



**HAL**  
open science

# Le bilan de médication en soins primaires : formation des pharmaciens à l'optimisation thérapeutique des patients âgés

Soraya Qassemi

## ► To cite this version:

Soraya Qassemi. Le bilan de médication en soins primaires : formation des pharmaciens à l'optimisation thérapeutique des patients âgés. Sciences pharmaceutiques. 2017. dumas-01568028

**HAL Id: dumas-01568028**

**<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01568028>**

Submitted on 24 Jul 2017

**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.

**UNIVERSITE DE BORDEAUX**

**FACULTE DES SCIENCES PHARMACEUTIQUES**

Année **2017**

**N °66**

## **THESE**

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

obtenu après soutenance du

**MEMOIRE**

du Diplôme d'Etudes Spécialisées d'Innovation Pharmaceutique et Recherche

Présenté et soutenu publiquement devant le Jury Interrégional du Sud-Ouest

Le vendredi 7 juillet 2017 à Toulouse

par

**Soraya QASSEMI**

Née le 4 juillet 1990 à Muret

**Le bilan de médication en soins primaires :  
Formation des pharmaciens à l'optimisation thérapeutique  
des patients âgés.**

**Directeur de thèse :**

Madame le Docteur Cécile MCCAMBRIDGE

**JURY :**

Président : Madame le Professeur Marie-Claude SAUX

1<sup>er</sup> assesseur : Monsieur le Docteur Philippe CESTAC

2<sup>ème</sup> assesseur : Madame le Docteur Christelle MOUCHOUX

3<sup>ème</sup> assesseur : Madame le Docteur Charlène COOL

4<sup>ème</sup> assesseur : Madame le Docteur Sylvie PONS-FONDEYRE



**UNIVERSITE DE BORDEAUX**

**FACULTE DES SCIENCES PHARMACEUTIQUES**

Année 2017

N° 66

**THESE**

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

obtenu après soutenance du

**MEMOIRE**

du Diplôme d'Etudes Spécialisées d'Innovation Pharmaceutique et Recherche

Présenté et soutenu publiquement devant le Jury Interrégional du Sud-Ouest

Le vendredi 7 juillet 2017 à Toulouse

par

**Soraya QASSEMI**

Née le 4 juillet 1990 à Muret

**Le bilan de médication en soins primaires :  
Formation des pharmaciens à l'optimisation thérapeutique  
des patients âgés.**

**Directeur de thèse :**

Madame le Docteur Cécile MCCAMBRIDGE

**JURY :**

Président : Madame le Professeur Marie-Claude SAUX  
1<sup>er</sup> assesseur : Monsieur le Docteur Philippe CESTAC  
2<sup>ème</sup> assesseur : Madame le Docteur Christelle MOUCHOUX  
3<sup>ème</sup> assesseur : Madame le Docteur Sylvie PONS-FONDEYRE  
4<sup>ème</sup> assesseur : Madame le Docteur Charlène COOL

## **REMERCIEMENTS**

**A mon jury de thèse,**

**Au Professeur Marie-Christine Saux,**

Je vous remercie d'avoir accepté la présidence du jury de cette thèse. Veuillez trouver ici le témoignage de mes remerciements sincères.

**Au Docteur Cécile McCambridge,**

Cécile, je te remercie pour toutes les connaissances pharmaceutiques que tu m'as transmises depuis mon externat et jusqu'à aujourd'hui. Tu es pour moi une référence et un modèle à suivre. Au-delà de la sphère professionnelle, je te remercie pour toute ta disponibilité et ta gentillesse.

**Au Docteur Philippe Cestac,**

Philippe, merci pour la confiance que vous avez placée en moi. Grâce aux responsabilités que vous m'avez données, j'ai pu acquérir plus d'expérience et d'assurance. Votre enthousiasme et votre dynamisme communicatifs nous poussent tous les jours à progresser.

**Au Docteur Christelle Mouchoux,**

Je voudrais vous dire un grand merci pour m'avoir permis de travailler à vos côtés et avec le groupe gériatrie de la SFPC. Merci pour votre implication et pour l'intérêt que vous avez porté à ce travail.

**Au Docteur Sylvie Pons-Fondere,**

Sylvie, merci pour votre accueil au sein de votre officine, vous accompagner pendant ces premières séances de tutorat fut un réel plaisir. J'espère que cette expérience vous aura été aussi agréable qu'elle l'a été pour moi.

**Au Docteur Charlène Cool,**

Charlène, je te remercie pour toute l'aide que tu m'as fournie depuis mon Master 2. Ta force de caractère et tes convictions dans ce que tu fais résonnent en moi comme un exemple à suivre. C'est un honneur pour moi de pouvoir travailler à tes côtés.

## **A ma famille,**

**A mes parents,** pour votre soutien sans relâche, vos encouragements et pour votre patience à toute épreuve. Il n'y a pas de mots assez forts pour vous exprimer tout l'amour et le profond respect que je ressens pour vous. Vos conseils, vos relectures et votre implication durant mon cursus scolaire devraient être couronnés d'un diplôme au même titre que moi.

الى والدي الغاليين

أشكركما على دوام مساندتكم، تشجيعاتكم وصبركم عند كل اختبار جديد. لا توجد كلمات قوية كفاية للتعبير عن مدى الحب والاحترام العميق اتجاهكم.

اليوم، أنتم أيضا تستحقون التتويج بأعلى الدرجات على نصائحكم، توجيهكم و انخراطكم المستمر طوال مسيرتي الدراسية

**A mes frères,** Samir, Mohamed, mes grands frères adorés, si différents mais si complémentaires. Je vous aime plus que tout. Merci pour votre soutien et vos encouragements. Merci de m'avoir montré l'exemple, je vous aime très fort,

**A Zakaria,** mon mari, mon ami. Merci pour tous ces moments de joie et de bonheur que nous partageons ensemble. Merci pour ton soutien, ta disponibilité et surtout pour ta patience. Je suis fière du parcours qu'on a réussi à faire ensemble,

**A Ismaël,** mon cœur, mon amour, mon ange, mon bébé. Ton innocence est bouleversante. Maman t'aime très fort. Tu es ma plus belle réussite,

**A mes cousines,** Hajar, Mariyam et à toutes les autres, merci pour tous nos moments de complicité,

**A ma belle-famille,** merci pour votre gentillesse et pour tous les bons moments passés et à venir tous ensemble, je vous aime.

**Je tiens également à remercier mes amies,**

**Jeanne**, 16 ans déjà ! Notre amitié traverse les années. Et malgré la distance en plus ! A nos futurs fous rires. Je t'aime, pas besoin d'en dire plus tu le sais. Je nous souhaite le meilleur,

**Rajaa**, un lien fort nous unis, depuis notre enfance. Pour toutes les « aventures » traversées ensemble. Maintenant que je ne suis plus étudiante, j'espère pouvoir venir te voir plus souvent. Je t'aime,

**Amina, Audrey, Christelle, Fanny, Fatima, Madly, Samia, et Selma**

A mes pharmaciennes préférées. Pour les bons moments pharmaceutiques passés ensemble sur les bancs de la fac, et/ou dans (toutes) les BU Toulousaine, et/ou dans les services du CHU ET surtout pour tous les autres ! Sans vous, les années de Fac n'auraient pas été les mêmes. Je vous aime ! (Amina, oui, tu es pharmacienne maintenant),

**Amel, Audrey, Delfina, Irenia, Manal, Marine, Siham, Sonia C., Sonia N. Wahiba.**

Vous savez quoi !? ...C'est bon j'ai terminé mes études....enfin je crois. Merci pour les bons moments passés ensemble et à venir.

**...Sans oublier mes collègues,**

A **Adeline, Arnaud, Elodie, Laure**, à la jolie équipe que nous formons et aux bons moments passés ensemble. C'est un plaisir de travailler avec vous. **Marc-Antoine, Marine**, mais aussi **Cristina, Jonas, et Paz** merci d'avoir enrichi mon internat.

« *Si jeunesse savait, si vieillesse pouvait* » Henri Estienne

A la mémoire de mes grands-parents,

## **TABLE DES MATIERES**

### **Contenu**

REMERCIEMENTS .....	4
TABLE DES MATIERES .....	8
TABLE DES ILLUSTRATIONS.....	10
LISTE DES FIGURES.....	10
LISTE DES TABLEAUX .....	11
LISTE DES ANNEXES .....	11
LISTE DES ABREVIATIONS .....	12
PREAMBULE.....	14
I. INTRODUCTION .....	14
1. Personnes âgées et Polymédication.....	14
2. Polymédication et Prescriptions potentiellement inappropriées .....	20
a) Approche explicite :.....	20
b) Approche implicite : .....	22
3. Prescriptions potentiellement inappropriées et iatrogénie.....	24
4. Comment rationaliser les prescriptions des sujets âgés .....	24
5. Impact clinique des interventions pharmaceutiques.....	29
II. MATERIEL ET METHODE .....	36
1. Historique du réseau .....	36
2. Campagne de communication et d’information .....	38
Projet BIMED’OC .....	39
3. Formation .....	41
a) Module de formation : Optimisation thérapeutique du sujet âgé.....	44
b) Module de formation : Bilan de médication .....	47
III. RESULTATS.....	55
1. Partenariat REIPO .....	55
2. Campagne de communication .....	56
3. Plan de formation - Module bilan de médication .....	61
a) Etat des lieux : Formation Blended-learning (mise à jour 24 juin 2017).....	61
b) Etat des lieux : BIMED’OC, axe faculté de pharmacie (mise à jour : 24 juin 2017) .....	66
c) Etat des lieux : BIMED’OC, axe régional (mise à jour : 24 juin 2017) .....	66
IV. DISCUSSION .....	69

V. CONCLUSION - PERSPECTIVES .....	77
BIBLIOGRAPHIE.....	79
ANNEXES.....	87
SERMENT DE GALIEN.....	103

## TABLE DES ILLUSTRATIONS

### LISTE DES FIGURES

Figure 1 : Indicateurs de mesure de la polymédication .....	15
Figure 2 : Part des patients de 75 ans et plus en situation de polymédication, n= 69324.....	16
Figure 3 : Pourcentage de la population considérée polymédiquée en fonction du seuil de médicaments et de la prise en compte des associations et conditionnements trimestriels n=43619. ....	17
Figure 4 : Prescription en cascade, Rochon et al. 1997 .....	18
Figure 5 : Exemples de cascades médicamenteuses (10,12). ....	19
Figure 6 : Le bilan de médication en soins primaires.....	26
Figure 7 : Les interactions entre acteurs et les objectifs du bilan de médication. ....	28
Figure 8 : Etat des lieux du déploiement du bilan de médication en Europe d'après Bulajeva et al.....	34
Figure 9 Les différents niveaux d'analyse pharmaceutique. Groupe de travail SFPC 2012. ....	35
Figure 10 : Evolution et structuration du REIPO depuis sa création.....	37
Figure 11 : Déploiement du projet BIMED'OC .....	40
Figure 12 : Guide « Comment détecter les prescriptions potentiellement inappropriées chez le sujet âgé ». ....	44
Figure 13 : Outil « bilan de médication » validé par la SFPC.....	47
Figure 14 : E-learning « Bilan de médication à l'officine » Groupe gériatrie SFPC 2017 .....	50
Figure 15 : Guide pratique « Bilan de médication ».....	51
Figure 16 : Représentativité pluri-professionnelle et ville-hôpital (action délocalisée-option 2). ....	57
Figure 17 : Répartition des réponses à la question 4 de l'enquête de satisfaction, n=19. ....	61
Figure 18 : Répartition de réponses à la question 12 de l'enquête de satisfaction, n=18. ....	62
Figure 19 : Répartition des réponses à la question 21 de l'enquête de satisfaction, n=19. ....	63
Figure 20 : Etat des lieux du tutorat des pharmaciens REIPO .....	66
Figure 21 : Freins à la mise en place des bilans de médication en officine. Enquête nationale, 303 pharmacies, n= 490 formulaires (pharmaciens, préparateurs et étudiants). ....	70
Figure 22 : Revue de médication en 5 questions. Panacée conseil Québec. ....	74

## LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Critères du Medication Appropriateness Index. ....	22
Tableau 2 : Initiatives du bilan de médication dans le monde (liste non exhaustive) .....	31
Tableau 3 : Plan de formation et outils pratiques .....	42
Tableau 4 : Blended learning « Bilan de médication à l’officine chez la personne âgée » - groupe gériatrie SFPC 2016 – 2017 .....	49
Tableau 5 : Questionnaires élaborés dans le cadre de la campagne de communication et du plan de formation. ....	54
Tableau 6 : Etat des lieux : partenariats REIPO .....	55
Tableau 7 : Participants aux réunions délocalisées (option 2).....	57
Tableau 8 : Description des principales caractéristiques des pharmaciens ayant assisté à la campagne de communication (option 1 et/ou 2) (n= 65).....	59
Tableau 9 : Attentes et besoins des pharmaciens répondants (n=65). ....	60
Tableau 10 : Résultats détaillés de l’enquête de satisfaction du blended-learning.....	64
Tableau 11 : Résultats détaillés de l’enquête de satisfaction du blended-learning. (suite) .....	65
Tableau 12 : Etat des lieux des pharmaciens touchés par les axes de travail du REIPO au 24 juin 2017. ....	67
Tableau 13 : Etat des lieux du nombre de pharmaciens formés et du nombre de bilans de médication réalisés à travers les axes de travail du REIPO au 24 juin 2017.....	68

## LISTE DES ANNEXES

Annexe 1 : Questionnaire national .....	87
Annexe 2 : Fiches de renseignements des pharmaciens REIPO .....	91
Annexe 3 : Charte d’adhésion au REIPO .....	93
Annexe 4 : Enquête de satisfaction blended-learning .....	94
Annexe 5 : Enquête de satisfaction des étudiants stagiaires de 6 <sup>e</sup> année .....	99

## LISTE DES ABREVIATIONS

ACOVE	Assessing Care Of Vulnerable Elders
ADPHSO	Association pour le Développement de la Pharmacie Hospitalière du Sud-Ouest
AFPM	Association Formation continue des Pharmaciens Midi-Pyrénées
ALD	Affection longue durée
ANSM	Agence nationale de sécurité des médicaments et des produits de santé
ARS	Agence régionale de santé
AVK	Antivitamine K
BIMEDOC	Bilan de médication en région occitanie
CHU	Centre hospitalier universitaire
CMR	Clinical medication review
CPAM	Caisse primaire d'assurance maladie
DGOS	Direction générale de l'offre de soin
DMMR	Domiciliary medication management review
DMP	Dossier médical partagé
DP	Dossier pharmaceutique
DPC	Développement professionnel continu
DU	Diplôme universitaire
EHPAD	Etablissement d'hébergement pour personne âgée dépendante
ERVPD	Equipe régionale vieillissement et prévention de la dépendance
ETP	Equivalent temps plein
HAS	Haute autorité de santé
HMR	Home medication review
HPST	Hôpital patient santé territoire
IMR	Interprofessionnal medication review
INSEE	Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques
IP	Intervention pharmaceutique
IPET	Improving Prescribing in the Elderly Tool
IRDES	Institut de Recherche et Documentation en Economie de la Santé
LGPI	Logiciel de Gestion avec Portail d'Information Intégré
MAI	Medication appropriatness index
MPI	Médicament potentiellement inapproprié
MSS	Messagerie sécurisée de santé

MUR Medication use review  
PAERPA Personnes âgées en risque de perte d'autonomie  
PCNE Pharmaceutical care network europe  
PMSA Prescription médicamenteuse chez le sujet âgé  
PPI Prescription potentiellement inappropriée  
PTAM Pharmaceutical audit meeting  
QCM Question à choix multiple  
REIPO Réseau d'enseignement et d'innovation pour la pharmacie d'officine  
RMMR Residential medication management review  
ROR Répertoire opérationnel des ressources  
SFPC Société française de pharmacie clinique  
START Screening tool to alert doctors to right treatment  
STOPP Screening Tool of older Person's Prescriptions  
UE Unité d'enseignement  
URPS Union régionale des professionnels de santé

## **PREAMBULE**

La France est engagée dans un processus de transition démographique caractérisée par l'avancée en âge de sa population. Selon le récent rapport de l'Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques (INSEE) publié en juin 2017, la population française compterait 74 millions de personnes en 2050, ce qui représente une augmentation de 8,2 millions de personnes depuis 2013. Les personnes de 65 ans et plus augmenteraient nettement plus que la population générale (+1,5% versus +0,3%) et compteraient 20 millions de personnes, dont 12,1 millions de 75 ans et plus (1).

Compte tenu de ces perspectives démographiques, les lois et projets de loi en cours témoignent du fait que de nouveaux enjeux médico-sociaux touchent actuellement notre société.

C'est dans ce contexte que de nouvelles missions du pharmacien ont vu le jour.

### **I. INTRODUCTION**

#### **1. Personnes âgées et Polymédication**

Plusieurs définitions de la personne âgée cohabitent et diffèrent en fonction du point de vue que l'on adopte : scientifique ou économique. Le seuil de passage dans cette catégorie varie entre 60 et 75 ans.

Il est communément admis que les variabilités inter-individuelles impactent le mode d'action des médicaments. Et ceci est d'autant plus vrai chez les sujets âgés pour qui les effets pharmacologiques des médicaments diffèrent de la population adulte. En effet, l'organisme vieillissant des personnes âgées, en dehors de toute pathologie peut entraîner des changements significatifs en terme de pharmacocinétique et de pharmacodynamie des principes actifs (2,3). Toutes les étapes du devenir du médicament dans l'organisme peuvent être influencées. Ceci implique une sensibilité accrue aux médicaments, notamment lors d'administrations chroniques, et donc la nécessité pour le corps médical d'adapter les prescriptions au contexte clinico-biologique de chaque sujet âgé (dénutrition, altération de la fonction hépatique et/ou rénale, etc.). Pour autant, cette population est souvent absente du panel de patients des études randomisées, ce qui fait régner une incertitude concernant l'efficacité et la sécurité réelles des

nouveaux médicaments développés par l'industrie pharmaceutique (4). Face à ce constat, la prudence est de mise quant à l'utilisation des nouveaux traitements chez les sujets âgés. Ainsi, les études de sécurité de phase IV où les médicaments sont testés en vie réelle devraient prendre plus d'importance dans les années à venir.

Le seuil consensuel retrouvé dans la littérature définit la polymédication comme étant l'association d'au moins 5 médicaments (molécule active). On parlera généralement d'hyperpolymédication à partir de 9 molécules associées.

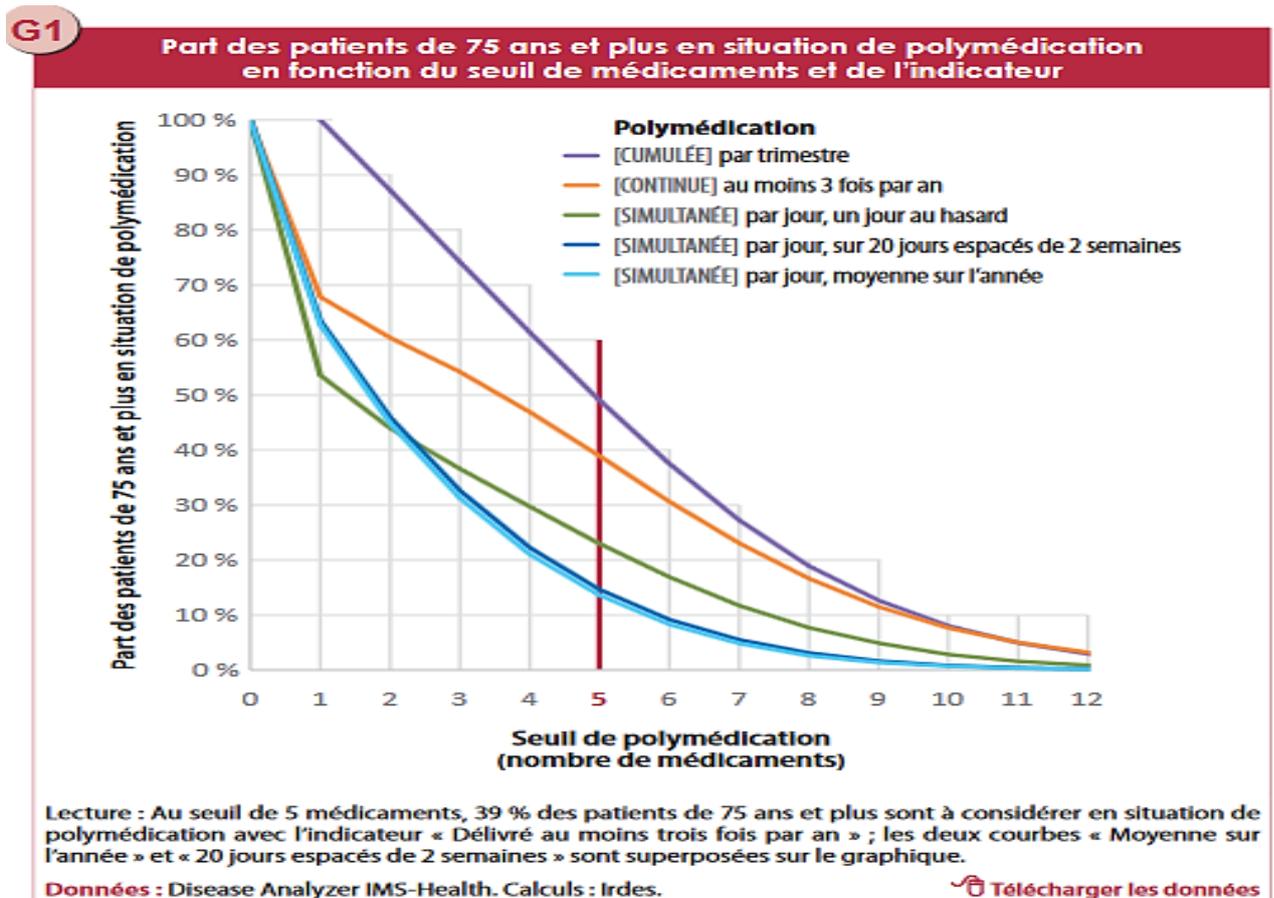
L'enquête de l'Institut de Recherche et Documentation en Economie de la Santé (IRDES) a permis de dégager trois indicateurs concernant la polymédication : la polymédication simultanée, cumulative et continue (Figure 1) (5). La polymédication simultanée correspond au nombre de médicaments pris simultanément un jour donné. Si l'on considère le seuil de 5 médicaments, elle est retrouvée chez 23% des 75 ans et plus. La polymédication cumulative (au seuil de 5 médicaments) qui est la somme de tous les médicaments pris sur un trimestre donné, est retrouvée chez 49% des patients âgés de 75 ans et plus. Quant à la polymédication continue, qui ne s'intéresse qu'aux prescriptions prolongées et régulièrement prescrites au moins trois fois dans l'année, elle est retrouvée chez 39% des 75 ans et plus (Figure 2).

