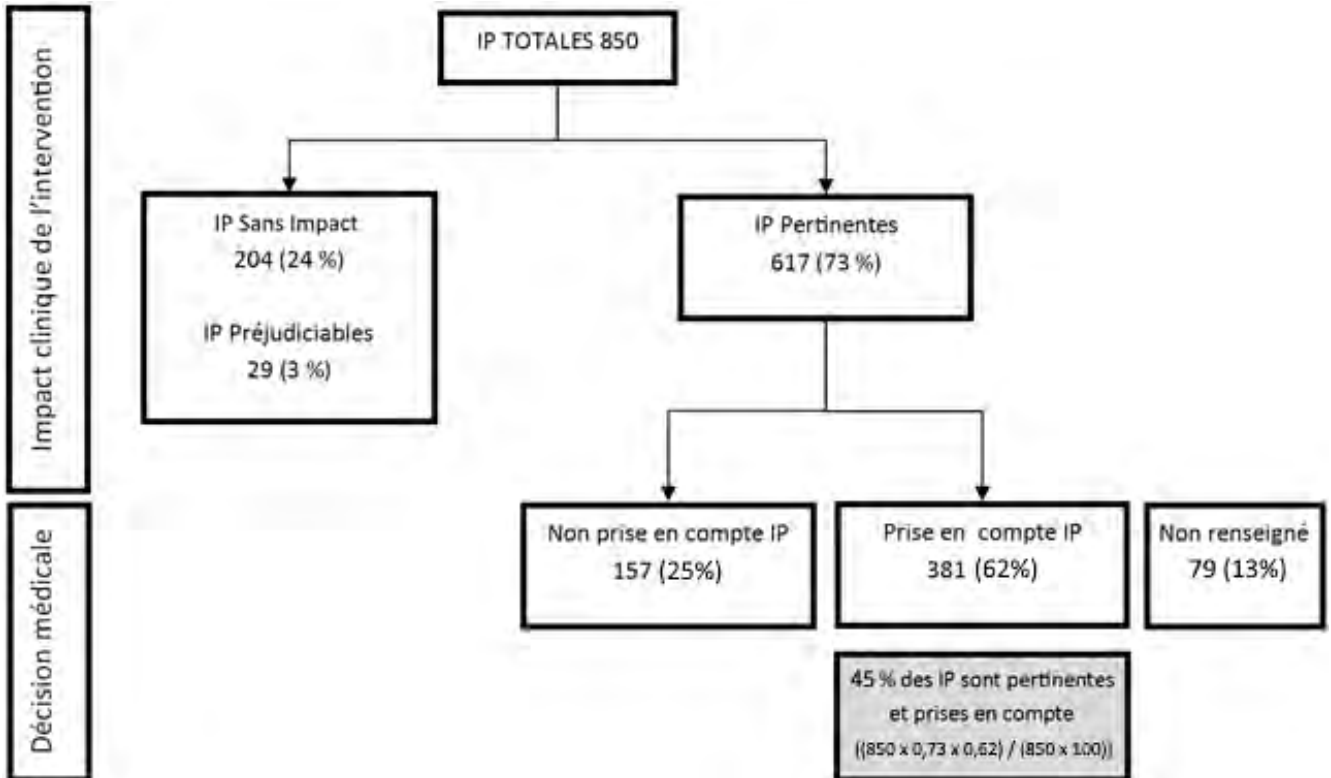


Figure 10 : Répartition des IP en fonction de leur impact clinique et de la décision médicale

Le nombre moyen d'IP réalisées par patient est de 3,3 [0.9 – 5.7] contre 2,7 [0,8 – 4,6] si on analyse uniquement les IP pertinentes. Rappelons que les patients de l'étude ont en moyenne 10 traitements chacun, ainsi les étudiants ont proposé une IP pour plus d'un tiers des traitements des patients en moyenne et ces IP étaient pertinentes pour plus de 25% des traitements des patients. Il devient très vite difficile d'avoir plus de 4 IP pertinentes par dossier, puisqu'au-delà de 4 IP pertinentes cela concerne moins de 20 (5 IP), puis moins de 10 patients (6 IP et +) à chaque fois, comparativement aux 249 patients de l'étude (cf. fig. 10).

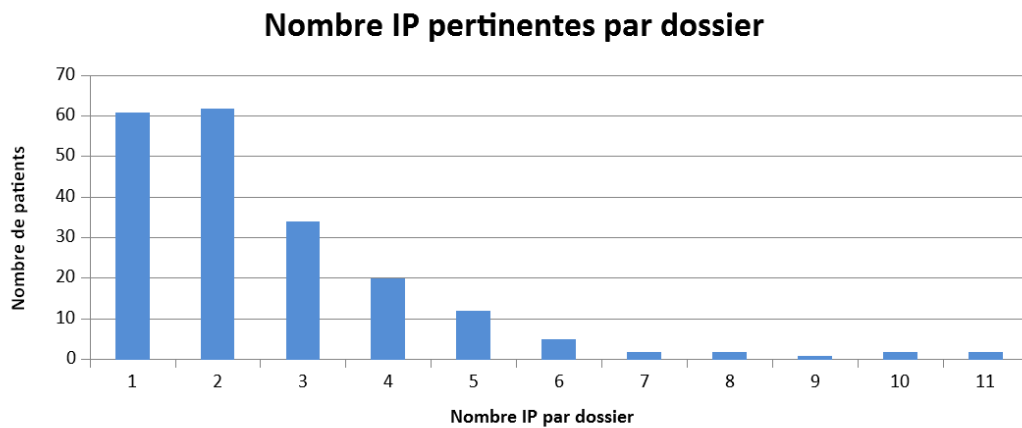


Figure 11 : Graphique représentant le nombre d'IP pertinentes par dossier patient

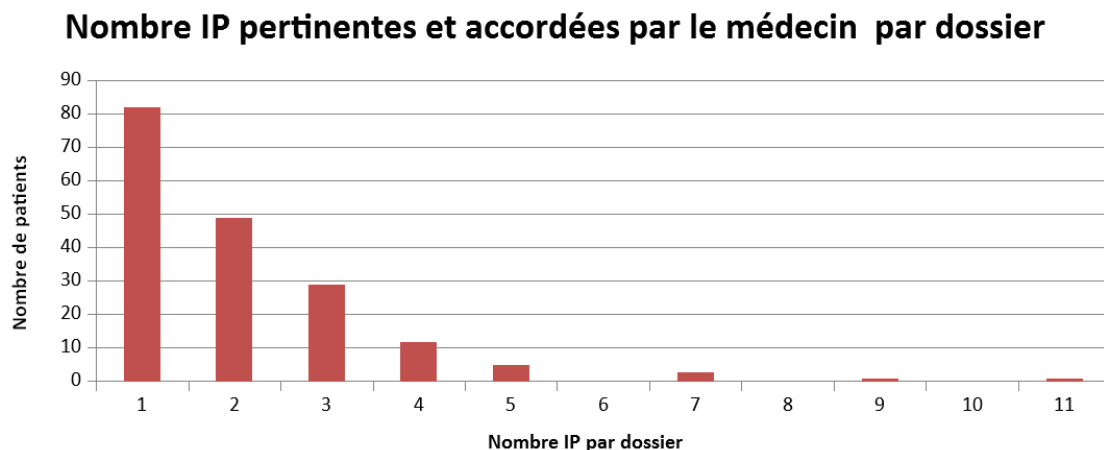


Figure 12 : Graphique représentant le nombre d'IP pertinentes et accordées par le médecin, par dossier patient

Aussi, 45% des IP réalisées sont pertinentes et acceptées par le médecin. Les médecins accordent en moyenne 2,1 [0,6 – 3,6] IP pertinentes par dossier.

Ce dispositif entraîne donc en moyenne 2 modifications pertinentes (ayant un impact sur la prise en charge médicamenteuse) par dossier patient traité qui sont acceptées par le médecin. Ce résultat est une réelle plus-value pour l'amélioration de la prise en charge du patient ainsi que pour

le pharmacien qui effectue ce travail. Cela met en avant la nécessité d'un travail interprofessionnel coordonné et cadré, dans le seul intérêt du patient.

L'ensemble des données évoquées ci-avant sont regroupées dans le tableau ci-joint :

*Tableau XVIII : Répartition des IP réalisées, accordées, réalisées et accordées, selon leur impact clinique*

	Nombre IP	Nombre d'IP réalisées par dossier	Nombre d'IP accordées par le médecin	Nombre d'IP réalisées par dossier avec accord médecin
Pertinentes	617 (73%)	2,7 [0,8 – 4,6]	381 (NR = 79) (71%)	2.1 [0,6 – 3,6]
Sans impact	204 (24%)	-	128 (NR = 43) (80%)	-
Préjudiciables	29 (3%)	-	9 (NR = 3) (35%)	-
N total	850	3.3 [0.9 – 5.7]	518 (NR = 125) (71%)	2.3 [0.3 – 4.3]

Les interventions jugées non pertinentes ont majoritairement été acceptées par les médecins (79,5%) pour des propositions de suivi thérapeutique principalement. Parmi les interventions jugées préjudiciables pour la prise en charge du patient, 9 propositions ont malheureusement été acceptées par les médecins. Il s'agit d'interventions pour lesquelles le contexte clinique du patient n'a pas été correctement pris en compte, telles que des modifications de traitement qui entraînent de nouvelles interactions médicamenteuses.

#### **a. Analyse selon la classification ATC :**

Concernant l'analyse des interventions pharmaceutiques par classe de médicament, il a été décidé de se concentrer uniquement sur les IP jugées pertinentes. En effet, la trop grande quantité d'IP et de classes impliquées nécessitent de se concentrer sur les IP qui apportent une vraie valeur ajoutée à ce travail, celles qui améliorent la prise en charge médicamenteuse du patient. De la même façon, seules les IP ayant reçu un avis médical sont traitées lors de cette analyse, les autres IP n'ayant pas connu de suite il n'est pas possible d'en tirer une quelconque conclusion.



La taille des échantillons et la disparité du nombre d'IP représentant chaque classe ATC de médicament ne permettent pas réellement d'établir une significativité de la comparaison des taux d'acceptabilité du médecin par classe ATC, cependant on peut s'intéresser ici aux tendances que donnent ces résultats.

La classe la plus représentée est la classe des anxiolytiques (N05B) avec près de 72 IP la concernant, notamment à cause de l'utilisation de molécules à longue durée d'action. On retrouve ensuite les médicaments pour le traitement de l'ulcère peptique (A02B) avec 43 IP et les hypnotiques et sédatifs (N05C) avec 36 IP, tous les deux laissés au long court en dépit des recommandations.

Dans le tableau ci-dessous sont répertoriées les classes de médicaments (classées selon leur classification ATC de rang 3) selon leur taux d'acceptabilité par le médecin. Ne sont indiquées dans ce tableau que les classes pour lesquelles 10 IP pertinentes et plus ont été effectuées.

*Tableau XIX : Taux d'acceptabilité du médecin en fonction des classes ATC pour lesquelles 10 IP pertinentes au moins ont été effectuées*

Classe ATC	Nombre d'IP	Taux d'acceptabilité du médecin par classe ATC
A06A - LAXATIFS	17	88%
B01A - ANTITHROMBOTIQUES	30	83%
C07A - BETABLOQUANTS	17	82%
N02B - AUTRES ANALGESIQUES ET ANTIPYRETIQUES	25	80%
N02A - OPIOIDES	15	80%
C02A - ADRENOLYTIQUES A ACTION CENTRALE	12	75%
A10B - ANTIDIABETIQUES, INSULINES EXCLUES	23	74%
N05C - HYPNOTIQUES ET SEDATIFS	36	72%
C10A - HYPOCHOLESTEROLEMIANTS ET HYPOTRIGLYCERIDEMIANTS	26	69%
N05B - ANXIOLYTIQUES	72	67%
M01A - ANTIINFLAMMATOIRES, ANTIRHUMATISMAUX, NON STERODIENS	14	64%
A02B - MEDICAMENTS POUR LE TRAITEMENT DE L'ULCERE PEPTIQUE	43	63%
N06A - ANTIDEPRESSEURS	23	57%
N05A - ANTIPSYCHOTIQUES	14	57%
C01B - ANTIARYTHMIQUES, CLASSE I ET III	13	54%

i. Les taux les plus faibles (60% et moins) :

Le plus faible taux d'acceptabilité concerne les antiarythmiques pour lesquels seulement 54% des propositions de modification sont acceptées par le médecin traitant, suivis de peu par les antidépresseurs et les antipsychotiques, tous les deux à 57% d'acceptabilité par le médecin traitant.

Pour les antiarythmiques on observe une certaine disparité pour des cas souvent similaires, le cas le plus fréquent étant le changement de flécaïnide, de cibenzoline ou de disopyramide par de l'amiodarone qui a été accepté ou refusé selon les différents cas, les refus étant le plus souvent motivés par la nécessité d'une réévaluation globale par un spécialiste.

De manière globale, ces faibles scores d'acceptabilité, pour les antiarythmiques, les antidépresseurs et les antipsychotiques, peuvent probablement s'expliquer par la complexité de mise en place et d'arrêt ou de substitution de ces traitements. Un tel travail est le plus généralement l'apanage du médecin spécialiste plutôt que celui du médecin traitant pour qui une telle décision nécessite souvent un autre avis médical.