**Figure 1 : Indicateurs de mesure de la polymédication**

T Indicateurs de mesure de la polymédication testés			
	Nom de l'indicateur	Calcul	Sources
Polymédication... simultanée	Un jour au hasard	Cumul des prescriptions en cours, un jour tiré au hasard dans l'année d'étude	Kennerfalk, Ruigomez <i>et al.</i> , 2002
	Un jour moyen, année	Cumul des prescriptions en cours par jour, moyenne sur l'année	Bjerrum, Rosholm <i>et al.</i> , 1997
	Un jour moyen, 20 jours	Cumul des prescriptions en cours par jour, moyenne sur 20 jours espacés de 2 semaines chacun	Fincke, Snyder <i>et al.</i> , 2005
Polymédication... cumulative	Par trimestre	Cumul des médicaments prescrits au cours du trimestre, moyenne sur quatre trimestres	AOK (Kaufmann-Kolle <i>et al.</i> , 2009) ; Bjerrum, Rosholm <i>et al.</i> , 1997
Polymédication... continue	Prescrits au moins 3 fois dans l'année	Cumul des médicaments prescrits au moins trois fois dans l'année	Indicateur du programme Paerpa* ; Carey, De Wilde <i>et al.</i> , 2008 ; Cahir, Fahey <i>et al.</i> , 2010

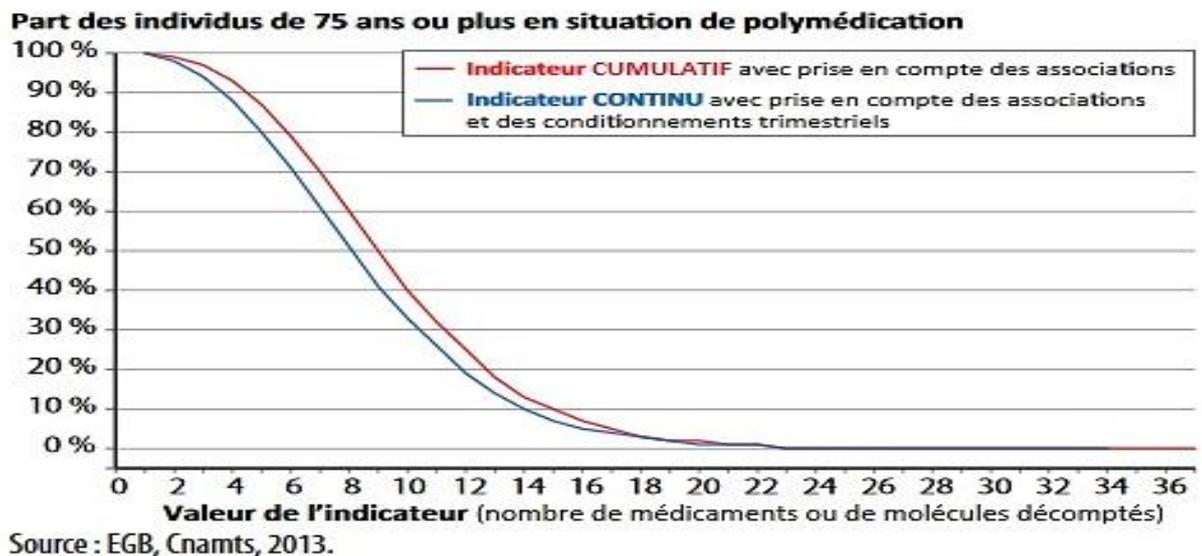
\* Définition de la polymédication utilisée dans le programme Paerpa : [www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2014-09/cadre\\_referentiel\\_etp\\_paerpa\\_polypathologie.pdf](http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2014-09/cadre_referentiel_etp_paerpa_polypathologie.pdf)

Figure 2 : Part des patients de 75 ans et plus en situation de polymédication, n= 69324.



Mais si l'on s'intéresse aux conditionnements trimestriels et aux associations de principe actifs, la prévalence de la polymédication sur la base de l'indicateur continu chez les personnes de 75 ans ou plus (au seuil de 5 médicaments) atteint plus de 80 % (Figure 3) (6).

**Figure 3 : Pourcentage de la population considérée polymédiquée en fonction du seuil de médicaments et de la prise en compte des associations et conditionnements trimestriels n=43619.**



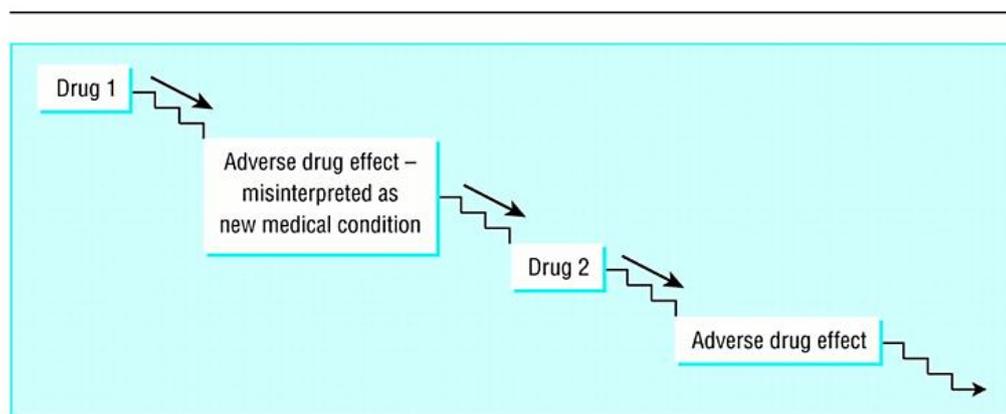
L’allongement de l’espérance de vie, l’augmentation de la prévalence des maladies chroniques et l’état polypathologique des sujets âgés sont les principaux facteurs qui expliquent l’augmentation de la consommation médicamenteuse (7). En effet, 51.8% des personnes bénéficiant d’une Affection Longue Durée (ALD) avaient 65 ans ou plus en 2015, dont près d’un tiers (29.8%) avaient au moins 75 ans. Parmi ces affections, l’ALD *polypathologie invalidante* est attribuée aux patients présentant plusieurs affections entraînant un état pathologique invalidant, lesquels nécessitent un traitement prévisible supérieur à six mois et particulièrement coûteux. 86 % des patients bénéficiant de cette ALD ont 65 ans et plus et 75 % ont 75 ans et plus (8). Cette polypathologie oriente la personne âgée à consulter plusieurs prescripteurs qui n’ont pas systématiquement connaissance de l’intégralité des médicaments prescrits au patient (9). Cela peut aboutir par exemple à la prescription de deux molécules de la même classe pharmacologique ayant des effets pharmacologiques similaires, ou au contraire à des molécules ayant un antagonisme d’action. Les conséquences peuvent être alors la potentialisation d’un effet indésirable, ou encore un échec thérapeutique.

La multiplicité des prescripteurs peut également conduire à une cascade médicamenteuse du fait du non-rattachement d’un symptôme à l’effet indésirable d’un médicament prescrit par un autre médecin (10–12). Dès 1997, Rochon et al. ont défini la

prescription en cascade (Figure 4). Une cascade débute lorsqu'un effet indésirable à un médicament prescrit est interprété comme étant un nouveau problème médical, un deuxième médicament est alors prescrit pour traiter l'effet indésirable du premier médicament, et ainsi de suite (Figure 5).

La sensibilisation des professionnels de santé à ce phénomène est une première étape indispensable avant de pouvoir prendre en charge cette problématique et tenter d'y remédier. Ainsi, tout nouveau symptôme devrait d'abord être considéré comme étant un effet indésirable d'un médicament déjà prescrit avant de prendre une nouvelle décision médicale.

**Figure 4 : Prescription en cascade, Rochon et al. 1997**



Paula A Rochon, and Jerry H Gurwitz BMJ 1997;315:1096-1099



©1997 by British Medical Journal Publishing Group

**Figure 5 : Exemples de cascades médicamenteuses (10,12).**

Médicament 1	Effet indésirable	Médicament 2
Alendronate	Trouble gastro-intestinal	Inhibiteur de la pompe à proton
Amlodipine, gabapentine, prégabaline	Œdème	Diurétiques
Antihypertenseur	Vertige	Anti vertigineux
Ciprofloxacine	Hallucinations	Antipsychotique
Citalopram, Donépézil	Nausées	Antiémétique
Enalapril	Toux	Antitussif
Ibuprofène	Hypertension	Antihypertenseur
Donépézil	Incontinence urinaire	
Oméprazole	Carence Vit B12/ anémie	Supplémentation vitaminiques
Métoclopramide	Syndrome pseudo-parkinsonien	Dopamine

L'automédication peut elle aussi contribuer à la polymédication. Elle correspond à la prise d'un médicament en l'absence de prescription médicale. Cette pratique est répandue chez les personnes âgées. Une enquête réalisée en 2015 révèle que 56% des personnes de plus de 75 ans prennent par elles-mêmes des médicaments en dehors de ceux prescrits par le médecin. Cette automédication semble être la plupart du temps méconnue des prescripteurs, car parmi elles, 36% n'en parleront jamais à leur médecin (13).

Enfin, notons que la polymédication augmente le coût de la prise en charge thérapeutique lorsqu'elle n'est pas justifiée et augmente le risque d'effet indésirable (14). En plus d'augmenter le risque iatrogénique, elle pose des problèmes d'observance quand le schéma d'administration est trop complexe, et ce d'autant plus que les patients sont âgés (15). Or l'amélioration de l'observance médicamenteuse est un défi pour les autorités sanitaires mais aussi pour l'assurance maladie. Notons que l'arrêté du 22 octobre 2013 portant modification des modalités d'inscription et de prise en charge du dispositif médical à pression positive continue pour traitement de l'apnée du sommeil prévoyait de ne plus rembourser les patients dont l'observance à leur traitement était jugée insuffisante. Nous pouvions lire dans l'exemple

de lettre-type « *nous appelons votre attention sur le fait que l'assurance maladie obligatoire ne pourra poursuivre le remboursement de votre traitement qu'à la condition que vous soyez suffisamment observant...* » (16). En fonction de son environnement (en institution, au domicile avec des aides techniques et humaines adaptées, ou au domicile sans aides) l'observance médicamenteuse des personnes âgées est variable mais la responsabilité des patients n'est pas la seule à être impliquée, les professionnels de santé doivent également être sensibilisés au fait que la qualité de l'observance ne peut être qu'un miroir de la qualité de la prescription et de la dispensation.

## **2. Polymédication et Prescriptions potentiellement inappropriées**

Trois situations de prescriptions inadaptées impliquant les médicaments existent. Il s'agit : d' « overuse », de « misuse » ou d' « underuse ». Ces prescriptions sont considérées comme inappropriées pour les personnes âgées.

L'overuse ou « sur-prescription » correspond à l'utilisation de médicaments prescrits en l'absence d'indication médicale en cours de validité ou qui n'ont pas prouvé leur efficacité. Le misuse est l'utilisation de médicaments dont la balance bénéfice-risque est défavorable et pour lesquels des alternatives plus sûres sont disponibles. L'underuse ou « sous-prescription » correspond à l'absence de traitement efficace chez des patients atteints d'une pathologie pour laquelle un médicament a démontré son efficacité (17). Les pathologies insuffisamment traitées chez la personne âgée sont principalement l'insuffisance cardiaque, la fibrillation auriculaire, la douleur, la dénutrition, l'ostéoporose fracturaire et la dépression (18).

Nous parlerons de Prescriptions Potentiellement Inappropriées (PPI) et de Médicaments Potentiellement Inappropriés (MPI) qui sont les deux termes utilisés dans la littérature.

Il existe deux approches complémentaires pour détecter les PPI.

### a) Approche explicite :

La première approche dite « explicite » utilise des critères basés sur l'établissement de listes « négatives », de médicaments à éviter. Ces listes sont le plus souvent établies après une revue de la littérature par un consensus d'experts. Elles sont établies *a priori* et peuvent être appliquées sans jugement clinique. Depuis les années 1990, certains pays dont la population est vieillissante cherchent à élaborer leur propre liste de MPI. C'est le docteur Mark Beers de l'université californienne de Los Angeles qui, en 1991 publie une première liste de MPI aux

plus de 65 ans résidants en EHPAD (19). Afin de l'adapter aux nouvelles pratiques médicales et pour la généraliser aux personnes âgées de plus de 65 ans non-institutionnalisées, plusieurs mises à jour de cette liste ont été effectuées, en 1997 (20), en 2003 (21) puis en 2012 (22) par la société américaine de gériatrie. Parallèlement, en 2000 la corporation internationale RAND a publié une liste d'indicateurs « Assessing Care Of Vulnerable Elders » (ACOVE), permettant d'évaluer la qualité des prescriptions des sujets âgés américains (23) (24). Toujours dans le continent nord-américain, en 2001 c'est la liste de Zhan qui voit le jour (25). Au Canada, trois listes établies par consensus national ont été développées : la première en 1997 par McLeod et al. (26), la deuxième par Naugher et al. en 2000 appelée IPET (Improving Prescribing in the Elderly Tool) (27) et la troisième par Rancour et al. (28) en 2004. En France, le Docteur Marie-Laure Laroche publia la première liste nationale adaptée à la pratique médicale française, communément appelée « Liste de Laroche » en 2007 (29). Cette liste a l'avantage de proposer au regard de chaque médicament inapproprié des alternatives thérapeutiques lorsque celles-ci existent. Depuis 2008, l'émergence de listes basées sur des critères explicites s'est accélérée, notamment en Irlande avec l'outil « STOPP and START » (30). Plus sensible et rapide, il diffère des précédents outils car c'est le premier à intégrer des critères d'underuse. Il a été par la suite adapté à la langue et à la pratique française en 2009 (v1) puis en 2015 (v2) par Lang et al (31,32). Une version de cet outil adapté à l'utilisation chez le sujet âgé fragile-dépendant a également récemment vu le jour (33). Dans la même dynamique, des listes de MPI sont publiées en Allemagne dont la liste de Priscus et de Forta (34,35), mais aussi en Australie (2008), en Thaïlande (2008), en Norvège (2009), en Italie (2010), en Autriche (2012), à Taiwan (2012) ou encore en Suisse (2014) (36-40). La méthodologie CRIME « Criteria to assess appropriate Medication use among Elderly » a également été développée en Italie (41).

Enfin, au cours de l'année 2015, une liste Européenne des MPI a vu le jour (42). Elle a été établie à partir d'une combinaison de listes pré-existantes : la liste américaine de Beers (1997, 2003), la liste allemande de Priscus, la liste française de Laroche et la liste canadienne de McLeod. Cette liste européenne répertorie 282 substances chimiques ou classes médicamenteuses, et propose des alternatives aux prescripteurs (adaptation de doses ou changement de classes). Elle a l'avantage de conduire vers une homogénéisation des pratiques.

b) Approche implicite :

L'approche implicite est globale et individualisée, elle consiste en l'analyse systématique de chaque médicament au cas par cas. Elle requiert l'accès aux données clinico-biologiques des patients, aux données d'observance mais également de tolérance et dépend des connaissances et de l'expérience de l'évaluateur.

Cette approche est plus chronophage que l'approche par critère explicite, et aussi moins reproductible. Toutefois, elle permet d'adapter plus spécifiquement les interventions pharmaceutiques.

Citons comme approche implicite le Medication Appropriateness Index (MAI), aussi appelé critères de Hanlon (Tableau 1), qui est un outil Nord-Américain développé en 1992 (43). Il permet de mesurer la qualité et la sécurité de la prescription médicamenteuse chez le sujet âgé de 65 ans ou plus, en utilisant 10 critères pour chaque médicament prescrit : l'indication, l'efficacité, le dosage, la durée, la qualité des ordonnances, le suivi des interactions, les précautions d'emploi, les doublons mais aussi le coût de la prescription. Des données précises sur chaque patient sont donc nécessaires pour calculer le score MAI.

**Tableau 1 : Critères du Medication Appropriateness Index.**

Question	Score pondéré en fonction du critère
<b>Y-a-t-il une indication pour le médicament ?</b>	3
<b>Le médicament est-il reconnu efficace pour cette indication ?</b>	3
<b>La posologie est-elle correcte ?</b>	2
<b>Les consignes de prise sont-elles correctes ?</b>	2
<b>L'utilisation est-elle pratiques (galénique, rythme, dosage)?</b>	2
<b>Y-a-t-il des interactions médicamenteuses ?</b>	2
<b>Y-a-t-il des contre-indications ?</b>	1
<b>Y-a-il une redondance non nécessaire avec une molécule de la même classe ?</b>	1
<b>La durée du traitement est-elle acceptable ?</b>	1
<b>Est-ce-que ce médicament est le moins cher par rapport aux alternatives thérapeutiques équivalentes ?</b>	1
<b>Score maximal (médicament complètement inapproprié)</b>	18

Gallagher et al. ont montré que la polymédication était significativement associée à la présence de PPI (44). Or, il a été préalablement établi que les PPI étaient associées à un sur-risque d'hospitalisation et de mortalité chez les sujets âgés et ce, d'autant plus que l'exposition est longue (45).

De ce fait, il paraît pertinent d'utiliser l'approche explicite et/ou implicite pour détecter les PPI. L'optimisation thérapeutique qui en résulte permet de réduire significativement un certain nombre d'indicateurs. Frankenthal et al. ont mis en évidence une réduction significative des chutes, de la polymédication, et des coûts liés aux médicaments grâce à l'utilisation de l'outil STOPP and START pour l'analyse des prescriptions de sujets âgés institutionnalisés (46). Une récente revue de la littérature a également souligné le fait que la réduction du nombre de PPI était associée à une amélioration de la prise en charge médicamenteuse du sujet âgé, notamment à travers la réduction de problèmes liés aux médicaments (interaction, contre-indication, surdosage, sous-dosage etc.) (47). Des études avant/après utilisant des interventions pharmaceutiques basées sur ces approches ont pu montrer une réduction des hospitalisations. Cependant, il reste difficile de démontrer par des études contrôlées randomisées leur quelconque effet bénéfique sur la réduction des hospitalisations, des chutes ou encore de la mortalité (48).

A l'aide de ces approches les situations inappropriées où des MPI sont prescrits peuvent être identifiées. Néanmoins, elles doivent s'accompagner d'une formation des professionnels de santé afin qu'ils puissent acquérir des réflexes iatrogéniques tels que : la recherche des cascades médicamenteuses, d'alternatives thérapeutiques plus sûres, le monitoring des médicaments à marge thérapeutique étroite, ou encore la déprescription.

La déprescription correspond au « *processus de réduction progressive, d'arrêt, d'interruption ou d'abstention d'un traitement médicamenteux dans le but de contrôler la polymédication et d'améliorer la situation clinique* » (49). L'impact clinique de ce processus sur la santé des patients âgés a été préalablement étudié. Il ressort d'une récente méta-analyse que la déprescription permet de réduire significativement la mortalité dans les études non-randomisées et à la limite de la significativité (OR 0.82, 95% CI 0.61-1.11) dans les études comparatives et randomisées (50).

### **3. Prescriptions potentiellement inappropriées et iatrogénie**

Les listes de MPI retrouvées dans l'approche explicite incluent par exemple, les médicaments à marge thérapeutique étroite qui nécessitent une surveillance biologique particulière (digoxine, colchicine), les médicaments éliminés essentiellement par voie urinaire et qui pourraient s'accumuler chez les patients ayant une altération de la fonction rénale (phénobarbital), les médicaments aux propriétés anticholinergiques (alimémazine, oxybutynine, clomipramine) ainsi que les médicaments potentialisant le risque de chutes (rilménidine, nicardipine, bromazépam, clorazépam) par des mécanismes de sédation, ou d'hypotension. Ces médicaments sont à haut risque iatrogénique pour le sujet âgé. Notons qu'aux côtés de la dénutrition, de la dépression et des chutes, la iatrogénie fait partie des quatre principaux facteurs de risque d'hospitalisation (51).

En 2002, une méta-analyse montre qu'en moyenne 16,6% des hospitalisations chez le sujet âgé seraient liées à un problème médicamenteux (52). D'après la Haute Autorité de Santé (HAS), la iatrogénie médicamenteuse serait par ailleurs responsable de 10 à 20 % des hospitalisations chez les plus de 65 ans (17). Les motifs principalement retrouvés sont la déshydratation, les insuffisances rénales fonctionnelles, les hypotensions orthostatiques responsables de chutes, les hémorragies digestives et les états confusionnels (53). Les classes médicamenteuses les plus impliquées sont les médicaments cardiovasculaires potentiellement pourvoyeurs de chutes, les psychotropes ayant des effets sédatifs, mais aussi les médicaments à propriétés anticholinergiques potentiellement confusogènes (54).

### **4. Comment rationaliser les prescriptions des sujets âgés**

De ces différents constats ressort l'intérêt de rationaliser les prescriptions des sujets âgés polypathologiques. Pour ce faire, différents moyens sont utilisés en fonction du lieu de vie du patient (EHPAD, hôpital, ville).

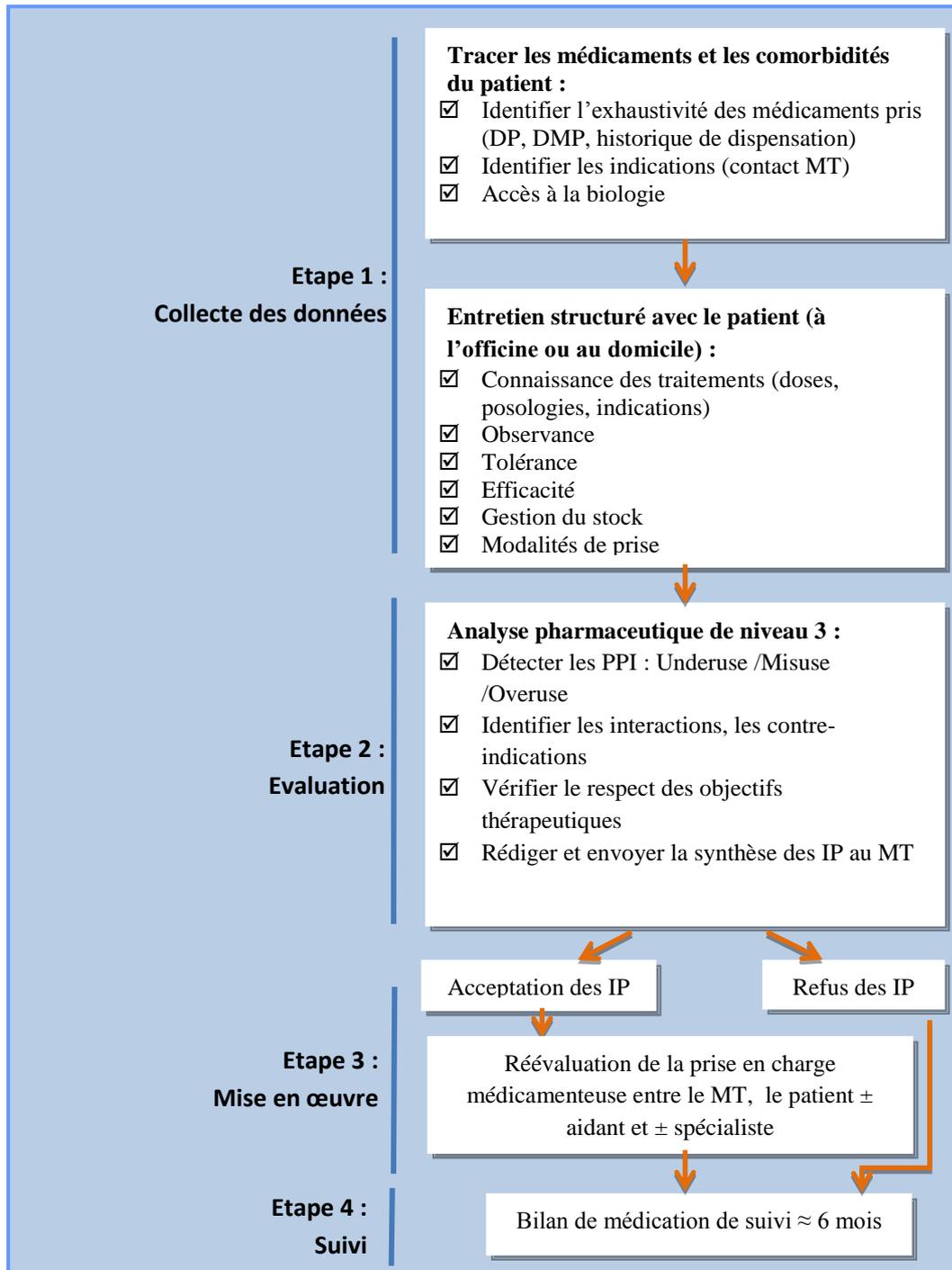
Les professionnels impliqués dans la prise en charge du sujet âgé institutionnalisé en EHPAD s'organisent pour améliorer leur prescription médicale. Cela passe notamment par la mise en place de revues pluriprofessionnelles des ordonnances lors de commissions pluriannuelles réunissant le médecin coordonnateur de la structure, les médecins traitants des résidents mais également le pharmacien-référent et le personnel infirmier (55,56).