Afin d'affiner ces taux d'acceptabilité, qui peuvent paraître assez faibles, il pourrait être intéressant de mettre en place un suivi à plus long terme sur une telle étude pour apprécier le taux d'acceptabilité par classe ATC après visite du patient chez un médecin spécialiste qui aurait eu accès aux propositions de modification du traitement.

ii. Les taux les plus élevés (80% et plus) :

Le taux d'acceptabilité le plus élevé concerne les laxatifs pour lesquels le taux d'acceptabilité est de 88% par le médecin traitant, c'est-à-dire que dans 15 cas sur 17 dans notre étude, le médecin traitant a accepté la proposition de changement émise par l'étudiant en pharmacie. On retrouve ensuite les antithrombotiques et les bêtabloquants, respectivement à 83% et 82% de taux d'acceptabilité par le médecin puis les opioïdes et les autres analgésiques et antipyrétiques (incluant le paracétamol, l'acide acétylsalicylique ...) à 80% de taux d'acceptabilité par le médecin traitant.

Concernant les modifications liées aux laxatifs, il s'agit principalement d'instauration de traitement en cas de traitement par des opiacés, de demande du patient lors de l'interrogatoire, d'arrêt de traitement pour des prises chroniques non justifiées ou encore de changement vers des laxatifs osmotiques. L'ensemble de ces mesures ne présentant pas de difficulté médicale majeure, on peut aisément comprendre le fort taux d'acceptabilité du médecin lié à cette classe ATC.

Pour les antithrombotiques il s'agit essentiellement d'adaptation posologique et surtout de chronoposologie ainsi que de corrections d'interactions médicamenteuses. Ces médicaments présentent un risque important pour la personne âgée et les demandes de modifications peuvent

facilement être mises en place par le médecin traitant, ce qui explique le fort taux d'acceptabilité du médecin concernant les modifications liées aux antithrombotiques.

On recense essentiellement, pour les bêtabloquants, des interactions médicamenteuses avec la paroxétine ou l'hydroxyzine, des modifications concernant la chronoposologie, deux propositions d'arrêt de traitement en raison de faibles posologies et d'interactions médicamenteuses. Mais on trouve surtout près de 10 IP liées au critère J3 de la liste STOPP/START V2 (2015), à savoir : « Un bêtabloquant en présence d'un diabète avec fréquents épisodes hypoglycémiques – (risque de masquer les symptômes d'hypoglycémie. Envisager une diminution du traitement hypoglycémiant pour ramener l'HbA1c entre 7,5 et 8,5% (59 et 69 mmol/ml) chez les patients âgés fragiles) », qui a mis en cause le bêtabloquant dans l'IP sans forcément entraîner de changement dans la posologie de celui-ci, puisque la recommandation est de diminuer la posologie du traitement hypoglycémiant. Enfin, pour les modifications relatives aux antalgiques (N02A et N02B), on peut noter l'arrêt du nefopam (souvent prescrit par voie orale, donc hors AMM, ou pour des douleurs chroniques), des diminutions de posologie, des propositions de suppression pour redondance de certaines molécules, des modifications de formes galéniques liées à des difficultés d'administration, des demandes d'arrêt de tramadol, des propositions de mise en place d'opiacés à action immédiate plutôt que prolongée, des demandes de diminution de posologie pour des opiacés et enfin la mise en place de laxatifs en présence d'un traitement aux opiacés que l'on retrouve mais qui n'implique pas directement de changement pour le traitement antalgique.

iii. Les taux moyens (de 61% à 79%) :

Les anxiolytiques, classe ATC pour laquelle le plus grand nombre d'IP a été effectué (72), ont un taux d'acceptabilité du médecin traitant assez moyen avec 67% de taux d'acceptabilité, il en va de même pour les médicaments indiqués dans le traitement de l'ulcère peptique (Anti H<sub>2</sub>, IPP ...) pour lesquels 43 IP ont été effectuées et pour lesquels le taux d'acceptabilité par le médecin traitant se limite à 63%.

Ce score, qualifié ici de moyen, est à relativiser car le taux d'acceptabilité du médecin est proche ou supérieur aux 2/3 dans les 2 cas. Cependant, ces médicaments ayant un fort impact sur la qualité de vie des patients, on observe souvent un refus du patient, voire même du prescripteur. L'un comme l'autre ne veulent pas prendre le risque d'une initiative déplaisante, le patient ne voulant pas voir revenir de gêne, que ce soit au niveau du sommeil ou des douleurs digestives. En effet, pour un patient ayant pris des anxiolytiques pendant une longue période, que ce soit pour faciliter le sommeil ou affronter plus facilement les tracas quotidiens, ou pour ceux ayant pris, entre autres, des IPP pour éviter les acidités liées aux repas trop riches, les aigreurs liées au tabac ou tout autre désagrément, il apparaît difficile d'effectuer un arrêt immédiat de ces traitements qui sont devenus des traitements de confort. C'est dans ce genre de situations que les prises en charge interprofessionnelles ont toute leur place et que le médecin et le patient ne doivent pas hésiter à se tourner vers d'autres professionnels (psychologues, psychiatres, tabacologues, nutritionnistes ...)

afin de pallier aux causes des problèmes sus-cités plutôt que de persister dans la voie d'un mésusage médicamenteux.

**b. Analyse par catégorie d'IP :**

Comme précédemment, seules les IP ayant été suivies d'un avis médical sont ici traitées, l'absence d'avis médical sur une IP ne permet pas d'en tirer quelque chose de concret quant au bénéfice pour le patient et ne nécessite donc pas d'analyse de notre part.

Le tableau ci-dessous indique les différents chiffres et pourcentages de pertinence et d'accord médical liés aux différentes catégories d'IP selon la classification de la SFPC :

*Tableau XX : Répartition des IP, de leur pertinence et de leur accord en fonction des problématiques selon la codification de la fiche IP de la SFPC*

<b>Description des interventions pharmaceutiques selon la codification de la SFPC</b>	<b>Nb IP Totales</b>	<b>Nb IP pertinentes</b>	<b>% IP pertinentes</b>	<b>% IP accordées</b>	<b>% IP pertinentes et accordées</b>
1.1 Non-conformité / contre-indication aux référentiels	141	117	83%	54%	52%
1.2 Problème de posologie	55	43	78%	75%	77%
1.3 Interaction médicamenteuse	123	72	59%	72%	75%
1.4 Effet indésirable	65	51	78%	71%	67%
1.5 Oubli de prescription	34	27	79%	97%	100%
1.6 Médicament ou DM non reçu par le patient	37	25	68%	84%	84%
1.7 Prescription d'un médicament non justifié	107	94	88%	60%	65%
1.8 Redondance	35	33	94%	71%	73%
1.9 Prescription non conforme	60	40	67%	88%	88%
1.10 Pharmacodépendance	18	17	94%	78%	82%
1.11 Monitoring à suivre	50	19	38%	92%	89%
<b>Total général</b>	<b>725 (100 %) (NR=125)</b>	<b>538 (NR = 79)</b>	<b>74%</b>	<b>71%</b>	<b>71%</b>

NR = Non renseigné

Les interventions pertinentes les plus récurrentes sont la « non-conformité / contre-indication aux référentiels » (1.1), « les interactions médicamenteuses » (1.3) et « la prescription d'un médicament non justifié » (1.7). Pour ces catégories d'IP, les taux d'acceptabilité d'IP sont respectivement de 52%, 65% et 75%.

Concernant la « non-conformité / contre-indication aux référentiels » (1.1), 83% des IP ont été jugées pertinentes, mais seules 52% des IP pertinentes ont été accordées. Ainsi, dans 56 cas, soit 48% des IP pertinentes, ces dernières ont été refusées par le médecin, qui assume alors de continuer à prescrire en dehors des recommandations issues de la littérature et des référentiels.

Pour la mise en place d'un « monitoring à suivre » (1.11) on remarque que seules 38% des IP ont été jugées pertinentes. Pour autant, le taux d'acceptation des IP totales est de 92%, soit un grand nombre d'IP (28 sur les 50 de la catégorie, soit 56%) qui ont été accordées alors qu'elles étaient classées sans impact et même une IP qui a été accordée alors qu'elle était considérée comme étant préjudiciable.

Lorsque ces IP sont accordées, cela ne signifie pas que le patient en subira les conséquences. La mise en place d'un monitoring jugée sans impact clinique immédiat ne veut pas dire qu'il est inutile, mais que les recommandations connues ne jugent pas cela nécessaire à l'amélioration de sa prise en charge médicamenteuse. Cela n'empêche pas la découverte fortuite d'une valeur anormale par exemple, mais l'impact final ne peut pas être connu dès l'origine de ce genre de décision.

Ce raisonnement est valable également pour les autres catégories d'interventions dont les IP jugées sans impact ont été accordées.

On dénombre tout de même 9 cas au total où l'IP a été accordée alors qu'elle était jugée préjudiciable pour le patient, dont 3 cas de non-conformité aux référentiels ou aux préconisations (1.1) et 2 cas d'interactions médicamenteuses (1.3).

Le médecin dans ce travail peut donc facilement être induit en erreur par la préconisation du pharmacien pour la mise en place de monitoring (1.11) ou des prescriptions jugées non conformes (1.9) par exemple. Ces 2 valeurs sont en effet celles où la différence entre la pertinence des IP et leur taux d'acceptabilité est la plus importante. Mais cela n'a pas forcément d'impact négatif sur la prise en charge médicamenteuse du patient comme vu précédemment.

Pour terminer, il ne faut pas perdre de vue l'essentiel de cette analyse, à savoir que la totalité des catégories d'IP selon la codification de la SFPC indiquent plus de 52% de leurs IP pertinentes et accordées. C'est-à-dire que plus de la moitié des IP préconisées dans chaque catégorie sont issues d'un travail pharmaceutique pertinent de la part de l'étudiant et sont par la suite accordées

par le médecin dans le seul but d'améliorer la prise en charge médicamenteuse du patient. Dans 8 catégories sur 11, ce taux d'IP pertinentes et accordées monte même au-delà de 75% et jusqu'à 100% pour les oublis de prescription (1.5).

## 7. Préconisations pharmaceutiques selon IP :

La fiche IP de la SFPC laisse le choix entre 7 différentes préconisations pour ce qui est de l'intervention. (fig. 13)

<b>3 - INTERVENTION (1 choix)</b>	
3.1 <input type="checkbox"/>	Adaptation posologique
3.2 <input type="checkbox"/>	Choix de la voie d'administration
3.3 <input type="checkbox"/>	Améliorer les méthodes de dispensation /d'administration
3.4 <input type="checkbox"/>	Suivi thérapeutique
3.5 <input type="checkbox"/>	Ajout (prescription nouvelle)
3.6 <input type="checkbox"/>	Changement de médicament
3.7 <input type="checkbox"/>	Arrêt ou refus de délivrer

Figure 13 : Onglet "Intervention" de la fiche IP de la SFPC

Concernant notre étude, nous avons analysé les interventions principalement proposées après accord ou refus par le médecin des IP jugées pertinentes uniquement. Dans le tableau présenté ci-dessous sont indiquées les 2 ou 3 premières interventions proposées selon chaque problème identifié lors de la phase initiale de l'intervention pharmaceutique. Elles représentent toujours au moins 65% des propositions d'intervention. Ces 2 ou 3 principales interventions proposées sont classées en fonction de l'accord ou du refus du médecin.

Tableau XXI : Principales interventions pharmaceutiques proposées en fonction de l'accord ou du refus du médecin, classées selon les problèmes auxquels elles font suite

Nombre d'IP	Problématique d'IP selon la classification SFPC	Avis médical	Pourcentage	Description des 2 ou 3 principales interventions pharmaceutiques proposées
117	1.1 Contre-indication, non-conformité aux référentiels	Accord	52%	3.6 Changement de médicament, alternative thérapeutique (48%)
				3.7 Arrêt / Refus de délivrance (31%)
		Refus	48%	3.6 Changement de médicament, alternative thérapeutique (50%)
				3.7 Arrêt / Refus de délivrance (45%)
43	1.2 Problème de posologie	Accord	77%	3.1 Adaptation posologique (84%)
				3.4 Suivi thérapeutique (6%)
		Refus	23%	3.1 Adaptation posologique (90%)
				3.7 Arrêt / Refus de délivrance (10%)

72	1.3 Interaction médicamenteuse	Accord	75%	3.6 Changement de médicament, alternative thérapeutique (33%)
				3.4 Suivi thérapeutique (32%)
		Refus	25%	3.4 Suivi thérapeutique (39%)
				3.6 Changement de médicament, alternative thérapeutique (22%)
				3.7 Arrêt / Refus de délivrance (22%)
51	1.4 Effet indésirable	Accord	67%	3.1 Adaptation posologique (41%)
				3.6 Changement de médicament, alternative thérapeutique (29%)
		Refus	33%	3.6 Changement de médicament, alternative thérapeutique (71%)
				3.7 Arrêt / Refus de délivrance (12%)
				3.1 Adaptation posologique (12%)
27	1.5 Oubli de prescription	Accord	100%	3.5 Ajout (85%)
				3.1 Adaptation posologique (7%)
25	1.6 Médicament ou DM non reçu par le patient	Accord	84%	3.3 Améliorer méthodes de dispensation/administration (52%)
				3.6 Changement de médicament, alternative thérapeutique (29%)
		Refus	16%	3.6 Changement de médicament, alternative thérapeutique (75%)
				3.7 Arrêt / Refus de délivrance (25%)
94	1.7 Prescription d'un médicament non justifié	Accord	65%	3.7 Arrêt / Refus de délivrance (82%)
				3.1 Adaptation posologique (8%)
		Refus	35%	3.7 Arrêt / Refus de délivrance (85%)
				3.6 Changement de médicament, alternative thérapeutique (6%)
				3.1 Adaptation posologique (6%)
33	1.8 Redondance	Accord	73%	3.7 Arrêt / Refus de délivrance (54%)
				3.1 Adaptation posologique (29%)
		Refus	27%	3.6 Changement de médicament, alternative thérapeutique (44%)
				3.7 Arrêt / Refus de délivrance (33%)
40	1.9 Prescription non conforme	Accord	88%	3.3 Améliorer méthodes de dispensation/administration (37%)
				3.6 Changement de médicament, alternative thérapeutique (37%)
		Refus	12%	3.1 Adaptation posologique (40%)
				3.3 Améliorer méthodes de dispensation/administration (40%)

17	1.10 Pharmacodépendance	Accord	82%	3.7 Arrêt / Refus de délivrance (64%)
				3.1 Adaptation posologique (21%)
		Refus	18%	3.1 Adaptation posologique (67%)
				3.7 Arrêt / Refus de délivrance (33%)
19	1.11 Monitoring à suivre	Accord	89%	3.4 Suivi thérapeutique (88%)
				3.4 Suivi thérapeutique (50%)
		Refus	11%	3.6 Changement de médicament, alternative thérapeutique (37%)

Les 3 principales interventions proposées par les étudiants ayant travaillé sur l'étude sont le « changement de médicament, alternative thérapeutique » (3.6), l'« arrêt ou le refus de délivrance » (3.7) et l'« adaptation posologique » (3.1). La seule intervention qui ne figure pas dans ce tableau et qui est donc très minoritaire au sein des interventions proposées, est le « choix de la voix d'administration » (3.2).

Les principales problématiques entraînant une IP, en termes de nombre, à savoir « 1.1 Contre-indication, non-conformité aux référentiels » (117 IP), « 1.7 Prescription d'un médicament non justifié » (94 IP), « 1.3 Interaction médicamenteuse » (72 IP) et « 1.4 Effet indésirable » (51 IP) sont également celles avec les taux de refus les plus élevés, entre 25% et 48% de refus.

Concernant ces 4 problématiques, et conformément à ce qui a été identifié au départ, ce sont bien les interventions « changement de médicament, alternative thérapeutique » (3.6) et « arrêt ou refus de délivrance » (3.7) que l'on retrouve le plus, que ce soit dans les refus ou dans les accords. C'est donc, à la fois ce que les étudiant en pharmacie ont le plus préconisé mais également ce que le médecin a le plus refusé dans cette étude.

## **8. Discussion concernant le questionnaire de faisabilité de l'étude :**

Ce questionnaire de faisabilité est déclaratif et a été complété après la collecte des résultats, la fiabilité des résultats peut donc en être affectée, mais il est tout de même intéressant de se pencher sur les tendances que donnent ces résultats afin de se faire un avis sur la faisabilité et la mise en pratique de l'étude.

### **a. Durée :**

Si l'on additionne les différentes durées moyennes concernant le recueil des données, l'analyse pharmaceutique et l'entretien avec le médecin, nous obtenons une durée pour la réalisation d'un BMO de 128 minutes, soit presque 2 heures et 10 minutes. Il s'agit ici d'une moyenne et ce chiffre est à relativiser étant donné les écart-types des 3 différentes durées recueillies qui en fait une donnée à prendre avec le recul nécessaire. Ces écarts-types importants peuvent d'ailleurs



s'expliquer par la disparité du nombre de traitements que les étudiants ont eu à traiter. Il est en effet plus rapide d'analyser un traitement de 3 lignes médicamenteuses, comportant simplement une prescription non-conforme aux référentiels plutôt que d'analyser un traitement de 24 lignes médicamenteuses avec plusieurs interactions au sein de ce traitement.

Ce chiffre indique quand même clairement un temps conséquent passé à la réalisation de ces bilans. Ce temps pourra sûrement être amené à diminuer avec la prise en main et l'habitude prise par les pharmaciens suite à la réalisation de leurs premiers bilans, mais il est nécessaire de prendre en compte l'investissement temporel que cela nécessite au sein d'une officine.

## **b. Accueil de l'étude par le médecin traitant et le patient :**

### **i. Accueil et freins du côté du médecin traitant :**

Les résultats montrent l'intérêt du médecin pour cette démarche, preuve qu'ils sont aux côtés du pharmacien pour la réalisation d'actes tels que ceux-ci. Malgré tout, ils manquent énormément de temps pour se consacrer pleinement à ce travail, ce qui est un frein notoire à la réalisation complète des BMO et notamment à la phase terminale qui est l'une des plus importantes pour la prise en charge du patient. Certains médecins doutent tout de même de la légitimité du pharmacien pour faire ce genre de bilans, ce qui est corroboré par certains travaux montrant une réticence des généralistes dès lors que le pharmacien s'implique dans ses prescriptions (41).

Les étudiants et les pharmaciens les encadrant sont majoritairement à l'origine de la sélection des patients, les premiers étaient en charge de l'étude, ils étaient les plus formés concernant les BMO et les plus aptes à donner du temps pour cette sélection, tandis que les pharmaciens connaissaient le mieux les patients de l'officine, cela apparaît donc normal.

### **ii. Accueil et freins du côté du patient :**

Les patients se montrent favorables d'emblée à ce genre de dispositif, même si certains montrent quelques doutes quant à la légitimité du pharmacien à le faire, preuve qu'il est toujours utile de rappeler et d'assumer notre rôle de professionnel du médicament.

Peu de patients expriment un frein quant à leur participation aux BMO, quand bien même certains indiquent avoir peu de temps ou ne pas en voir l'intérêt. La communication sur ces bilans, sur l'intérêt pour eux et leur santé d'y participer ne doit pas cesser et doit être constamment rappelé par les pharmaciens pour gommer les derniers doutes de nos patientèles.

### **c. Difficultés rencontrées lors de la réalisation du Bilan Médicamenteux Optimisé :**

Le recueil des données n'a pas posé de problème aux étudiants, habitués à manipuler les dossiers patients des LGO ou encore le DP depuis plusieurs années au gré de leurs stages.

Les propositions d'optimisation ont été plus problématiques malgré l'aide des différents référentiels mis à disposition (critères START & STOPP, Liste Laroche, guide PAPA, guide du bon usage du médicament en gériatrie ...), parfois délicats à maîtriser. La complexité de certains traitements et la diversité des prescripteurs ne permettent pas toujours de pouvoir proposer une solution évidente au premier abord sans remettre à plat l'ensemble du traitement. De plus, les spécificités de la prise en charge médicamenteuse de la personne âgée ne semblent pas encore totalement acquises par les étudiants ayant réalisé l'étude.

Enfin, l'entretien avec le médecin a lui posé des difficultés aux étudiants de 6<sup>ème</sup> année, notamment en raison du manque de disponibilité des médecins traitants, ne permettant pas une analyse rapide et approfondie des cas de BMO effectués.

### **d. Outils utilisés, formation des étudiants et utilité du dispositif :**

Les outils de la SFPC pour la réalisation de BMO, que ce soit la fiche Bilan de Médication ou la fiche d'Intervention Pharmaceutique, sont très bien adaptés selon les étudiants qui sont une large majorité à les juger utiles et simples à utiliser.

L'Excel automatisé mis à disposition des étudiants s'avère être un bon moyen de recueil mais il mériterait d'être perfectionné s'il venait à être réutilisé. C'est cependant une très bonne méthode d'archivage des bilans effectués dans une officine et de leur devenir. Il a également permis la récolte et l'analyse des données de manière plus aisée. L'apport de cet outil digital à ces BMO n'est donc pas négligeable pour la synthèse des traitements du patient, des propositions pharmaceutiques et des avis médicaux, tout en permettant de suivre l'avancée du bilan.

Les différents référentiels ont été jugés utiles et simples à utiliser par les étudiants. Il est donc intéressant de continuer à en faire la promotion auprès des pharmaciens afin d'aider à la réalisation des bilans de médication actuellement mis en place. De tels outils sont en effets précieux pour aider les pharmaciens à proposer des optimisations, comme les réponses précédentes ont pu le prouver vis-à-vis des BMO.

Une formation sur une demi-journée de 3h est sûrement trop courte, comme l'ont suggéré 16 étudiants qui auraient préféré que celle-ci soit approfondie pour en maîtriser davantage les différentes notions. Il est donc important de mettre en place une formation adéquate et complète

pour ces bilans, allant de la prise en main des outils à la sélection des patients, en passant par les façons d'interagir et de convaincre le médecin, sans oublier évidemment la réalisation de l'entretien et les réflexions sur les propositions d'optimisation, chose peu habituelle pour un pharmacien.

Enfin, la dernière information d'importance livrée par cette section du questionnaire de faisabilité de l'étude nous indique que les étudiants sont majoritaires à juger réalisable la conciliation en officine.

**e. Fonctionnement de l'officine :**

Les résultats montrent que le fonctionnement de l'officine est très peu, voir nullement, modifié pour la réalisation de tels bilans. Il n'y a donc pas de contraintes organisationnelles majeures à prévoir pour la mise en place d'une conciliation, sous la forme d'un BMO ou d'un dispositif proche tel que le BPM, au sein d'une officine qui se lancerait dans un tel exercice.

**f. Participation des patients à la démarche :**

Les patients se montrent majoritairement (64%) positifs ou très positifs quant à cette démarche de BMO, ce qui montre un intérêt certain pour ces bilans et une confiance dans leur pharmacien quant à la surveillance et à la gestion de leurs traitements médicamenteux. Une telle confiance dans le pharmacien vis-à-vis de la conciliation et des traitements médicamenteux se retrouve dans une enquête de France Assos Patients concernant le BPM, proche en lui-même de nos BMO (42).

L'inquiétude est par contre bien existante chez 54% des patients concernant leur participation à une telle démarche. Il est donc important de bien veiller à expliquer la dimension bienveillante et bénéfique de ces bilans. Leur traitement, leur manière de faire, leur observance, les différents professionnels qui sont autour d'eux ne sont en aucun cas remis en cause, le but est simplement d'adapter au mieux les traitements qu'ils prennent à la situation qu'ils vivent réellement et de corriger des erreurs qui ont pu s'accumuler au fil du temps. Le but final est de pouvoir leur faciliter la vie, diminuer le nombre de médicaments qu'ils prennent, tout cela pour leur bien.

Les patients répondent plutôt avec difficultés à ces bilans, ils ne sont que 20% à n'éprouver aucune difficulté à le faire. Le rôle du pharmacien est donc de mettre en confiance, dans un environnement adéquat, avec des paroles adaptées, le patient, afin de créer autour de lui les conditions nécessaires à un bon entretien pharmaceutique. Entretien qui doit permettre d'obtenir du patient son entière coopération, sans aucun frein dans ce qu'il veut confier au pharmacien.

## **V. Enseignements et perspectives :**

La polymédication est depuis plusieurs années maintenant au cœur de nombreuses problématiques liées notamment à l'augmentation des effets indésirables, des interactions médicamenteuses, des chutes, voire même des décès (39) (43) (44).

L'ajout d'une seule spécialité pharmaceutique à une ordonnance augmente les risques d'effets indésirables de 12 à 18% en moyenne (38). Ces mêmes risques causent de 5 à 25% des admissions à l'hôpital (4) (5), véritable problème à l'heure où le système hospitalier français est au bord de la rupture.

Face à de tels chiffres, le pharmacien a un véritable rôle à jouer dans la chaîne de soins. Ses connaissances, son expertise du médicament et son rôle clé auprès du patient font de lui un maillon indispensable de la lutte contre la polymédication. Sans oublier la vue d'ensemble qu'il possède sur les traitements du patient, qu'ils soient prescrits ou non.

La place du pharmacien dans les programmes de santé publique devient indispensable au fil des années et des programmes mis en place (vaccination, entretiens pharmaceutiques ...). L'accompagnement des patients chroniques en ville ne peut donc pas s'imaginer sans le pharmacien, mais il en est de même avec le médecin, et la synergie de l'ensemble des professionnels de santé ne peut que mener à des résultats positifs dans ces domaines.

Notre étude corrobore cette vision des choses avec en moyenne 2,1 modifications bénéfiques de traitements par patient réalisées lors de nos BMO. Pour une moyenne de près de 10 traitements par patients c'est une plus-value non négligeable pour sa prise en charge et pour la diminution des risques liés à la polymédication.