Le personnel hospitalier a également développé une démarche de sécurisation de la prise en charge médicamenteuse du sujet âgé, par le biais notamment de la conciliation

médicamenteuse. Cette procédure se déroule au niveau des interfaces ville-hôpital que l'on sait être pourvoyeuses d'évènements indésirables. Elle vise à garantir l'exactitude des informations transmises entre les professionnels de santé afin qu'elles contiennent le moins de divergences possibles. La conciliation médicamenteuse peut avoir lieu à l'entrée de l'hospitalisation (comparaison entre la prescription habituelle du patient avant son hospitalisation et la primo prescription-hospitalière) ou en sortie (57). Elle nécessite un entretien avec le patient et/ou son entourage afin de rédiger une liste exhaustive des prises de médicaments. Elle permet également de renforcer le lien ville-hôpital grâce à l'implication active des pharmaciens d'officine pour l'aide au recueil de l'historique de dispensation.

Enfin, en soins primaires cela peut passer par la mise en place de bilans de médication par les pharmaciens d'officine rendue possible depuis la parution de nouveaux textes de lois. D'après la Pharmaceutical Care Network Europe (PCNE), les bilans de médication ou « medication review » correspondent à une analyse structurée des médicaments d'un patient, dont l'objectif est d'améliorer le bon usage des médicaments et d'améliorer les résultats en matière de santé. Cela implique la détection des problèmes liés aux médicaments ainsi que la délivrance de recommandations. Les pharmaciens d'officine sont des acteurs de santé de proximité intégrés dans le quotidien des patients, notamment ceux atteints de maladie chronique, qu'ils sont amenés à voir régulièrement. Par ailleurs, ils ont une connaissance parfaite de toutes les prescriptions médicales et de l'automédication prise par les patients. Tous ces éléments en font les professionnels de santé privilégiés pour la mise en place du bilan de médication en soins primaires (Figure 6).

**Figure 6 : Le bilan de médication en soins primaires.**



*Abréviations : DMP Dossier Médical Partagé, DP Dossier pharmaceutique, MT Médecin Traitant, IP Interventions pharmaceutiques, PPI Prescriptions potentiellement inappropriées*

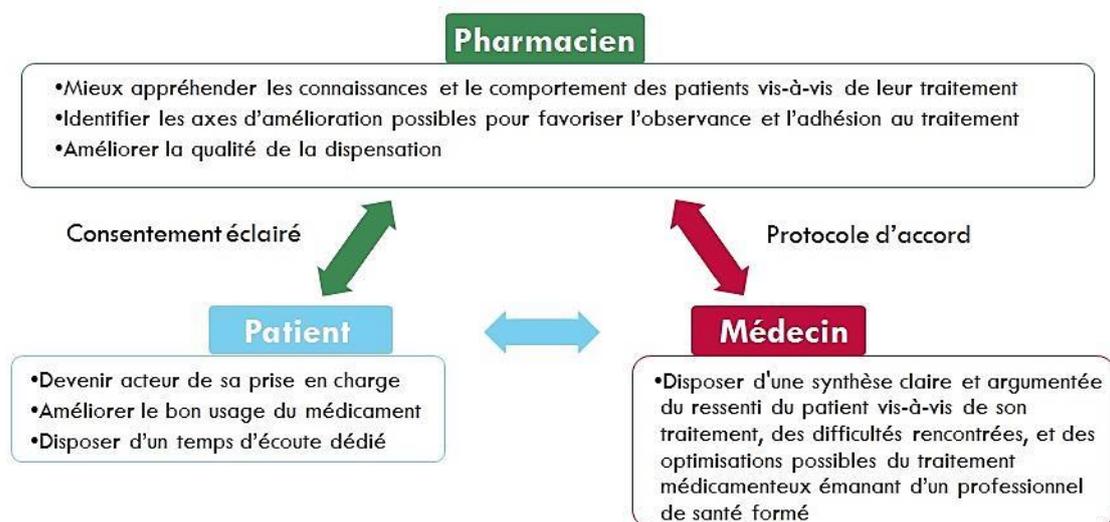
En France, l'article 38 de la loi Hôpital Patient Santé Territoire (HPST) relatif aux nouvelles missions du pharmacien d'officine, autorise le pharmacien correspondant désigné par le patient dans le cadre d'un protocole et avec l'accord du médecin traitant, à renouveler périodiquement des traitements chroniques avec possibilité d'ajustement des posologies et d'effectuer des bilans de médication (58). La définition du bilan de médication apparaît dans le décret du 5 avril 2011 qui prévoit qu'un pharmacien puisse réaliser un bilan de médication qui comprend « *l'évaluation de l'observance et de la tolérance du traitement ainsi que tous les éléments prévus avec le médecin pour le suivi du patient. Dans ce bilan, le pharmacien recense les effets indésirables et identifie les interactions avec d'autres traitements en cours dont il a connaissance. Il s'assure du bon déroulement des prestations associées.* » (59). Les pharmaciens qui entreprendront cette démarche pourront bénéficier d'informations cliniques et biologiques afin de réaliser une analyse pharmaceutique approfondie.

Dans ce sens, l'arrêté du 28 novembre 2016 relatif aux bonnes pratiques de dispensation des médicaments dans les pharmacies d'officine confirme que le pharmacien peut, selon la situation du patient, proposer un rendez-vous pour une dispensation particulière ou un bilan de médication et stipule que le pharmacien peut recueillir des données médicales, auprès du patient ou du prescripteur dans l'objectif de détecter d'éventuelles contre-indications et afin d'évaluer le choix d'une molécule (60). Le pharmacien peut donc recueillir les résultats d'analyses biologiques, les antécédents, le diagnostic établi et si nécessaire proposer une alternative thérapeutique mieux adaptée au prescripteur afin qu'il établisse une nouvelle ordonnance.

Chaque protagoniste tirera un intérêt particulier à la mise en œuvre de cette démarche (Figure 7). Il permet d'abord aux pharmaciens d'officine de réaliser des entretiens structurés avec leurs patients, afin de mieux appréhender leurs connaissances et leurs comportements vis-à-vis du traitement. Il permet également d'impliquer les patients dans leur prise en charge thérapeutique à travers un temps dédié d'écoute et de dialogue, mais aussi d'améliorer le bon usage du médicament (via la délivrance de conseils adaptés, l'amélioration de la gestion du stock, l'adhésion aux traitements etc.). Enfin, les médecins traitants qui se voient adresser une synthèse claire et argumentée des points d'amélioration possible du traitement (via la détection de l'overuse, du misuse et de l'underuse, des facteurs de mauvaise observance, des effets indésirables déclarés etc.) pourront optimiser l'impact de leur prescription médicale.

Pharmacien et médecin sont donc amenés à coopérer étroitement lors des différentes étapes du bilan de médication de la préparation de l'entretien à la transmission de la synthèse. Néanmoins, cette démarche ne rentre pas dans le cadre des protocoles de coopération tels que définis de manière limitative par l'article 51 de la loi HPST car il ne s'agit pas de transfert d'actes entre deux professionnels de santé. En effet, la réalisation des bilans de médication comme nous venons de le voir précédemment entre dans le cadre des compétences réglementaires déjà reconnues aux pharmaciens d'officine. Cependant, médecins et pharmaciens, peuvent s'ils le souhaitent, formaliser leurs articulations par un protocole d'accord.

**Figure 7 : Les interactions entre acteurs et les objectifs du bilan de médication.**



D'après la convention nationale pharmaceutique actuellement en cours de négociation, la population ciblée prioritairement pour un bilan de médication est représentée par les patients âgés d'au moins 65 ans en ALD ou de plus de 75 ans, ayant au moins 5 médicaments à prendre au long cours (61) . Cette population représente près de 3,9 millions de personnes en France. Au-delà de ce critère d'âge et de polymédication, une sortie d'hospitalisation, un nouveau diagnostic impliquant la prescription de nouveaux médicaments, la prescription de médicaments à marge thérapeutique étroite, un événement conduisant le pharmacien à se poser des questions sur l'observance, (une venue irrégulière à la pharmacie, un retour de nombreuses boîtes de médicaments non-utilisées etc.) sont autant de facteurs pouvant entraîner la proposition d'un bilan de médication. Une étude menée en Suisse met en évidence le fait que le simple coût de la prise en charge thérapeutique pourrait à lui tout seul avoir une bonne valeur prédictive positive sur la détection d'au moins un problème lié aux médicaments

au cours d'un bilan de médication (62).

## **5. Impact clinique des interventions pharmaceutiques**

L'impact clinique des interventions pharmaceutiques a fait l'objet de nombreux travaux de recherche. Les travaux portant sur les interventions pharmaceutiques effectuées auprès de personnes âgées polymédiquées permettent une amélioration de la qualité des prescriptions médicamenteuses (63) avec une diminution des PPI (64,65), tout en diminuant les problèmes liés aux médicaments (66–68). Dans leur globalité les interventions impliquant des pharmaciens permettent donc d'identifier et de réduire les erreurs médicamenteuses (69). Enfin, elles impacteraient positivement l'équilibre tensionnel et le bilan lipidique des patients (70).

Intéressons-nous maintenant plus particulièrement aux effets des bilans de médication menés par des pharmaciens d'officine en collaboration avec le médecin traitant chez des patients âgés. Il a été démontré qu'ils avaient un impact significatif sur la réduction de la polymédication (71,72), l'amélioration de la qualité de vie des patients (73), mais aussi sur la réduction des coûts globaux mensuels (71,74). Le bilan de médication peut donc présenter un objectif double, à la fois médical et économique. Il a également été mis en évidence que des bilans de médication répétés dans le temps (tous les 6 mois) permettaient d'augmenter le taux d'acceptation des interventions pharmaceutiques par les prescripteurs et augmentaient les bénéfices pour les patients (46).

Cependant, il paraît difficile de prouver un quelconque effet bénéfique sur la réduction des hospitalisations et de la mortalité (73,75,76).

Ces résultats ne freinent pas pour autant les initiatives autour du bilan de médication. En effet, de nombreux pays anglo-saxons rémunèrent et intègrent ces bilans dans les missions des pharmaciens d'officine (77–80).

Un état des lieux du déploiement du bilan de médication en Europe a récemment été publié (81). Il met en évidence le fait qu'en 2011, le système de santé français n'avait pas encore identifié les bilans de médication comme axe prioritaire (Figure 8). Notons qu'au Canada, en Australie et en Grande-Bretagne, les pharmaciens d'officine sont formés et sollicités depuis plusieurs années pour la réalisation de bilans de médication auprès d'une large population

(77,79,82,83). En Norvège, la collaboration interprofessionnelle intègre également des infirmiers, aux côtés des pharmaciens et médecins généralistes pour la réalisation de bilans de médication spécifiquement à destination des sujets âgés (84).

Le Tableau 2 présente les principales initiatives qui ont lieu dans le monde concernant le déploiement des bilans de médication (medication review) impliquant des pharmaciens d'officine en soins primaires à destination de patients nécessitant une prise en charge thérapeutique complexe (revue de la littérature non-exhaustive).