Ces BMO ont été pensés comme des bilans partagés de médication mis en œuvre dans un cadre expérimental avant le lancement officiel de ces derniers. Ainsi, même si certains critères d'inclusion diffèrent légèrement, notamment sur l'âge d'inclusion et la notion obligatoire de polymédication pour le BPM, la méthodologie et le déroulé sont les mêmes. Les conclusions tirées pour les BMO sont donc parfaitement adaptables aux BPM.

Par ailleurs, les BMO de l'étude ont montré la faisabilité totale de ces méthodes de conciliation au sein des officines de la région Lorraine, et il peut en être de même dans la plupart des officines de France avec les BPM. Ainsi, les freins organisationnels, relationnels ou les doutes sur la volonté des patients de participer peuvent être levés.

Un certain nombre de facteurs clés sont nécessaires à la réussite des bilans. Ces différents facteurs sont détaillés dans les paragraphes ci-dessous et concernent aussi bien le numérique que la formation sans oublier la rémunération et la communication.

Le numérique tout d'abord, s'avère primordial dans l'aide que cela peut apporter à la réalisation des bilans, que ce soit dans notre étude ou dans les BPM.

Pour le recueil des données médicales du patient tout d'abord, il apparaît bien plus aisé de synthétiser l'ensemble des données du patient dans un tableur unique, ou de prévoir, avec l'aide des LGO, des modules pouvant permettre la synthèse des traitements pris par le patient. Pour la conduite de l'entretien ensuite, des outils de prise de note ou de synthèse peuvent aider à ordonner correctement les propos du patient. Enfin, pour la communication avec le médecin, que ce soit pour l'inclusion, pour l'informer sur la démarche ou pour lui transmettre les bilans avant entretien, il est tout à fait envisageable d'utiliser des boîtes mails sécurisées. Cela permet d'assurer une traçabilité de la démarche tout en évitant les appels téléphoniques multiples pour les différentes étapes. Ces étapes peuvent rapidement devenir chronophages, il est donc important de pouvoir utiliser les outils adéquats pour ne pas perdre de temps lorsque cela est possible.

De tels outils sont actuellement en cours de développement ou déjà sur le marché, tel le logiciel de mesoigner.fr (45).

Une formation approfondie sur le sujet est nécessaire pour les pharmaciens, notamment sur les spécificités de la prise en charge des patients âgés, population particulière quant à sa relation avec les traitements médicamenteux. De nombreux organismes de formation continue ont intégré des notions de gériatrie dans leurs programmes (46) (47) tandis que d'autres prévoient des programmes principalement techniques ne pouvant former totalement les pharmaciens aux enjeux de la vieillesse (47) (48).

Le risque principal d'un manque de formation est de faire face à des bilans où toutes les interventions pharmaceutiques seraient classées « sans impact » voire « préjudiciables » pour reprendre la cotation que nous avons effectué dans notre étude. Même si cela est peu probable, il ne faut pas négliger l'impact négatif, vis-à-vis des médecins mais également du patient que peuvent avoir des bilans bâclés ou analysés avec des données erronées ou non étayées. Des bilans, et plus particulièrement la phase de l'analyse, effectués correctement, avec les bons référentiels et bases de données sont un prérequis non négociable au bon développement des BPM.

Dans la continuité de cela, il est également important pour les pharmaciens d'apprendre à prioriser les interventions et modifications proposées lors de la réalisation des BPM. Le même niveau de priorisation doit être adapté pour les recommandations des référentiels. En effet, pour certains bilans il serait presque nécessaire d'effectuer une proposition de changement par molécule de traitement. Dans la pratique il est plutôt recommandé de choisir les problèmes identifiés les plus urgents à régler afin d'améliorer rapidement la situation du patient sans faire face à un refus du médecin pour une modification intégrale du traitement. Un suivi est de toute manière prévu les

années suivantes pour les patients ayant effectué un BPM. Il est par ailleurs toujours possible de procéder par étape dans les changements, ce qui évite également de perturber le patient.

La rémunération est un problème relativement conséquent concernant ce type de missions. D'après nos chiffres, la réalisation d'un tel bilan nécessite environ 2 heures et demi, chiffre qui pourra être amené à varier en fonction des patients et des habitudes prises par les pharmaciens pour la réalisation. Selon CGP, le rendement horaire par intervenant à l'officine est de l'ordre de 169€ TTC de l'heure (307 300€ par intervenant/1820 heures par an) (49). Si l'on considère la rémunération actuelle des BPM par exemple (25), rapportée au temps passé sur nos BMO, le rendement horaire est de l'ordre de 28,5€ de l'heure (60€ par bilan/2,1 heures). Ce chiffre est grossier, mais il illustre le peu d'attractivité financière que peuvent refléter ces missions, indépendamment du bénéfice pour le patient et du gain pour la société. Par ailleurs il faut voir, au-delà du simple gain financier direct, le gain potentiel que la fidélisation et le renforcement de l'image du pharmacien peuvent amener par la suite, pour les patients ayant bénéficié de tels bilans ou pour leurs proches.

Il est néanmoins important de prévoir une rémunération à la hauteur du bénéfice pour le patient, du service rendu par le pharmacien et du temps passé par celui-ci à la mise en place et à la réalisation des bilans au sein de son officine.

Toujours dans le volet financier, il est également nécessaire de prévoir des compensations financières pour la participation du médecin à ces bilans, que ce soit sous forme de ROSP (Rémunération sur Objectifs de Santé Publique) ou via d'autres moyens. Le principal frein des médecins pour la participation à ces bilans était le manque de temps, or il n'y aura pas plus de temps alloué aux bilans par ces derniers sans contrepartie financière à cela. Ils sont des acteurs à part entière du bilan, au même titre que les pharmaciens et il est important que ceux-ci puissent compter sur la pleine collaboration des médecins pour les aider dans l'aboutissement de leur travail.

Enfin, une bonne communication auprès des médecins sur la mise en place, le fonctionnement et l'intérêt de tels bilans est fondamentale. Les médecins ne doivent pas découvrir l'existence des BPM au moment où le patient lui en parle ou lorsque le pharmacien lui envoie un mail pour le prévenir d'une inclusion de patient. Il doit être acteur du recrutement des patients et non pas simplement donner un avis médical sur le travail pharmaceutique. Notre étude a montré que les médecins sont pour le moment très en retrait concernant les inclusions par rapport aux pharmaciens.

La confiance des patients envers les deux professions (92% tous les deux, selon Viavoice (50)) doit conduire à la combinaison de leurs efforts pour promouvoir ces BPM.

Les perspectives de développement concernant les BPM sont aujourd'hui (Juillet 2019) importantes. Malgré leur démarrage décevant, avec 15 000 bilans (sur 400 000 attendus) seulement dans les 9 premiers mois de leur existence (en 2018) (51) et avec à peine 3000 pharmacies ayant effectué un BPM au 30 mars 2019 (52), le bilan de médication garde un potentiel très important avec près de 4 millions de personnes éligibles (3). Le manque de patients éligibles ne saurait donc être une excuse justifiable pour la faible réalisation de bilans au sein des 20966 pharmacies françaises.

Une fois passées ces difficultés de lancement, le BPM s'inscrira pleinement dans un arsenal de nouvelles missions pharmaceutiques allant de la vaccination (53) à la prescription pharmaceutique (54) sans oublier les TROD (Tests Rapides d'Orientation au Dépistage) et les entretiens pharmaceutiques. L'ensemble de ces missions placera le pharmacien en tant qu'acteur de santé incontournable aux yeux du patient, non plus seulement pour la dispensation, qui garde une place très importante, mais également pour un ensemble de services quotidiens indispensables à leur santé. Le cœur du métier de pharmacien restera toujours le patient, mais il revêt de plus en plus de formes dont le BPM fait désormais pleinement parti. L'époque à laquelle le patient entrait dans une officine uniquement pour la dispensation de ses traitements est désormais pleinement révolue.

La loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) de 2018 prévoit même la possibilité d'aller plus loin grâce à son article 51 (55) (56) et au décret lié à son application (57). En effet, celui-ci laisse la possibilité de mettre en place de nouvelles organisations de santé qui peuvent donner lieu à des rémunérations dès lors que cela améliore la prise en charge du patient ou la prescription des produits de santé. Ainsi, il est parfaitement possible de mettre en place localement des programmes dérivés du BPM, destinés à prendre en charge des catégories spécifiques de populations qui ne pourraient par exemple pas être éligibles à un BPM. De tels dispositifs commencent à voir le jour dans certaines régions, comme par exemple dans les Hauts-de-France (58). Les ARS et les URPS, entre autres, ont un rôle important à jouer dans l'émergence de tels dispositifs.



# Conclusion :

Conçue par de nombreux acteurs tels que l'URPS Pharmaciens Lorraine, l'ARS et l'OMÉDIT Lorraine, Pharmastage Lorraine, la faculté de Pharmacie de Nancy ou encore la SFPC, cette étude a été portée par les étudiants de 6<sup>ème</sup> année officine (promotion 2016-2017) de Nancy pour ensuite être analysée par les équipes de l'ARS Lorraine et de l'OMÉDIT Lorraine.

Sa genèse remonte à 2016 et sa réalisation à 2017, elle s'inscrivait alors pleinement dans le développement des bilans partagés de médication, dont la naissance remonte à la même période. Lancés en 2018, ces bilans peinent aujourd'hui à atteindre les résultats escomptés. Cette faible participation pose des questionnements, étant donné le public cible de près de 4 millions de personnes. Une partie des réponses se retrouve dans l'analyse de cette thèse, sans pour autant que l'intégralité des causes de cet échec ait été balayée.

Notre étude, dont la méthodologie et la construction se sont voulues le plus proche possible des bilans partagés de médicaments, se veut être une analyse de la réalisation et de la mise en place de ces bilans en milieu expérimental.

Les résultats exposés dans ce document, ainsi que les analyses qui en sont tirés se veulent être des outils et des chiffres nécessaires au bon développement des bilans de médication et à la sensibilisation des pouvoirs publics et du public quant à leur importance.

Ainsi, l'étude ConciVille montre un réel apport des bilans médicamenteux optimisés dans l'accompagnement et la prise en charge des patients chroniques. Avec en moyenne 2,1 interventions pharmaceutiques pertinentes et accordées par le médecin pour chaque patient, nous avons ici la preuve que le rôle du pharmacien ne se limite pas à une simple analyse pharmaceutique mais peut bel et bien avoir des conséquences directes sur l'amélioration de la prise en charge médicamenteuse des patients chroniques.

Il est aujourd'hui certain que l'investissement du pharmacien dans ces bilans reste conséquent en termes de temps, que ce soit pour la formation, la prise en main des outils mais surtout pour la réalisation de ces bilans. L'apport du médecin à ce travail est également important pour sa bonne réalisation, et pourtant notre étude montre qu'ils sont freinés, eux aussi, par le manque de temps. Face à cela, il est important de se pencher sur les moyens à mettre en œuvre pour rendre attrayant les bilans partagés de médication aux yeux des professionnels de santé, sous peine de continuer à priver des patients d'un outil important de lutte contre la iatrogénie.

# **Bibliographie**

1. Bellamy V, Beaumel C. Bilan démographique 2016. Insee Prem. 2017;
2. Blanpain N, Chardon O. Projections de population à l'horizon 2060. Insee Prem. 2010;
3. Caisse Nationale d'Assurance Maladie. « Le bilan partagé de médication va dans le sens d'une plus grande coordination des soins » [Internet]. [cité 10 août 2019]. Disponible sur: <https://www.ameli.fr/medecin/actualites/le-bilan-partage-de-medication-va-dans-le-sens-dune-plus-grande-coordination-des-soins>
4. Pirmohamed M, James S, Meakin S, Green C, Scott AK, Walley TJ, et al. Adverse drug reactions as cause of admission to hospital: prospective analysis of 18 820 patients. *BMJ*. 3 juill 2004;329(7456):15-9.
5. Hohl CM, Dankoff J, Colacone A, Afilalo M. Polypharmacy, adverse drug-related events, and potential adverse drug interactions in elderly patients presenting to an emergency department. *Annals of Emergency Medicine*. déc 2001;38(6):666-71.
6. Arrêté du 24 juin 2013 portant approbation de l'avenant n° 1 à la convention nationale du 4 avril 2012 organisant les rapports entre les pharmaciens titulaires d'officine et l'assurance maladie relatif à l'accompagnement des patients chroniques sous anticoagulants oraux.
7. Arrêté du 28 novembre 2014 portant approbation des avenants nos 3, 4 et 5 à la convention nationale du 4 mai 2012 organisant les rapports entre les pharmaciens titulaires d'officine et l'assurance maladie.
8. Arrêté du 24 juin 2016 portant approbation des avenants 8 et 9 à la convention nationale du 4 mai 2012, organisant les rapports entre les pharmaciens titulaires d'officine et l'assurance maladie.
9. 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.
10. Ministère de la Santé. Les territoires pilotes Paerpa [Internet]. Ministère des Solidarités et de la Santé. 2019 [cité 8 août 2019]. Disponible sur: <https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/parcours-des-patients-et-des-usagers/le-parcours-sante-des-aines-paerpa/article/les-territoires-pilotes-paerpa>
11. Ministère de la Santé. Le dispositif Paerpa [Internet]. Ministère des Solidarités et de la Santé. 2019 [cité 8 août 2019]. Disponible sur: <https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/parcours-des-patients-et-des-usagers/le-parcours-sante-des-aines-paerpa/article/le-dispositif-paerpa>
12. Agence Régionale de Santé Grand-Est. Dossier PAERPA - Professionnels de Santé [Internet]. [cité 8 août 2019]. Disponible sur: [https://www.grand-est.ars.sante.fr/sites/default/files/2016-12/ARS\\_PAERPA\\_3\\_volets\\_2016-2-2.pdf](https://www.grand-est.ars.sante.fr/sites/default/files/2016-12/ARS_PAERPA_3_volets_2016-2-2.pdf)
13. Agence Régionale de Santé Grand-Est. Présentation de l'ARS Grand-Est [Internet]. [cité 8 août 2019]. Disponible sur: <http://www.grand-est.ars.sante.fr/presentation-1>
14. Ministère de la Santé. Circulaire du 19 Janvier 2006 [Internet]. [cité 8 août 2019]. Disponible sur: [http://omeditnpsc.free.fr/Files/225\\_circulaire\\_cbumpp\\_du\\_19\\_janvier\\_2006.pdf](http://omeditnpsc.free.fr/Files/225_circulaire_cbumpp_du_19_janvier_2006.pdf)

15. OMÉDIT Grand-Est. Qui sommes-nous ? - Présentation de l'OMÉDIT Grand-Est [Internet]. [cité 8 août 2019]. Disponible sur: <http://www.omedit-grand-est.ars.sante.fr/qui-sommes-nous-20>
16. Faculté de Pharmacie de Nancy. PHARMASTAGE | Faculté de Pharmacie [Internet]. [cité 8 août 2019]. Disponible sur: <http://pharma.univ-lorraine.fr/Pharmastage>
17. Faculté de Pharmacie de Nancy. Présentation | Faculté de Pharmacie [Internet]. [cité 8 août 2019]. Disponible sur: <http://pharma.univ-lorraine.fr/node/289#Presentation>
18. Université de Lorraine. Offi'Sim : e-pédagogie pour les pharmaciens de demain | Factual [Internet]. [cité 8 août 2019]. Disponible sur: <http://factual.univ-lorraine.fr/node/3264>
19. Faculté de Pharmacie de Nancy. MISSION OFFI'SIM | Faculté de Pharmacie [Internet]. [cité 8 août 2019]. Disponible sur: [http://pharma.univ-lorraine.fr/Mission\\_Offisim\\_Teaser](http://pharma.univ-lorraine.fr/Mission_Offisim_Teaser)
20. LOI n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires. 2009-879 juill 21, 2009.
21. Union Régionale des Professionnels de Santé grand Est - Pharmaciens. L'URPS - Définition [Internet]. [cité 9 août 2019]. Disponible sur: <https://www.urpspharmaciensgrandest.fr/fr/articles/4>
22. Société Française de Pharmacie Clinique. Accueil SFPC [Internet]. [cité 9 août 2019]. Disponible sur: <http://sfpc.eu/fr/>
23. 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.
24. UNCAM, USPO et UNOCAM. Avenant 11 à la Convention Nationale organisant les rapports entre les pharmaciens titulaires d'officine et l'Assurance Maladie [Internet]. [cité 24 août 2019]. Disponible sur: [https://www.ameli.fr/sites/default/files/Documents/372712/document/journal\\_officiel\\_de\\_la\\_republique\\_francaise\\_-\\_ndeg\\_293\\_du\\_16\\_decembre\\_2017.pdf](https://www.ameli.fr/sites/default/files/Documents/372712/document/journal_officiel_de_la_republique_francaise_-_ndeg_293_du_16_decembre_2017.pdf)
25. UNCAM, USPO et FSPF. Avenant 12 à la Convention Nationale organisant les rapports entre les pharmaciens titulaires d'officine et l'Assurance Maladie [Internet]. [cité 24 août 2019]. Disponible sur: [https://www.ameli.fr/sites/default/files/Documents/415492/document/avenant\\_12\\_jo.pdf](https://www.ameli.fr/sites/default/files/Documents/415492/document/avenant_12_jo.pdf)
26. Lang PO, Boland B, Dalleur O. L'adaptation en français des critères STOPP/START.v2. *Medecine Therapeutique*. 1 déc 2015;21.
27. Girerd X, Hanon O, Anagnostopoulos K, Ciupek C, Mourad JJ, Consoli S. Evaluation de l'observance du traitement antihypertenseur par un questionnaire: mise au point et utilisation dans un service spécialisé. *La Presse médicale*. 2001;30(21):1044-8.
28. OMÉDIT Lorraine. Guide bon usage du médicament en gériatrie [Internet]. 2015 [cité 24 août 2019]. Disponible sur: <https://www.omedit-grand-est.ars.sante.fr/system/files/2017-07/Guide%20bon%20usage%20du%20m%C3%A9dicament%20en%20g%C3%A9riatrie.pdf>

29. Laroche M-L, Bouthier F, Merle L, Charmes J-P. 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.
30. HAS. Guide de conciliation des traitements médicamenteux en établissement de santé [Internet]. 2018 [cité 24 août 2019]. Disponible sur: [https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2017-01/dir1/guide\\_conciliation\\_des\\_traitements\\_medicamenteux\\_en\\_etablissement\\_de\\_sante.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2017-01/dir1/guide_conciliation_des_traitements_medicamenteux_en_etablissement_de_sante.pdf)
31. Auvray L, Sermet C. Consommations et prescriptions pharmaceutiques chez les personnes âgées: Un état des lieux. *Gérontologie et société*. 2002;25 / n° 103(4):13.
32. Monégat M, Sermet C. La polymédication : définitions, mesures et enjeux. 2014;8.
33. Hovstadius B, Astrand B, Petersson G. Assessment of regional variation in polypharmacy. *Pharmacoepidemiology and Drug Safety*. 1 avr 2010;19:375-83.
34. Jyrkkä J, Vartiainen L, Hartikainen S, Sulkava R, Enlund H. Increasing use of medicines in elderly persons: a five-year follow-up of the Kuopio 75+Study. *Eur J Clin Pharmacol*. févr 2006;62(2):151-8.
35. Beuscart J-B, Dupont C, Defebvre M-M, Puisieux F. Potentially inappropriate medications (PIMs) and anticholinergic levels in the elderly: a population based study in a French region. *Arch Gerontol Geriatr*. déc 2014;59(3):630-5.
36. IMS-CRIP. Améliorer l'observance. Traiter mieux et moins cher. 12 nov 2014; Disponible sur: <https://lecrip.org/wp-content/uploads/2014/11/BrochureObservance-imprim1.pdf>
37. OMS (Organisation Mondiale de la Santé). OMS | L'observance des traitements prescrits pour les maladies chroniques pose problème dans le monde entier [Internet]. WHO. [cité 22 août 2019]. Disponible sur: <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2003/pr54/fr/>
38. Calderón-Larrañaga A, Poblador-Plou B, González-Rubio F, Gimeno-Feliu LA, Abad-Díez JM, Prados-Torres A. Multimorbidity, polypharmacy, referrals, and adverse drug events: are we doing things well? *Br J Gen Pract*. 1 déc 2012;62(605):e821.
39. Frazier SC. Health outcomes and polypharmacy in elderly individuals: an integrated literature review. *J Gerontol Nurs*. sept 2005;31(9):4-11.
40. Neutel CI, Perry S, Maxwell C. Medication use and risk of falls. *Pharmacoepidemiol Drug Saf*. mars 2002;11(2):97-104.
41. Edmunds J, Calnan MW. The reprofessionalisation of community pharmacy? An exploration of attitudes to extended roles for community pharmacists amongst pharmacists and General Practitioners in the United Kingdom. *Social Science & Medicine*. 1 oct 2001;53(7):943-55.
42. France Assos Santé. Enquête Bilan de Médication [Internet]. [cité 28 août 2019]. Disponible sur: <https://www.france-assos-sante.org/wp-content/uploads/2018/12/Enquete-bilanDeMedication-1.pdf>
43. Field TS, Gurwitz JH, Harrold LR, Rothschild J, DeBellis KR, Seger AC, et al. Risk Factors for Adverse Drug Events Among Older Adults in the Ambulatory Setting: RISK FACTORS FOR ADVERSE DRUG EVENTS. *Journal of the American Geriatrics Society*. août 2004;52(8):1349-54.

44. Jyrkkä J, Enlund H, Korhonen MJ, Sulkava R, Hartikainen S. Polypharmacy Status as an Indicator of Mortality in an Elderly Population. *Drugs & Aging*. 1 déc 2009;26(12):1039-48.
45. Le Quotidien du Pharmacien. Un logiciel pour optimiser le bilan partagé de médication [Internet]. Le Quotidien du Pharmacien. [cité 28 août 2019]. Disponible sur: [https://www.lequotidiendupharmacien.fr/actualite-pharmaceutique/article/2018/10/08/un-logiciel-pour-optimiser-le-bilan-partage-de-medication\\_274331](https://www.lequotidiendupharmacien.fr/actualite-pharmaceutique/article/2018/10/08/un-logiciel-pour-optimiser-le-bilan-partage-de-medication_274331)
46. Ma Formation Officinale. Bilan partagé de médication : les clés pour bien le réussir - Ma Formation Officinale - Onglet « voir le plan de la formation » [Internet]. [cité 28 août 2019]. Disponible sur: <https://www.maformationofficinale.com/boutique/formation/bilan-partage-de-medication-les-cles-pour-bien-le-reussir>
47. Opa@cademie. Formation au bilan de médication partagé - Opa@cademie [Internet]. [cité 28 août 2019]. Disponible sur: <https://www.opaacademie.com/formations/bilan-de-medication-partage/>
48. OSPHARM. Planning formation – Bilan partagé de médication | OSPHARM [Internet]. [cité 28 août 2019]. Disponible sur: <http://www.ospharm.com/les-produits/ospharm-formation/planning-formation-bilan-partage-de-medication/>
49. CGP Experts Comptables. Statistiques nationales professionnelles de la Pharmacie [Internet]. Conseil Gestion Pharmacie. [cité 29 août 2019]. Disponible sur: <https://www.conseil-gestion-pharmacie.com/statistiques-nationales/>
50. Viavoice et GPM. Baromètre de confiance à l'égard des professionnels de santé 2013 [Internet]. [cité 29 août 2019]. Disponible sur: [https://www.gpm.fr/images/pdf/rsultats\\_baromtre2013.pdf](https://www.gpm.fr/images/pdf/rsultats_baromtre2013.pdf)
51. Le Quotidien du Pharmacien. Le faux départ du bilan de médication [Internet]. Le Quotidien du Pharmacien. [cité 29 août 2019]. Disponible sur: [https://www.lequotidiendupharmacien.fr/actualite-pharmaceutique/article/2019/01/03/le-faux-depart-du-bilan-de-medication\\_275856](https://www.lequotidiendupharmacien.fr/actualite-pharmaceutique/article/2019/01/03/le-faux-depart-du-bilan-de-medication_275856)
52. Le Quotidien du Pharmacien. 15 % des pharmacies ont réalisé des bilans partagés de médication [Internet]. Le Quotidien du Pharmacien. [cité 29 août 2019]. Disponible sur: [https://www.lequotidiendupharmacien.fr/actualite-pharmaceutique/article/2019/04/01/15-des-pharmacies-ont-realise-des-bilans-partages-de-medication\\_277564](https://www.lequotidiendupharmacien.fr/actualite-pharmaceutique/article/2019/04/01/15-des-pharmacies-ont-realise-des-bilans-partages-de-medication_277564)
53. Ordre National des Pharmaciens. Vaccination à l'officine - Les pharmaciens [Internet]. [cité 29 août 2019]. Disponible sur: <http://www.ordre.pharmacien.fr/Les-pharmaciens/Champs-d-activites/Vaccination-a-l-officine>
54. LOI n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé. 2019-774 juill 24, 2019.
55. LOI n° 2017-1836 du 30 décembre 2017 de financement de la sécurité sociale pour 2018. 2017-1836 déc 30, 2017.
56. DGOS. Expérimenter et innover pour mieux soigner [Internet]. Ministère des Solidarités et de la Santé. 2019 [cité 29 août 2019]. Disponible sur: <https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/parcours-des-patients-et-des-usagers/article-51-10918/article-51>

57. Ministère de la Santé. Décret du 23 Février 2018 relatif à l'article 51 de la LFSS 2018 [Internet]. [cité 30 août 2019]. Disponible sur: [https://www.legifrance.gouv.fr/jo\\_pdf.do?id=JORFTEXT000036635859](https://www.legifrance.gouv.fr/jo_pdf.do?id=JORFTEXT000036635859)
58. Le Quotidien du Pharmacien. Hauts-de-France : pharmaciens d'officine et hospitaliers communiquent au profit du patient [Internet]. Le Quotidien du Pharmacien. [cité 30 août 2019]. Disponible sur: [https://www.lequotidiendupharmacien.fr/actualite-pharmaceutique/article/2019/07/18/hauts-de-france-pharmaciens-dofficine-et-hospitaliers-communiquent-au-profit-du-patient\\_279326](https://www.lequotidiendupharmacien.fr/actualite-pharmaceutique/article/2019/07/18/hauts-de-france-pharmaciens-dofficine-et-hospitaliers-communiquent-au-profit-du-patient_279326)

# **Annexes**



# BILAN DE MEDICATION



**Nom :** .....

**Né(e) le :** .....

**Prénom :** .....

**Age :** .....

**Poids (kg) :** .....

**Sexe :**  F  M

**Mode de vie :**  Seul(e)  
 Avec conjoint  
 Avec famille  
 Autre: .....

**Lieu de vie :**  Domicile (habitation individuelle)  
 Domicile (habitation collective)  
 Foyer logement  
 EHPAD  
 Autre: .....