**Tableau 2 : Initiatives du bilan de médication dans le monde (liste non exhaustive)**

Pays	Initié par	Intitulé de la procédure du bilan de médication	Population cible	Principaux résultats / Etude [source]
Etats-Unis	Compagnie d'assurance	Medication Therapy Management (MTM)	Prise en charge pluri-professionnelle par binôme pharmacien – médecin pour les patients polymédiqués ou ayant une maladie chronique	Doucette et al. 2005 (85) Oladapo et al. 2012 (86) Ramalho et al. 2010 (87)
Canada	Pharmacien Médecin	Revue de la médication	Entretien structuré entre le pharmacien et un patient (population large), revue exhaustive de la médication ou revue médicale en 5 questions	Coachpharma Rxrevue (88,89)
Canada	Pharmacien Médecin	Revue de la médication	Entretien structuré entre le pharmacien et un patient ayant les caractéristiques suivantes (domicile ou pharmacie) : 1. au moins trois médicaments sur ordonnance pour une affection chronique, 2. diagnostic de diabète de type 1 ou 2 3. les résidents de foyers de soins de longue durée.	Programme MedsCheck (gouvernement de l'Ontario) (83) Dolovitch et al. 2016 (90)
Grande-Bretagne	Pharmacien Médecin	Medicines Use Review (MUR)	Entretien structuré entre le pharmacien et un patient ayant les caractéristiques suivantes : 1. au moins un médicament à marge thérapeutique étroite 2. sortie d'hospitalisation 3. ayant des problèmes respiratoires 4. à haut risque cardiovasculaire ou ayant plus de 4 médicaments prescrits	Latif et al. 2013 (91) Etude de la satisfaction des patients (92) Pharmaceutical service negotiating committee (77)
Grande-Bretagne	Pharmacien clinicien	Clinical Medication Review (CMR)	Population âgée d'au moins 65 ans institutionnalisée	Pas de diminution significative du taux d'hospitalisation mais réduction des coûts. Zermansky et al. 2001 (74)

Pays	Initié par	Intitulé de la procédure du bilan de médication	Population cible	Principaux résultats / Etude [source]
Australie	Médecin traitant	Medication Management Review = Home Medication review (HMR) Domiciliary Medication Review (DMMR) Residential Medication Review (RMMR)	Bilan de médication au domicile des patients (sur décision médicale) ou pour les patients âgés institutionnalisés.	Réduction des effets indésirables et du taux d'hospitalisations inappropriées. Gouvernement australien de la santé (79)
Pays-Bas	Pharmacien Médecin	Clinical Medication Review (CMR) Pharmacotherapy Audit Meeting (PTAMs)	Population âgée d'au moins 60 ans avec plus de 5 médicaments	Diminution significative du nombre de problèmes liés aux médicaments Chau et al. 2016 (93) Florentinus et al. 2006 (94)
Suisse	Pharmacien	Standardized Medication Review (MR)	Population âgée de 56 à 75 ans avec des traitements à visée cardiovasculaire	Niquille et al. 2010 (97)
Danemark	Pharmacien en pharmacie Médecin	Home Medication review (HMR)	Population âgée d'au moins 65 ans avec plus de 5 médicaments	The HMR programme "Medisam" Department of pharmacy University of Copenhagen Kaae and al. 2014 (98)
Nouvelle-Zélande	Pharmacien Médecin	Comprehensive Pharmaceutical Care Medication Review (CPC)	Population âgée d'au moins 65 ans avec plus de 5 médicaments	Bryant et al. 2011 (63) Société pharmaceutique de Nouvelle-Zélande (99)

Pays	Initié par	Intitulé de la procédure du bilan de médication	Population cible	Principaux résultats / Etude [source]
Norvège	Infirmiers, pharmaciens, médecins	Interprofessional Medication Reviews (IMRs)	Collaboration interprofessionnelle pour les résidents d'EHPAD polymédiqués ( $\geq 4$ DCI). Une première étape de recueil de données par les infirmières, puis analyse pharmaceutique par le pharmacien et réunion avec le médecin traitant.	Bell et al. 2017 (84)

**Figure 8 : Etat des lieux du déploiement du bilan de médication en Europe d'après Bulajeva et al.**

General information about medication review procedures specified by country

Country	Community setting			Hospital setting	Nursing home setting
	Type I	Type II	Type III		
	Bulgaria	x	x		
Croatia	x	x	x		
Czech Republic	x	x		x	
Denmark	x	x	x	x	x
Finland	x	x	x	x	x
France				x	
Hungary	x			x	
Iceland				x	
Latvia				x	
The Netherlands	x	x	x	x	x
Norway		x			
Portugal		x		x	
Spain			x	x	x
Sweden	x	x	x	x	x
Switzerland	x	x		x	
United Kingdom		x		x	x

L'évolution récente du cadre législatif en France suppose des capacités d'adaptation importante pour le corps pharmaceutique. Jusqu'alors le pharmacien d'officine ne pouvait réaliser au comptoir qu'une analyse pharmaceutique de niveau 1. L'accès aux antécédents médicaux et aux analyses biologiques des patients qu'implique le bilan de médication lui permettra de réaliser une analyse de niveau 3 (Figure 9).

Afin de garantir la réussite de cette démarche, cette montée en compétence doit s'accompagner d'une offre de formation adéquate ainsi que d'un renouvellement du mode de financement. C'est dans ce contexte que la faculté des sciences pharmaceutiques de Toulouse a initié la structuration d'un réseau de pharmaciens d'officine volontaires pour tenter de répondre à cette problématique.

L'objectif de ce travail est de présenter un état des lieux de la mise en œuvre d'une campagne de communication et d'un plan de formation destinés à former les pharmaciens d'officine au bilan de médication.

**Figure 9 Les différents niveaux d'analyse pharmaceutique. Groupe de travail SFPC 2012.**

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

## **II. MATERIEL ET METHODE**

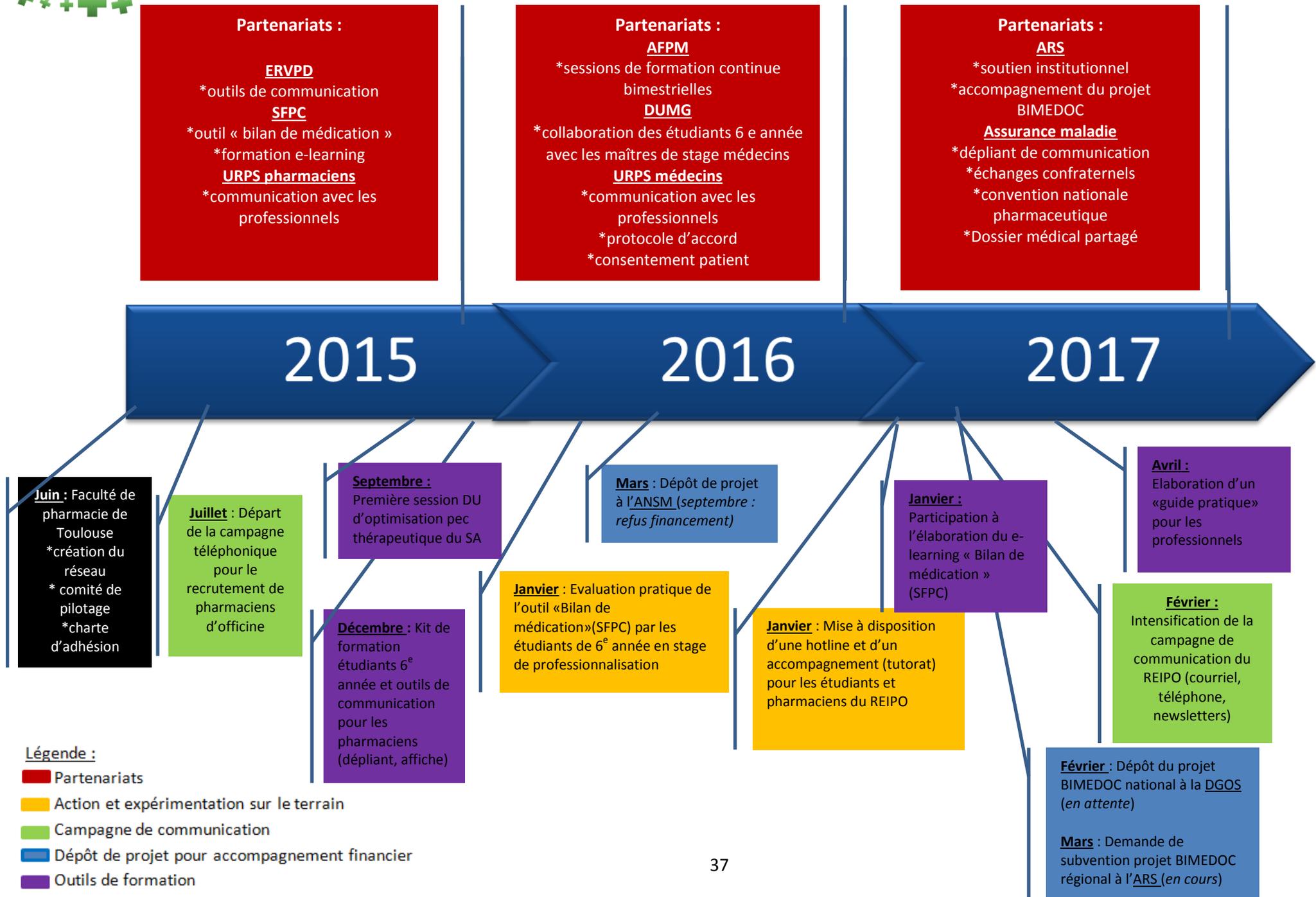
### **1. Historique du réseau**

Le Réseau d'Enseignement et d'Innovation pour la Pharmacie d'Officine (REIPO) regroupe des pharmaciens d'officine volontaires qui adhèrent à des actions collectives, pour mettre en œuvre des interventions pharmaceutiques innovantes. Le REIPO, fondé en 2015 à l'initiative du service de pharmacie clinique de la faculté des sciences pharmaceutiques de Toulouse, œuvre prioritairement depuis sa création pour le déploiement du bilan de médication en soins primaires, mais pourra à terme être élargi à d'autres thématiques de santé publique.

Suite à la fusion des régions Midi-Pyrénées / Languedoc-Roussillon, le comité de pilotage du REIPO réalise une action de plus grande envergure, afin de le structurer et de l'étendre à la majorité des pharmaciens d'officine de la nouvelle région Occitanie.

Le dynamisme de ce réseau se traduit également par la mise en œuvre de nombreuses actions et la formalisation de nombreux partenariats, comme peut en témoigner son historique (Figure 10).

Figure 10 : Evolution et structuration du REIPO depuis sa création.



## 2. Campagne de communication et d'information

Depuis février 2017, une mission de structuration du réseau est en cours dans la région Occitanie. Elle passe notamment par une intensification de la campagne de communication qui se décline en plusieurs volets : campagne téléphonique, envoi de courriel via nos partenaires, ouverture de réseaux sociaux, édition d'une newsletter, distribution de dépliants.

Les objectifs de cette campagne de communication sont de cartographier la filière pharmaceutique du soin primaire adhérant aux actions du REIPO et de créer un annuaire de pharmaciens d'officine pouvant à terme s'intégrer dans un « répertoire opérationnel des ressources » (ROR)<sup>1</sup>(100).

Pour ce faire, les responsables du REIPO ont étudié trois types d'actions :

**Action locale (option 1) :** Les pharmaciens d'officine de la couronne toulousaine ont été invités à dialoguer avec des représentants du REIPO sous l'égide de l'URPS Pharmacien Occitanie. Des réunions d'information ont donc été programmées à raison d'une à deux par semaine, sur une période allant de mi-février à mi-avril.

**Action délocalisée (option 2) :** Les pharmaciens d'officine, les pharmaciens et médecins hospitaliers, mais aussi les médecins généralistes de territoires de santé identifiés comme prioritaires par le comité de pilotage du REIPO, ont été invités à dialoguer au cours de soirées délocalisées (Ariège, Haute-Garonne, Hautes-Pyrénées, Tarn, Tarn-et-Garonne). Cette modalité est en cours depuis avril 2017, elle permet à la fois de renforcer les interactions pluri-professionnelles et le lien ville-hôpital. Notons que la coordination ville-hôpital constitue une valeur ajoutée dans la prise en charge des patients. En effet, le décroisement qui en résulte permet de faciliter la prise en charge des patients à risque requérant une multiplicité d'intervenants, ce qui est le cas des patients âgés polymédiqués.

**Action in situ (option 3) :** Pour les pharmaciens d'officine intéressés par la démarche mais n'ayant pas eu l'occasion ou la possibilité de se rendre à l'une des deux précédentes options, des représentants du REIPO se rendront directement sur leur lieu de travail.

---

<sup>1</sup> Le répertoire opérationnel des ressources - ROR - est l'outil de description des ressources de l'offre de santé pour une région qui propose une information exhaustive de l'offre de santé régionale et extra-régionale, sans cloisonnement entre la ville et l'hôpital, sur le champ du sanitaire, du médico-social, et à terme du social.

Quelle que soit l'option retenue par les pharmaciens d'officine, les responsables du REIPO ont mis un point d'honneur à identifier les besoins et à recueillir les réactions des participants. A cette fin, une fiche de renseignements a été élaborée (Annexe 2) puis soumise à chaque participant. Les attentes et les remarques de chacun ont ainsi pu être enregistrées. Dans la même optique, un questionnaire a été conçu puis envoyé nationalement aux pharmaciens d'officine vierges de toutes connaissances sur le bilan de médication (Annexe 1). Le sondage a été publié du 7 au 22 avril 2017 dans les 8939 pharmacies équipées du logiciel LGPI de Pharmagest<sup>2</sup>. Les résultats de ce sondage nous permettront d'adapter les stratégies de communication et de formation.

Cette étape préalable est indispensable pour sensibiliser chaque pharmacien d'officine au bilan de médication. Ainsi, le REIPO a souhaité s'appuyer sur cette campagne de communication pour diffuser les outils relatifs au déploiement du bilan de médication ainsi qu'au plan de formation associé à ce dernier. Les pharmaciens volontaires avaient la possibilité de signer la charte d'adhésion aux actions du REIPO (Annexe 3).

### **Projet BIMED'OC**

Le projet de déploiement du bilan de médication mené par le REIPO s'intitule « projet BIMED'OC » et se décline en 3 axes principaux (local, régional, national) (Figure 11).

Premièrement, le service de pharmacie clinique de la faculté des sciences pharmaceutiques de Toulouse a fortement impliqué les étudiants de 6<sup>e</sup> année de la filière officine en les formant à l'optimisation thérapeutique du sujet âgé. Pour ce faire, l'Unité d'Enseignement (UE) « Vieillesse » est dispensée durant leur premier trimestre, et la réalisation de bilans fait désormais partie d'un de leurs objectifs de stage de fin d'année (de janvier à juin). Tous les ans, une soixantaine d'étudiants s'orientent vers la filière officine. Ils représentent donc une ressource essentielle au développement de ce projet. A travers eux, les maîtres de stage peuvent facilement être sensibilisés et formés, ainsi que les futurs collaborateurs qu'ils auront dans la suite de leur cursus professionnel.

Deuxièmement, le REIPO a mis en place un partenariat avec l'Agence Régionale de

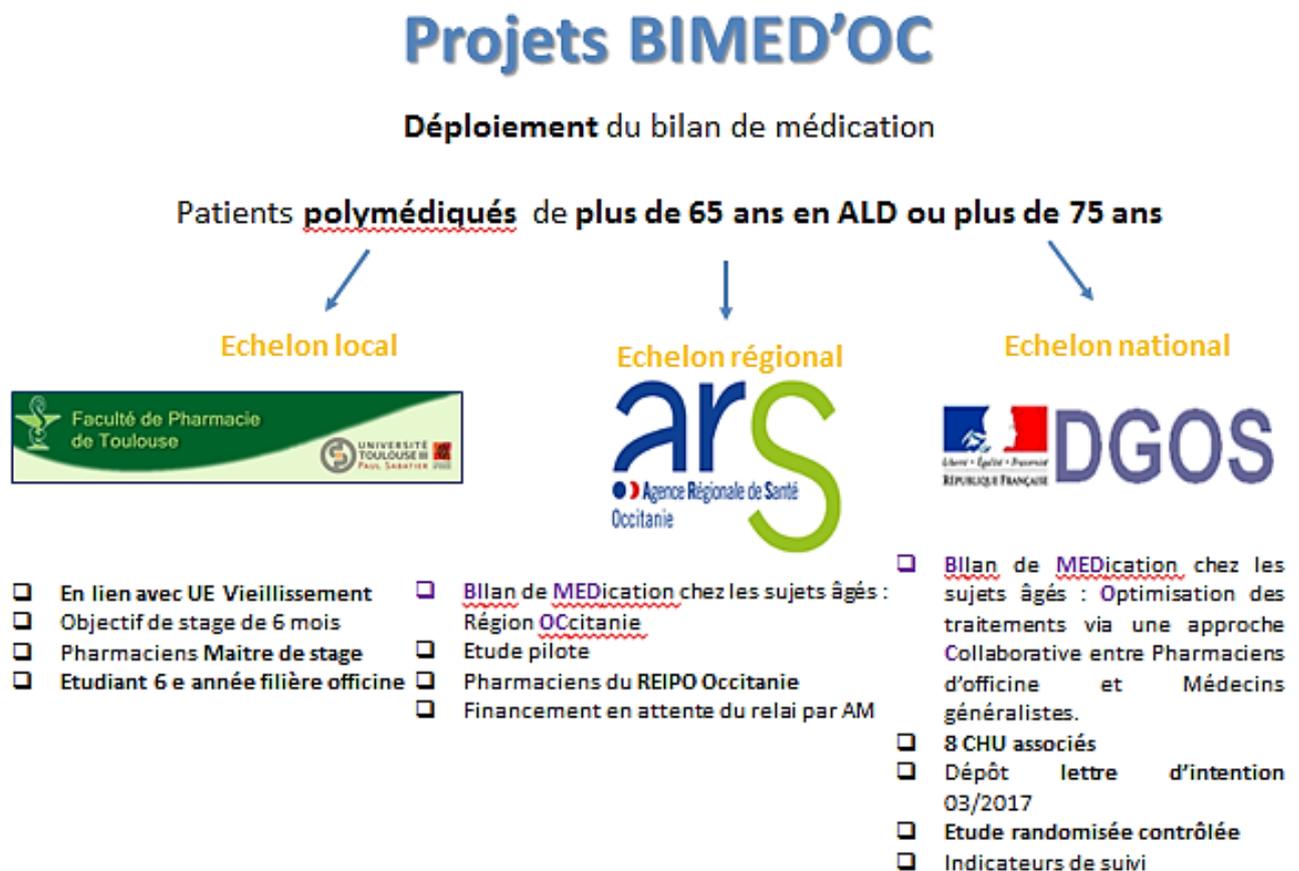
---

<sup>2</sup> « La société Pharmagest Interactive est experte dans le domaine de l'informatique officinale en France, avec 43 % de parts de marché, 9 800 clients et 700 collaborateurs. Partenaire privilégié des pharmaciens depuis plus de 30 ans, Pharmagest Interactive conçoit des solutions informatiques innovantes à destination des officines et met à disposition des pharmaciens des services permettant de répondre au double enjeu de leur profession : renforcer l'accompagnement thérapeutique et assurer la pérennité de leur officine. ».<sup>2</sup>

Santé (ARS) Occitanie, afin de bénéficier d'un soutien institutionnel et d'acquies une légitimité aux yeux des professionnels de santé de la région. Avec le support de l'ARS, le REIPO réalisera une étude pilote à partir du deuxième semestre 2017. Cette étude comprendra une évaluation de la faisabilité de mise en œuvre du bilan de médication en soins primaires chez des sujets âgés de 65 ans ou plus en situation d'ALD et polymédiqués avec au moins 5 médicaments par jour. L'objectif sera d'atteindre 2500 bilans réalisés sur 24 mois sur toute la région Occitanie.

Enfin, une fois l'étude pilote accomplie, le REIPO projette d'être moteur sur le plan national à travers une étude contrôlée randomisée qui réunira 8 centres hospitaliers universitaires. Cette étude permettra de compléter les résultats de la littérature internationale en évaluant la pertinence du bilan de médication sur des indicateurs de santé tels que la polymédication, la qualité de vie, la iatrogénie, les hospitalisations, les chutes, ou encore les décès.

**Figure 11 : Déploiement du projet BIMED'OC**



### **3. Formation**

Pour accompagner la montée en compétence des pharmaciens d'officine souhaitant s'engager dans l'un des projets BIMED'OC, le REIPO propose, en lien avec ses partenaires, une offre de formation variée.

Ce plan de formation se décline en deux domaines interdépendants (Tableau 3) : un domaine permettant d'acquérir des compétences en termes d'optimisation de la prise en charge thérapeutique des patients âgés et un domaine permettant de former les pharmaciens au bilan de médication.

Ces ressources produites dans le cadre du déploiement des bilans de médication ont vocation à être utilisées par les pharmaciens d'officine désirant mettre à jour leurs compétences et souhaitant proposer à leur patientèle des entretiens pharmaceutiques structurés.

**Tableau 3 : Plan de formation et outils pratiques**

	Optimisation thérapeutique du sujet âgé					Bilan de médication			
Intitulé de la formation	Guide « Comment détecter les PPI chez le sujet âgé ? »	Diplôme Universitaire	Séances de formation régulière	Journée présentielle	UE « Vieillesse »	Apprentissage mixte (présentielle + e-learning)	Guide	Tutorat	Journées annuelles « Pharmaciens d'Occitanie »
Outils pratiques	Fiches pratiques au format de poche					Outil « Bilan de médication »	Guide pratique		
Partenaires	Gérontopôle	Faculté de pharmacie	AFPM	ADPHSO	Faculté de pharmacie	SFPC en partenariat avec URPS Pays de Loire	Gérontopôle	Pôle pharmacie clinique du CHU	Gérontopôle

*Abréviations : ADPHSO Association pour le Développement de la Pharmacie Hospitalière du Sud-Ouest AFPM Association Formation continue des Pharmaciens Midi-Pyrénées CHU Centre Hospitalier Universitaire ETP Equivalent Temps Plein PPI Prescriptions Potentiellement Inappropriées SFPC Société Française de Pharmacie Clinique UE Unité d'Enseignement*

**Tableau 3 : Plan de formation et outils pratiques (suite)**

	Optimisation thérapeutique du sujet âgé					Bilan de médication			
Modalités	Guide papier	2 jours de cours par mois. Volume horaire 100 heures. « Optimisation thérapeutique du sujet âgé » et « Education thérapeutique »	1 soirée tous les 2 mois « Fondamentaux de gériatrie »	1 journée annuelle « Dernières recommandations »	Formation initiale : 1 trimestre universitaire	Plateforme nationale d'apprentissage en ligne et journée présentielle. Questionnaire pour guider l'entretien entre le pharmacien et le patient.	Guide papier reprenant toutes les étapes du bilan. Ainsi que les outils clés en main (protocole d'accord, consentement patient, flyer d'information patient)	2 pharmaciens assistant à temps plein pour accompagner les pharmaciens durant les 4 premiers séances de bilans (1 ETP Occitanie Ouest, 1 ETP Occitanie Est).	1 journée annuelle
Publics visés	Professionnels de santé	Pharmaciens et médecins hospitaliers, Pharmaciens d'officine Internes	Pharmaciens d'officine	Pharmaciens d'officine	Etudiants 6 <sup>e</sup> année filière officine	Pharmaciens d'officine	Pharmaciens d'officine	Pharmaciens d'officine ayant signé la charte du REIPO et étudiants de 6 <sup>e</sup> année	Pharmaciens d'officine et hospitaliers Professionnels de santé
Etat des lieux	Effectif	Effectif	Effectif	A venir 26/09/2017	Effectif	Effectif	Effectif	Effectif (Midi-Pyrénées) A venir (Occitanie)	A venir 08/11/2017