**Date de l'entretien :** .....

**Contexte:**  Sortie d'hospitalisation  
 A la demande du médecin traitant  
 Doute sur l'observance  
 Polymédication  
 Autre : .....

**Visite :**  Bilan initial  
 Réévaluation n°.....

**Aides existantes :**

Aide-ménagère	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas
IDE	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas
Kinésithérapeute	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas
Portage des repas	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas
Téléalarme	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas
Autre	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas

Précisez : .....

Nom et coordonnées du médecin traitant :

.....  
.....

Nom et coordonnées du (des) médecin(s) spécialiste(s) :

.....  
.....

Nom et coordonnées de l'infirmier(e) à domicile :

.....  
.....

Nom et coordonnées de l'aidant principal :

.....  
.....

## Antécédents et Comorbidités

### Pathologies cardiovasculaires :

HTA	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas
Hypercholestérolémie	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas
Fibrillation auriculaire ou flutter	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas
IDM ou insuffisance coronarienne	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas
Insuffisance cardiaque	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas
Artériopathie des membres inférieurs	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas
AVC avec ou sans séquelle	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas
Accident Ischémique Transitoire	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas
Diabète	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas

### Pathologies psychiatriques :

Dépression	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas
Trouble bipolaire	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas
Trouble psychotique	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas

### Pathologies neurologiques :

Maladie de Parkinson	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas
Epilepsie	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas
Démence	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas

### Autres pathologies :

Insuffisance rénale	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas
Cancer en cours d'évolution	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas
Pathologie pulmonaire chronique	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas
Dysthyroïdie	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas
UGD < 2 mois et/ou RGO symptomatique	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas
Ostéoporose fracturaire	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas
Maladie de système (Horton, PR, Goujerot)	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas

### Autres pathologies ? (précisez)

.....  
.....

### Autres :

Chute au cours des 3 derniers mois	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas
Plainte du sommeil	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas
Somnolence en journée	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas
Perte de poids de + de 4,5 kg dans l'année	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas
Perte d'appétit	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas
Incontinence urinaire	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Ne sait pas

### Traitements médicamenteux

DCI / Dosage	Posologie Moment de prise		Indication		Date de début du traitement (jjmmaaaa)		Biologie ou éléments d'efficacité ou d'effets indésirables en lien avec le médicament
	OUI	NON	OUI	NON	OUI	NON	
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							

Nombre de médicaments : .....



**Allergies médicamenteuses :**  oui  non  ne sait pas

Si oui, précisez :

.....  
.....

**Vaccinations :**

Etes-vous à jour des vaccinations suivantes ?

Grippe  oui  non  ne sait pas

Tétanos  oui  non  ne sait pas

Pneumocoque  oui  non  ne sait pas

**Gestion globale du traitement :**

Utilisez-vous un pilulier ?  oui  non

Si oui, est-ce vous qui le préparez ?  oui  non

Allez-vous chercher vous-mêmes vos médicaments à la pharmacie ?  oui  non  non applicable

Gérez-vous la prise de vos traitements seuls ?  oui  non  non applicable

**Prescription des médicaments :**

Les horaires de prise de vos médicaments sont-ils adaptés à votre mode de vie ?

oui  non  ne sait pas

Si non, précisez :

.....  
.....

Pensez-vous que vous prenez trop de médicaments ?  oui  non  ne sait pas

**Gestion du stock de médicaments :**

Vous arrive-t-il de manquer de médicaments ?  oui  non  ne sait pas

Avez-vous au contraire un stock de médicaments excédentaire ?  oui  non  ne sait pas

Possédez-vous un stock de médicaments en commun avec vos proches ?  oui  non  non applicable

**Préparation et prise des médicaments :**

Avez-vous des difficultés liées à la forme de certains de vos médicaments (comprimés à avaler, gouttes à compter ?)  oui  non  ne sait pas

Si oui, quel(s) médicament(s) vous posent problème et pourquoi ?

.....  
.....  
.....

Si oui, ces difficultés sont-elles expliquées par

Un déficit moteur à la main prédominante  oui  non

Un déficit visuel retentissant sur la vie quotidienne  oui  non

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

oui  non  non applicable

Si oui, le(s)quel(s) ?

.....  
.....  
.....

Vous arrive-t-il d'oublier de prendre vos médicaments ?

oui  non  non applicable

Si oui, lesquels et pourquoi ?

.....  
.....  
.....

Pendant les 2 dernières semaines, y a-t-il eu des jours où vous n'avez pas pris vos médicaments ?

oui  non

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

oui  non

Avez-vous pris vos médicaments hier ?

oui  non

Quand vous vous sentez mieux, vous arrive-t-il d'arrêter de prendre vos médicaments ?

oui  non

Si vous vous sentez plus mal en prenant vos médicaments, arrêtez-vous de les prendre ?

oui  non

Avez-vous des difficultés pour vous rappeler qu'il faut prendre vos médicaments chaque jour ?

oui  non

**Utilité des médicaments :**

Pensez-vous que certains de vos médicaments ne sont pas utiles ?

oui  non  ne sait pas

Si oui, le(s)quel(s) ?

.....  
.....  
.....

**Effets secondaires :**

Pensez-vous avoir déjà eu des effets secondaires suite à la prise de médicaments ?

oui  non  ne sait pas

Si oui, quel(s) effet(s) secondaire(s) avec quel(s) médicament(s) ?

.....  
.....  
.....

**Suivi du traitement :**

Si certains de vos médicaments nécessitent un suivi par prise de sang, rencontrez-vous des difficultés à la faire ?  oui  non  non applicable

Si oui, le(s)quel(s) ?

.....  
.....

**Automédication :**

Avez-vous parfois recours à la prise de médicaments sans prescription ?  oui  non  ne sait pas

Si oui, le(s)quel(s) ?

.....  
.....

Avez-vous déjà diminué ou augmenté les doses de certains médicaments de votre propre initiative ?

oui  non  ne sait pas

Si oui, le(s)quel(s) ?

.....  
.....

**Autre :**

Avez-vous des besoins particuliers ou des interrogations concernant vos médicaments non abordés lors de cet entretien?

.....  
.....

**Perception du traitement :**

Pensez-vous que les médicaments peuvent améliorer votre santé ?  oui  non  non applicable

**Interventions pharmaceutiques transmises au médecin généraliste**

	<u>Interventions pharmaceutiques destinées au médecin</u>	<u>Interventions pharmaceutiques destinées au patient</u>	<u>IP acceptée par le médecin</u>	
			oui	non
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				



TAMPON :	<b>Fiche Intervention Pharmaceutique</b>	
	Démarche assurance qualité	Page 1/3

\*Le N° d'enregistrement est indispensable pour l'externalisation des données patient et médecin (confidentialité)

Numéro d'enregistrement *	NOM	PRENOM			
Date :	Code CIP du médicament	N° Facture :	Age : ans ou mois	Sexe : <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	
<b>1 - PROBLEME (1 choix) :</b> 1.1 <input type="checkbox"/> Contre-indication / Non conformité aux référentiels 1.2 <input type="checkbox"/> Problème de posologie 1.3 <input type="checkbox"/> Interaction médicamenteuse <input type="radio"/> A prendre en compte <input type="radio"/> Précaution d'emploi <input type="radio"/> Association déconseillée <input type="radio"/> Association contre-indiquée <input type="radio"/> Publiée 1.4 <input type="checkbox"/> Effet indésirable 1.5 <input type="checkbox"/> Oubli de prescription 1.6 <input type="checkbox"/> Médicament ou dispositif non reçu par le patient <input type="radio"/> Indisponibilité <input type="radio"/> Inobservance <input type="radio"/> Incompatibilité physico-chimique 1.7 <input type="checkbox"/> Prescription d'un médicament non justifié 1.8 <input type="checkbox"/> Redondance 1.9 <input type="checkbox"/> Prescription non conforme <input type="radio"/> Support ou prescripteur <input type="radio"/> Manque d'information, de clarté <input type="radio"/> Voie d'administration inappropriée 1.10 <input type="checkbox"/> Pharmacodépendance 1.11 <input type="checkbox"/> Monitoring à suivre		<b>2 - PRESCRIPTEUR :</b> Nom Prénom :		<b>5 - ORDONNANCE :</b> 5.1 <input type="checkbox"/> Classée 5.2 <input type="checkbox"/> Transmise au prescripteur	
		2.1 <input type="checkbox"/> Médecin généraliste 2.2 <input type="checkbox"/> Médecin spécialiste 2.3 <input type="checkbox"/> Médecin hospitalier		2.4 <input type="checkbox"/> Sage-femme, 2.5 <input type="checkbox"/> Dentiste, 2.6 <input type="checkbox"/> Infirmier	
		<b>3 - INTERVENTION (1 choix)</b> 3.1 <input type="checkbox"/> Adaptation posologique 3.2 <input type="checkbox"/> Choix de la voie d'administration 3.3 <input type="checkbox"/> Améliorer les méthodes de dispensation /d'administration 3.4 <input type="checkbox"/> Suivi thérapeutique 3.5 <input type="checkbox"/> Ajout (prescription nouvelle) 3.6 <input type="checkbox"/> Changement de médicament 3.7 <input type="checkbox"/> Arrêt ou refus de délivrer		<b>4 - DEVENIR DE L'INTERVENTION</b> 4.1 <input type="checkbox"/> Acceptée par le prescripteur 4.2 <input type="checkbox"/> Non acceptée par le prescripteur sans motif 4.3 <input type="checkbox"/> Non acceptée par le prescripteur avec motif 4.4 <input type="checkbox"/> Refus de délivrance avec appel prescripteur 4.5 <input type="checkbox"/> Refus de délivrance sans appel prescripteur 4.6 <input type="checkbox"/> Acceptation du patient (information du patient et prescripteur non contacté) 4.7 <input type="checkbox"/> Non acceptation par le patient	

**DETAILS POUR ANALYSE DE L'INTERVENTION PHARMACEUTIQUE** préciser : DCI, Dosage, posologie, rythme d'administration des médicaments ; Éléments pertinents en relation avec le problème dépisté ; Constantes biologiques perturbées ou concentration d'un médicament dans liquides biologiques (+ normales du laboratoire) ; Décrire précisément l'intervention pharmaceutique.

**Contexte de l'intervention**

**Problème**

**Intervention**



Tableau 1 : description des problèmes liés à la thérapeutique médicamenteuse

PROBLEME LIE A	DESCRIPTION
1.1 <b>Contre-indication ou Non conformité aux référentiels.</b>	<p><b>- Il existe une contre-indication à l'usage de ce médicament :</b> Par exemple, le patient présente un terrain qui contre-indique le médicament prescrit : asthme et bêtabloquant.</p> <p><b>- Non conformité du choix du médicament aux différents consensus ou hors AMM :</b> Un autre médicament est tout aussi efficace et moins coûteux ou moins toxique pour ce patient conformément aux consensus ou recommandations ou référentiels. Médicament prescrit en dehors de son AMM.</p>
1.2 <b>Problème de posologie</b>	<p><b>- Sous dosage ou surdosage:</b> le médicament est utilisé à une dose trop faible ou trop élevée pour ce patient (dose par période de temps), non concordance avec le DP.</p> <p><b>- La durée de traitement est anormalement raccourcie :</b> (Ex : antibiotique prescrit sur 5 jours au lieu de 10 jours).</p> <p><b>- Le rythme d'administration est trop distant ou trop rapproché</b> (Ex : Haldol decanoas® prescrit tous les jours).</p>
1.3 <b>Interaction médicamenteuse</b>	<p><b>Un médicament du traitement interfère avec un autre médicament</b> et peut induire une réponse pharmacologique exagérée ou insuffisante.</p> <p><b>- D'après le Gtiam de l'ANSM :</b> Association à prendre en compte (selon la pertinence clinique), Précaution d'emploi, Association déconseillée, Association contre-indiquée.</p> <p><b>- Interaction publiée mais non validée par le Gtiam de l'ANSM.</b> (préciser les références bibliographiques).</p>
1.4 <b>Effet indésirable</b>	<p><b>Le patient présente un effet indésirable alors que le médicament est administré à la bonne posologie.</b> Il peut s'agir d'un effet clinique ou biologique, cinétique.</p>
1.5 <b>Oubli de prescription</b>	<p><b>- Absence de thérapeutique pour une indication médicale valide.</b></p> <p><b>- Un médicament n'a pas été renouvelé,</b> (présence dans le dossier pharmaceutique (DP), et le malade ne sait pas ce qui justifie l'absence de reconduction du traitement), <b>un médicament n'a pas été prescrit après un transfert.</b></p> <p><b>- Le patient n'a pas bénéficié d'une prescription de prophylaxie ou de prémédication.</b></p> <p><b>- Un médicament synergique ou correcteur devrait être associé.</b></p>
1.6 <b>Traitement non reçu :</b> • Indisponibilité • Inobservance • Incompatibilité physico-chimique	<p><b>- Non disponibilité de la spécialité:</b> Arrêt de fabrication, suspension d'AMM, rupture de stock, pénurie</p> <p><b>- Problème d'observance</b></p> <p><b>- Incompatibilité physico-chimique entre plusieurs médicaments injectables, aérosol, gouttes buvables...</b> : risque de précipitation entre des médicaments incompatibles en cours d'administration.</p>
1.7 <b>Prescription d'un médicament non justifié</b>	<p><b>- Un médicament est prescrit sans indication justifiée</b> (ex : le patient nous interpelle)</p> <p><b>- Ce médicament n'apparaît pas dans le DP ou historique du logiciel</b> (ex : l'équipe et le patient doutent que le médicament prescrit soit à dispenser.)</p> <p><b>- Un médicament est prescrit sur une durée trop longue sans risque de surdosage</b> (Ex : antibiothérapie sur 15 jours pour une pathologie courante).</p>
1.8 <b>Redondance</b>	<p><b>- Un même principe actif est prescrit plusieurs fois sur l'ordonnance</b> (Ex : Doliprane® et Ixprim®).</p> <p><b>- Prescriptions de deux médicaments à principe actif différent mais appartenant à la même classe thérapeutique créant une redondance pharmacologique</b> (Ex : Josir® et Xatral®).</p>
1.9 <b>Prescription non conforme :</b> • support ou prescripteur, • manque d'information, de clarté • Voie d'administration inappropriée	<p><b>Le médicament choisi est correct mais :</b></p> <p><b>- le support d'ordonnance n'est pas conforme, le libellé est incomplet (absence de dosage...) ou incorrect, ou mauvaise lisibilité de l'ordonnance</b></p> <p><b>- le prescripteur est non habilité</b> (médicament de prescription restreinte)</p> <p><b>- Plan de prise non optimal</b> (répartition horaire et moment).</p> <p><b>- La méthode d'administration n'est pas adéquate</b> (reconstitution, dilution, manipulation, durée).</p> <p><b>- Mauvais choix de galénique</b> (forme solution si difficulté à déglutir ou éviter le cp effervescent sous corticoïde ou forme non compatible avec la Nutrition entérale à domicile)</p>
1.10 <b>Pharmacodépendance</b>	<p><b>Abus de médicament (laxatifs) ou addiction suspectée ou avérée (anxiolytiques) ou usage détourné.</b></p>
1.11 <b>Monitoring à suivre</b>	<p><b>Le patient ne bénéficie pas d'un suivi approprié ou suffisant</b> pour son traitement : suivi biologique ou cinétique ou clinique (INR, Hémoglobine glyquée, clairance de la créatinine, ECG, tension artérielle, mesure de concentration d'un médicament...)</p>



Tableau 2 description des interventions : ne choisir qu'une intervention.(une feuille par intervention)

INTERVENTION	DESCRIPTIF
3.1 <b>Adaptation posologique</b>	<p>- <i>Adaptation de la posologie d'un médicament à marge thérapeutique étroite</i> en tenant compte d'un résultat de concentration de ce médicament dans un milieu biologique, de la fonction rénale (clairance de la créatinine) et/ou de la fonction hépatique ou du résultat d'un autre examen biologique.</p> <p>- <i>Adaptation de la posologie d'un médicament par ajustement des doses avec le poids, l'âge, l'AMM ou la situation clinique du patient.</i></p> <p>- <i>Allongement d'une durée de traitement jugée trop courte.</i></p>
3.2 <b>Choix de la voie d'administration plus adapté au patient</b>	<p><i>Choix d'une voie d'administration plus adaptée au patient.</i> si difficulté à déglutir choix d'une voie rectale ou locale ...</p>
3.3 <b>Améliorer les méthodes de dispensation /d'administration</b>	<p>- <i>Plan de prise :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Répartition des prises par rapport au repas ou aux interactions médicamenteuses sans modification de posologie.</li> <li>• Conseils de prise optimale (Ex : Prise à jeun, à distance des repas, en position debout...).</li> </ul> <p>- <i>Choix d'une ordonnance conforme à la réglementation, Précisions des modalités d'administration ou du libellé</i> (dosage, posologie...) (Ex : cp de biphosphonate à prendre debout avec un grand verre d'eau...).</p>
3.4 <b>Suivi thérapeutique</b>	<p>- <i>Demande du dosage d'un médicament ou d'un suivi :</i> INR, Hémoglobine glyquée, auto mesure tensionnelle, poids, clairance de la créatinine, ECG, mesure de concentration d'un médicament...), suivi clinique, suivi cinétique...</p>
3.5 <b>Ajout (prescription nouvelle)</b>	<p><i>Ajout d'un médicament au traitement d'un patient ou d'un dispositif pour l'administration du traitement :</i> Ex : chambre d'inhalation</p>
3.6 <b>Changement de médicament /mise en place d'une alternative thérapeutique</b>	<p><i>Mise en place d'une alternative générique ou thérapeutique à un médicament du traitement d'un patient :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Il peut s'agir d'une substitution générique</li> <li>- L'échange thérapeutique correspond à la dispensation d'une alternative dans le cadre d'un protocole approuvé ou après accord du prescripteur.</li> <li>- L'alternative est mieux adaptée au patient.</li> </ul>
3.7 <b>Arrêt ou refus de délivrer</b>	<p><i>Arrêt d'un médicament du traitement d'un patient <u>sans</u> remplacement du médicament avec accord médical ou le pharmacien refuse de délivrer (cause en 1 problème)</i></p>

**Glossaire :**

Gtiam : Groupe de travail des interactions médicamenteuses de l'ANSM

DP : dossier pharmaceutique

DMP : dossier médical partagé

Monitoring : suivi approprié ou suffisant pour son traitement, suivi biologique ou cinétique ou clinique

INR : international normalized ratio

ECG : électrocardiogramme

AMM : autorisation de mise sur le marché.

ANSM : agence nationale sécurité du médicament

## ETAPES DU PROCESSUS DE CONCILIATION MEDICAMENTEUSE EN VILLE

### 1-IDENTIFICATION DE MEDECINS OUVERTS A LA DEMARCHE D'ECHANGES SUR DES CAS PATIENTS

- Contact des médecins pour obtention d'un accord de principe pour participer à une expérimentation de conciliation médicamenteuse en ville
- Définir avec les médecins les modalités de sélection des patients (proposition par les médecins ou par la pharmacie)
- Remarque : présenter la démarche comme un travail faisant partie des objectifs de stage ayant pour objet la réalisation d'un **bilan médicamenteux à l'aide d'outils pour réévaluer le traitement de patients âgés en incluant l'automédication**

**Outil** : Fiche « argumentaire médecin »

### 2-IDENTIFICATION DES PATIENTS ELIGIBLES

- Lors d'une délivrance au comptoir avec identification de critères directs ou indirects
- Sur des patients connus de l'équipe pharmaceutique ou des médecins comme étant à risque selon les critères directs ou indirects
- Sur la proposition spontanée des médecins ayant accepté de contribuer à ce travail

Rappel sur les critères directs ou indirects :

- directs à savoir identification de problèmes liés aux médicaments :

- accident iatrogène
- automédication à risque
- prise de traitement « à risque de iatrogénie grave » (diurétiques, psychotropes, anticoagulants oraux, hypoglycémiants)
- problème d'observance
- adaptation par la personne des traitements AVK, diurétiques et hypoglycémiants

- indirects tels que absence d'aidant, absence de pharmacien de référence, risque de chutes, troubles de l'humeur, troubles de la nutrition, précarité, isolement.....

### 3-PROPOSITION D'INCLUSION DE PATIENTS DANS LA DEMARCHE DE CONCILIATION MEDICAMENTEUSE EN VILLE

- S'assurer de l'accord du médecin traitant avant de proposer au patient
- S'assurer de l'accord du patient
- Planifier un entretien patient pour le recueil des traitements (incluant automédication)
- Planifier un entretien avec le médecin traitant pour échange suite à la réalisation du bilan médicamenteux

Possibilité d'enchaîner cette étape avec l'étape 1 si patient déjà identifié.

**Outil** : Fiche « argumentaire patient et médecin »



#### 4-REALISATION DU BILAN MEDICAMENTEUX

##### 4.a-RECUEIL DES TRAITEMENTS HABITUELS

➤ **Avec le logiciel d'aide à la prescription :**

- Rechercher via le logiciel de la pharmacie le traitement habituel du patient
- Démarrer à la dernière délivrance
- Remonter chronologiquement pour identifier les différents prescripteurs et visualiser les modifications apportées au traitement (une visualisation des 6 derniers mois permet d'avoir une notion assez large de l'histoire médicamenteuse du patient)
- Remplir la fiche de conciliation à partir de la dernière délivrance avec :
  - les informations générales disponibles (âge, observance, résultats d'analyse biologique, données physiopathologie,...)
  - les traitements hiérarchisés par classe thérapeutique / pathologie (traitement du diabète ensemble, traitement de l'hypertension ensemble et ainsi de suite) et par ordre de priorité (pathologie principale traitée en haut de liste)

**Outil :** Formulaire de conciliation médicamenteuse

➤ **Avec le patient/aidant :**

- Mettre à jour le traitement habituel du patient avec les informations délivrées par le patient (plan de prise, ce qui est effectivement pris ou non)
- S'appuyer sur le questionnaire GIRERD pour évaluer l'observance globale du patient
- Echanger avec le patient sur : ses allergies, conduites à risque (alcool, tabac, etc.), les effets iatrogènes passés, ses maladies
- Evaluer si le patient rencontre des difficultés dans la manipulation ou la prise de son traitement (manipulation des dispositifs d'administration, plan de prise complexe, difficulté de déglutition, etc...)
- Evaluer avec le patient le traitement d'actualité et passé en fonction des informations retrouvées sur les différentes ordonnances

➤ **Autres sources possibles :**

- Auprès du médecin traitant : données utiles à l'analyse (état physiopathologique, données biologiques, problèmes particuliers lié au traitement)
- Autres professionnels de santé (infirmiers)

##### 4.b-IDENTIFICATION DES PROBLEMES LIES A LA THERAPEUTIQUE

- Au vue des données recueillies suite à l'entretien patient et à l'analyse pharmaceutique réalisée, des problèmes liés à la thérapeutique peuvent être identifiés
- Hiérarchiser les propositions d'optimisation de traitement à proposer au médecin en fonction de leur niveau d'importance (remplir la partie 1 « Recueil de données » de la fiche « Bilan pharmaceutique »)
- Remplir la partie 2 « Conciliation/proposition optimisation » pour toutes les lignes où un problème a été identifié

Remarque : certaines propositions d'optimisation de traitement pourront être amenées à être réévaluées en fonction des éléments cliniques apportés par le médecin (parfois non connus par le pharmacien avant échange avec le médecin).

**Outil :** grille START/STOP/ Guide de bon usage / fiche IP / RCP

#### 5-ENTRETIEN AVEC LE MEDECIN TRAITANT

- Présenter au médecin les informations identifiées suite à l'entretien patient et à l'analyse pharmaceutique (patient observant ou non, prise fréquente de médicaments d'automédication, besoin fréquent de dépannage sur une ordonnance)
- Discuter des problèmes identifiés et proposer des alternatives thérapeutiques (arrêt, ajout d'un nouveau médicament, substitution, etc.)

**Outil** : fiche « argumentaire médecin »

#### 6-APRES L'ENTRETIEN AVEC LE MEDECIN TRAITANT

- A la suite de l'entretien médical, identifier les interventions pharmaceutiques réalisées selon la grille de la SFPC, en précisant le problème identifié, l'intervention proposée et la décision médicale (remplir la partie 3 « Décision médicale »)
- Remplir le traitement habituel du patient actualisé, partie 4 « bilan de conciliation médicamenteuse »
- Identifier les interventions pharmaceutiques faites et celle qui reste à faire
- Lors de la prochaine délivrance, discuter éventuellement avec le patient des modifications apportées, celles à venir.



**Argumentaire médecin / patient  
CONCILIATION MEDICAMENTEUSE EN VILLE**

**1-Recueil du consentement du médecin pour la participation à l'expérimentation**

Bonjour Docteur,

Je suis (*nom, prénom*), étudiant en pharmacie, actuellement en stage de 6<sup>e</sup> année pour une durée de 6 mois, au sein de la pharmacie (*nom, ville*).

Je me permets de vous solliciter dans le cadre d'un travail faisant partie des objectifs de stage, pour envisager un accompagnement avec un regard médical. Avez-vous quelques minutes à m'accorder afin que je vous présente les grandes lignes de ce travail de conciliation médicamenteuse en ville ou souhaitez-vous convenir d'un rendez-téléphonique à un moment plus approprié ?

Le travail, à réaliser sur une période de 5 mois, consiste à identifier 1 patient âgé par mois, patient de plus de 75 ans et étant à risque de perte d'autonomie. Le dispositif comporte alors une réévaluation des traitements incluant le traitement d'automédication à travers une démarche collaborative entre médecin et pharmacien pour limiter le risque iatrogène.

Ainsi, l'identification de patients éligibles pour ce travail devra être réalisé sur des critères directs liés aux médicaments, comme un problème d'observance identifié ou la prise de traitement à risque d'iatrogénie grave (anticoagulants, psychotropes, hypoglycémifiants,...) ou indirects liés au patient tels que l'identification de troubles de l'humeur, l'isolement, le risque de chutes.

Je réaliserai ensuite, après accord du patient, un bilan médicamenteux à partir de différentes sources (consultation du dossier pharmaceutique, questionnement du patient et/ou de son entourage pour les traitements d'automédication,...). Ce bilan médicamenteux comportera 2 étapes : la première consistant en l'établissement d'une liste complète des traitements pris, la deuxième consistant à réaliser d'une analyse pharmaceutique pour identifier les optimisations possibles. Cette analyse se basera sur l'analyse des résumés caractéristiques du produit des médicaments ainsi que des référentiels de bonnes pratiques de prise en charge des personnes âgées, validés par des experts en gériatrie, comme la liste des médicaments inappropriés de Laroche ou encore la liste de prescriptions potentiellement inappropriée STOPP et de critères d'omission potentielles de prescriptions START.

Je vous solliciterai ensuite pour évaluer l'intérêt d'adaptation de traitement, sur la base d'un outil Excel que je pourrai vous envoyer sur votre messagerie sécurisée, par fax ou par courrier, afin de recueillir votre avis et votre décision, à l'occasion d'un entretien téléphonique.

Pour réaliser l'analyse pharmaceutique, la connaissance de paramètres biologiques utiles comme la fonction rénale et éventuellement des antécédents médicaux pourront être intégrés à l'analyse avec votre accord.

Je vous propose de vous communiquer les outils supports\* pour la réalisation de la conciliation ainsi que le descriptif de la méthodologie (incluant le détail des critères d'éligibilité). Nous pourrions convenir d'un autre entretien téléphonique, si vous souhaitez échanger à ce sujet après avoir pris connaissance des documents.

Je vous remercie pour votre disponibilité et pour l'intérêt que vous portez à ce travail.

Au revoir.

## **2-Recueil du consentement du médecin pour l'inclusion d'un patient (possibilité d'enchaîner cette étape avec l'étape 1 si patient déjà identifié)**

Bonjour Docteur,  
(Nom, prénom) à l'appareil.

Je vous recontacte suite à la présentation des objectifs de stage sur la conciliation médicamenteuse.

J'ai identifié un patient répondant à un critère d'éligibilité qui est : .....

Etes-vous d'accord pour que je propose à ce patient de participer au travail de conciliation médicamenteuse?

Vous est-il possible de me communiquer quelques éléments concernant ce patient (état physiopathologique particulier, problème d'observance, données biologiques utiles avec les dates de réalisation,...).

Je vous remercie pour votre accord. Pouvons-nous convenir d'un entretien téléphonique dans (x jours) pour que je partage avec vous les résultats du bilan médicamenteux ?

Prévoir un entretien d'une quinzaine de minutes.

## **3-Recueil du consentement du patient pour la participation à l'expérimentation**

Bonjour Mr. /Mme (nom),

Je suis (nom, prénom), étudiant en pharmacie, actuellement en stage de 6<sup>è</sup> année pour une durée de 6 mois.

Je réalise un travail, faisant partie des objectifs de stage, qui consiste à évaluer de manière globale les traitements de patients de plus de 75 ans, incluant le traitement d'automédication. L'objectif est d'évaluer si la liste dont nous disposons est exacte et de s'assurer que les associations de médicaments et modalités de prise sont toujours adaptées. Je recueillerai également des informations sur les difficultés éventuelles liées à vos médicaments, vos allergies éventuelles, votre état de santé. Un temps d'échanges de 20 minutes est prévu pour cet entretien.

Etes-vous d'accord pour la réalisation de ce bilan médicamenteux ensemble ?

Nous pouvons convenir d'un moment en fonction de vos disponibilités pour un rendez-vous à la pharmacie ou par téléphone. Il sera utile que vous apportiez/disposiez de toutes vos ordonnances, y compris prescrites pas des spécialistes, comportant vos traitements actuels et éventuellement des 3 à 6 derniers mois ainsi que votre carte vitale pour accéder au dossier pharmaceutique.

Prévoir un entretien de 20 minutes par téléphone, à domicile ou dans un espace de confidentialité de la pharmacie.

## **4-Recueil de l'information auprès du patient**

Bonjour M/Mme (nom). Je vous propose de me suivre dans l'espace de confidentialité pour échanger librement. Le guide d'entretien prévoit plusieurs items. Nous démarrons ainsi avec le recueil d'informations générales avant l'évaluation des médicaments. (Introduire chaque partie par les titres ci-dessous).

### ➤ Informations générales

- Quel est votre âge ?
- Quel est votre poids ?



- Etes-vous allergique à certains médicaments ? Si oui, lesquels ?
- Fumez-vous ?
- Consommez-vous de l'alcool ?
- **Evaluation des médicaments**
  - Avez-vous un dossier pharmaceutique ? Pouvons-nous le consulter avec votre carte vitale ?
  - Avez-vous une liste de médicaments ? Etes-vous venus avec vos ordonnances des derniers mois (médecin traitant et/ou spécialiste ou médecin hospitalier) ? Quels sont les médicaments que vous prenez actuellement ? A quoi servent-ils ? Des changements sont-ils survenus récemment ?
  - Comment prenez-vous vos médicaments (combien, quand, à quelle fréquence, ...)
  - Qui vous prescrit vos médicaments (médecin traitant, médecins spécialistes, hospitaliers,...)
  - Prenez-vous certains médicaments à une fréquence particulière (hebdomadaire, mensuelle, exemple : arrêt le we ...) ?
  - Si certains médicaments nécessitent un suivi par prise de sang, rencontrez-vous des difficultés à la faire ? si oui, lesquels ?
- **Evaluation de l'observance et de difficultés de prises de médicaments**
  - Vous arrive-t-il de ne pas prendre certains médicaments ? Si oui, pourquoi ?
  - Rencontrez-vous des difficultés dans la manipulation ou la prise de certains médicaments ? (manipulation des dispositifs d'administration, plan de prise complexe, difficulté de déglutition, etc...)
  - Y-a-t-il des médicaments pour lesquels vous ouvrez les gélules ou vous écrasez les comprimés ?
  - Etes-vous aidés au quotidien dans la gestion de votre traitement ? (utilisation de pilulier, préparation seul, gestion de la prise seul,...)
  - Soumettre le questionnaire de GIRERD (*onglet du formulaire de conciliation médicamenteuse*)
- **Evaluation de l'automédication**
  - Prenez-vous des médicaments en dehors de ceux prescrits par un ou plusieurs médecins que vous achetez à la pharmacie ou par internet ? Quels sont ces médicaments ?
  - Prenez-vous des produits à base de plantes ou de compléments alimentaires ? souvent ? Pour quelles raisons ? Quels sont ces produits ?
- **Autres informations**
  - Avez-vous déjà ressentis des effets indésirables liés à certains médicaments ?
  - Avez-vous chuté au cours des 3 derniers mois ?
  - Ressentez-vous une somnolence en journée ?
  - Avez-vous déjà diminué ou augmenté les doses de certains médicaments de votre propre initiative ?

Je vous remercie de m'avoir consacré du temps pour ces échanges qui seront très utiles à mon travail d'analyse et d'évaluation des optimisations éventuelles de traitement. En fonction du contenu, je contacterai votre médecin traitant pour en discuter.

Si jamais vous vous rappelez de quelque chose à la suite de notre discussion, n'hésitez pas à nous recontacter. Puis-je vous demander un numéro de téléphone pour vous recontacter éventuellement à la suite de ce travail ?



### **5-Proposition d'optimisation de traitement au médecin**

Bonjour Docteur,  
(Nom, prénom) à l'appareil.

Je vous recontacte comme convenu pour échanger sur le bilan de médication effectué pour M/Mme (Nom) identifié sous le numéro (numéro) dans le fichier de conciliation médicamenteuse que je vous ai transmise.

Voici l'analyse pharmaceutique réalisée et les adaptations suggérées suite à l'utilisation des outils de bonnes pratiques de prise en charge des personnes âgées.

*Décrire.*

Etes-vous d'accord pour ces adaptations ? Quelles modalités de mise en œuvre souhaitez-vous : aborder certaines adaptations à l'occasion de la prochaine visite de suivi de M/Mme (Nom)? Nous pouvons également aborder certaines adaptations à l'occasion d'un entretien à la pharmacie.

(\*) : Guide de bon usage du médicament en gériatrie, critères START/STOP, guide PAPA, grille BMO, liste des critères d'éligibilité START et STOPP

## DEMANDE D'IMPRIMATUR

Date de soutenance : 25 Septembre 2019

**DIPLOME D'ETAT DE DOCTEUR  
EN PHARMACIE**

présenté par : Martin CRETON

Sujet : ETUDE CONCIVILLE : REALISATION PAR LES  
ETUDIANTS DE 6EME ANNEE DE LA FACULTE DE  
PHARMACIE DE NANCY DE BILANS  
MEDICAMENTEUX OPTIMISES : PREMICES DES  
BILANS PARTAGES DE MEDICATION.

Jury :

Président : M. François DUPUIS, Maître de Conférences

Directeur : M. Julien GRAVOULET, Pharmacien

Juges : M. Christophe Wilcke, Pharmacien  
Mme Cécile PAJEOT, Pharmacienne  
Mme Sophie MALBLANC, Pharmacien Inspecteur  
de Santé Publique

Vu,

Nancy, le 26/08/19

Le Président du Jury

CO-Directeur

Directeur de Thèse

M. DUPUIS

M. GRAVOULET  
JULIEN

Vu et approuvé,

Nancy, le 5.09.2019

Doyen de la Faculté de Pharmacie  
de l'Université de Lorraine,

Vu,

Nancy, le 13 Sep. 2019

Le Président de l'Université de Lorraine,



N° d'enregistrement : 10865

N° d'identification :

**TITRE**

**Etude ConciVille : Réalisation par les étudiants de 6<sup>ème</sup> année de la faculté de Pharmacie de Nancy de bilans médicamenteux optimisés : prémices des bilans partagés de médication.**

Thèse soutenue le 25 Septembre 2019

Par Martin CRETON

**RESUME :**

Conçue par des équipes de l'URPS Pharmaciens Lorraine, de l'ARS Lorraine, de l'OMéDIT Lorraine, de la faculté de Pharmacie de Nancy, de Pharmastage Lorraine et de la Société Française de Pharmacie Clinique, cette étude a pour but d'expérimenter la mise en place de bilans médicamenteux optimisés, conçus comme étant proches des bilans partagés de médication, au sein de 62 officines de l'ancienne région Lorraine.

Elle est portée par les étudiants de 6<sup>ème</sup> année officine à la faculté de Pharmacie de Nancy qui ont réalisé chacun 4 à 5 bilans médicamenteux optimisés lors de leur stage de pratique professionnelle, de Janvier à Juin 2017, réunissant ainsi 249 patients au sein de cette étude.

L'analyse des résultats obtenus montre que la réalisation des bilans médicamenteux optimisés permet en moyenne la réalisation de 2,1 interventions pharmaceutiques pertinentes accordées par le médecin, par patient. Sur les 850 interventions pharmaceutiques de l'étude, 45% ont été jugées pertinentes et ont été accordées par le médecin, soit un chiffre non négligeable pour l'amélioration de la prise en charge médicamenteuse du patient.

Les principales classes de médicaments concernées par ces interventions pharmaceutiques sont les anxiolytiques et les médicaments pour le traitement de l'ulcère peptique.

Les principales interventions pharmaceutiques réalisées sont la non-conformité / contre-indication aux référentiels (1.1 selon codification SFPC) avec 141 interventions, les interactions médicamenteuses (1.3) avec 123 interventions et la prescription non justifiée d'un médicament (1.7) avec 107 interventions.

Le temps passé à la réalisation de ces bilans est cependant relativement conséquent (environ 2 heures et 10minutes) et des freins sont à noter du côté des médecins. Les étudiants ont jugé la mise en place des bilans de médication au sein des officines comme étant faisable à près de 59% après avoir chacun effectué 4 bilans médicamenteux optimisés, similaires en de nombreux points aux bilans partagés de médication.

**MOTS CLES :** BILANS MEDICAMENTEUX OPTIMISES, BILANS PARTAGES DE MEDICATION, OFFICINE, INTERPROFESSIONALITE

Directeur de thèse	Intitulé du laboratoire	Nature
Julien GRAVOULET	Pharmacies d'officine de la région Lorraine	Expérimentale <input type="checkbox"/> Bibliographique <input type="checkbox"/> Thème <input checked="" type="checkbox"/>

**Thèmes**

1 – Sciences fondamentales  
3 – Médicament  
5 - Biologie

2 – Hygiène/Environnement  
4 – Alimentation – Nutrition  
6 – Pratique professionnelle