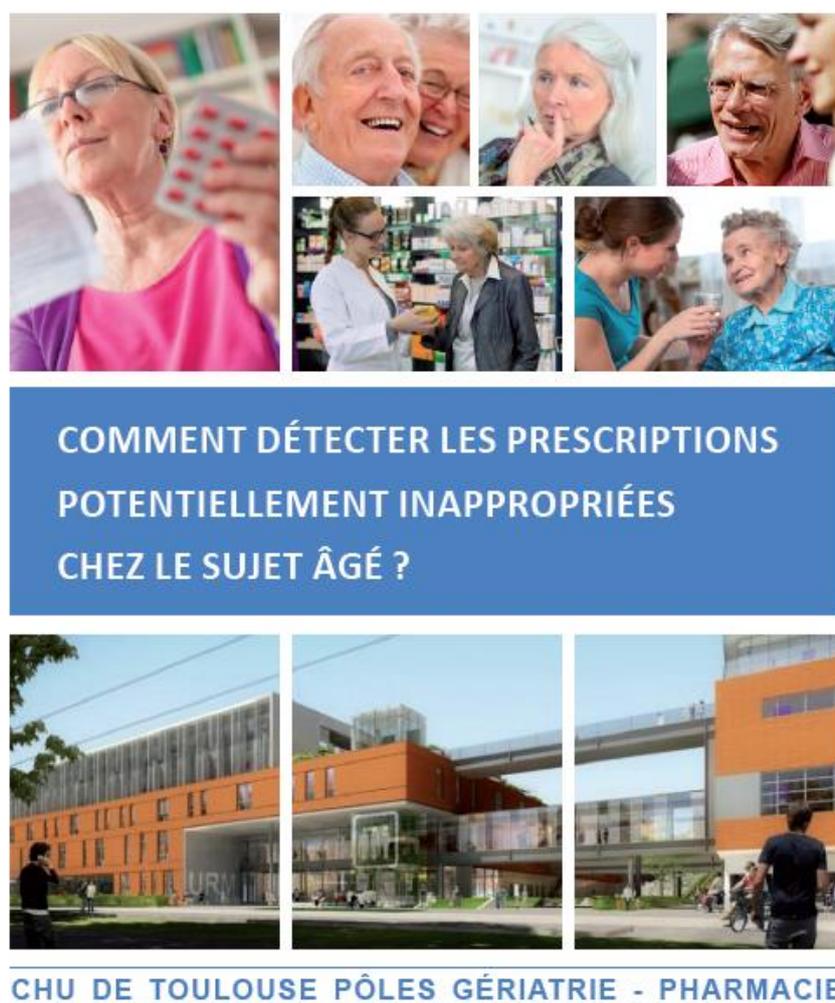
*Abréviations : ADPHSO Association pour le Développement de la Pharmacie Hospitalière du Sud-Ouest AFPM Association Formation continue des Pharmaciens Midi-Pyrénées CHU Centre Hospitalier Universitaire ETP Equivalent Temps Plein PPI Prescriptions Potentiellement Inappropriées SFPC Société Française de Pharmacie Clinique UE Unité d'Enseignement*

a) **Module de formation : Optimisation thérapeutique du sujet âgé**

*Guide et fiches pratiques*

Un guide « Comment détecter les PPI chez le sujet âgé » assorti de fiches au format de poche ont été élaborés dès 2015 pour sensibiliser les étudiants de 6<sup>e</sup> année et les maîtres de stage à la problématique des PPI. Il répertorie l'ensemble des réflexes iatrogéniques et les méthodes de détection des PPI (Figure 12).

**Figure 12 : Guide « Comment détecter les prescriptions potentiellement inappropriées chez le sujet âgé ».**



**MÉDICAMENTS POTENTIELLEMENT INAPPROPRIÉS CHEZ LE SUJET ÂGÉ DE PLUS DE 75 ANS, QUEL QUE SOIT LE TERRAIN (LISTE NON EXHAUSTIVE).**

Médicaments impliqués	Atrogénie	Proposition de substitution
Antidépresseurs imipraminiques	Effets anticholinergiques	IRS, IRSNa ou Miansérine
Neuroleptiques phénothiazidiques		Rispéridone, Halopéridol ou Olanzapine pour une durée < à 15 jours puis réévaluation
Hypnotiques anticholinergiques		Apparenté aux BZD à demi-dose (Zopiclone, Zolpidem)
Antihistaminiques de 1 <sup>re</sup> génération		Antihistaminique de seconde génération (Cétirizine)
Antispasmodiques anticholinergiques		
BZD à demi-vie longue, BZD à dose > 0.5N	Chute / somnolence	BZD à demi-vie courte sans dépasser la demi-dose (Alprazolam, Oxazepam)
≥ 3 psychotropes	Chute	Réévaluation du traitement
Sulfamides hypoglycémiant à longue durée d'action	Hypoglycémies prolongées	Metformine si clairance > 30 ml/min (si CI comprise entre 30 et 60 ml/min, poso max : 1500 mg/jour) ou Insuline
Vasodilatateurs cérébraux	Pas d'efficacité reconnue, hypotension orthostatique, chutes	Abstention
AINS	Insuffisance rénale / saignement	Autre antalgique : Paracétamol

**Abréviations :** AINS : Anti-inflammatoire non stéroïdien, BZD : Benzodiazépine, IRS : Inhibiteur de la recapture de la sérotonine, IRSNa : Inhibiteur de la recapture de la sérotonine et de la noradrénaline.

Source : Laroche M-L, Bouthier F, Merle L, Charnes J-P. *Potentially inappropriate medications in the elderly: Interest of a list adapted to the French medical practice.* Rev Médecine Interne. juillet 2009; 30(7):592-601.

**MÉDICAMENTS POTENTIELLEMENT INAPPROPRIÉS CHEZ LE SUJET ÂGÉ DE PLUS DE 75 ANS, EN FONCTION DU TERRAIN (LISTE NON EXHAUSTIVE).**

Terrain	Atrogénie	Proposition de substitution
Maladie de Parkinson	Antipsychotiques conventionnels	Clozapine avec suivi biologique strict
	Métoclopramide	Substitution par la Domperidone
	Antiparkinsoniens anticholinergiques	Substitution par Lévodopa
Maladie d'Alzheimer Démence	Psychotropes, Anticholinergiques, BZD à demi-vie longue	Réévaluation du traitement
Chutes	BZD, Neuroleptiques, AntiH1, Vasodilatateurs, Anticoagulants	Réévaluation du traitement
HTA	≥ 2 diurétiques	Réévaluation, suivi du poids, ionogramme
	≥ 4 Antihypertenseurs	Réévaluation, Recherche d'une cause secondaire d'HTA, Observance
	1 <sup>re</sup> ligne de traitement en monothérapie : diurétique de l'anse	Autre antihypertenseur
Arythmie	Antidépresseurs imipraminiques	Sertraline, Miansérine
BPCO	BZD	Réévaluation
Glaucome à angle fermé	Anticholinergiques	Contre-indication
Hypertrophie bénigne de la prostate - Rétention aiguë d'urine	Anticholinergiques	Contre-indication

**Abréviations :** AINS : Anti-inflammatoire non stéroïdien, AntiH1 : Antihistaminique, BZD : Benzodiazépine, BPCO : Bronchopneumopathie chronique obstructive, HTA : Hypertension artérielle.

Source : Laroche M-L, Bouthier F, Merle L, Charnes J-P. *Potentially inappropriate medications in the elderly: Interest of a list adapted to the French medical practice.* Rev Médecine Interne. juillet 2009; 30(7):592-601.

### ***Unité d'enseignement***

L'UE obligatoire « Vieillesse » est programmée pour les étudiants de 6<sup>e</sup> année de la filière officine. Elle sensibilise, dès leur formation initiale, les étudiants aux spécificités de prise en charge thérapeutique du sujet âgé. Durant cette UE interviennent conjointement des pharmaciens mais aussi des médecins pour créer du lien pluri-professionnel.

### ***Diplôme universitaire***

La faculté des sciences pharmaceutiques de Toulouse propose depuis l'année universitaire 2015/2016 un Diplôme Universitaire (DU) sur l'optimisation de la prise en charge médicamenteuse de la personne âgée. D'un volume horaire de 100 heures, il comporte plusieurs modules de deux jours par mois et inclut une formation à l'éducation thérapeutique. Le programme a été conçu de telle sorte que les cours dispensés soient adaptés à un public composé à la fois de médecins, pharmaciens ou d'étudiants. Par ailleurs, de nombreuses interventions ont lieu en binôme « pharmacien-médecin », toujours dans une logique de pluri-professionnalité.

### ***Formations***

Le partenariat avec l'AFPM a permis d'aboutir à des séances de formation proposées tous les deux mois aux adhérents. D'une durée de 2 heures, elles sont basées sur la résolution de cas cliniques. Pour que la diffusion de cette formation soit optimale, les séances se déroulent à la faculté de Pharmacie de Toulouse mais sont diffusées en visioconférence dans les 8 départements de l'ex région Midi-Pyrénées.

## b) Module de formation : Bilan de médication

### Outil « Bilan de médication »

L'outil « Bilan de médication » validé par la SFPC, a été élaboré sous forme de questionnaire (Figure 13). C'est un véritable guide d'entretien, il permet au pharmacien d'officine de structurer l'échange avec son patient en différentes parties bien distinctes. Il permet le recueil : des données socio-démographiques, de l'environnement médical et des aides informelles au domicile, de la liste des antécédents et comorbidités, des facteurs de fragilité, de l'ensemble des traitements prescrits, de la gestion du traitement, de l'observance, mais aussi de la tolérance et de la survenue d'effets indésirables.

Figure 13 : Outil « bilan de médication » validé par la SFPC

BILAN DE MEDICATION		SFPC Société française de pharmacie d'officine	
Nom : .....	Né(e) le : .....		
Prénom : .....	Age : .....		
Poids (kg) : .....	Sexe : <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M		
Mode de vie : <input type="checkbox"/> Seul(e) <input type="checkbox"/> Avec conjoint <input type="checkbox"/> Avec famille <input type="checkbox"/> Autre: .....	Lieu de vie : <input type="checkbox"/> Domicile (habitation individuelle) <input type="checkbox"/> Domicile (habitation collective) <input type="checkbox"/> Foyer logement <input type="checkbox"/> EHPAD <input type="checkbox"/> Autre: .....		
Date de l'entretien : .....	Contexte: <input type="checkbox"/> Sortie d'hospitalisation <input type="checkbox"/> A la demande du médecin traitant <input type="checkbox"/> Doute sur l'observance <input type="checkbox"/> Polymédication <input type="checkbox"/> Autre: .....		
Visite : <input type="checkbox"/> Bilan initial <input type="checkbox"/> 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 :			
.....			

## *Learning*

Il existe différentes stratégies de transmission de connaissances, variant par leur degré de contraintes. Parmi elles, des formations présentiels et des formations à distance synchrones (présence simultanée de l'enseignant et de l'apprenant) ou asynchrones (rupture spatio-temporelle). Les premières impliquent des contraintes organisationnelles plus importantes que les secondes, mais leurs impacts pédagogiques et relationnels sur les apprenants diffèrent. Par ailleurs, les formations à distance qui impliquent une rupture spatio-temporelle intègrent des Technologies de l'Information et de Communication (TIC) plus complexes que les formations présentiels.

De ce fait, il paraît opportun de penser des modes d'apprentissage hybrides afin de pouvoir bénéficier des avantages de chacune des deux approches.

Citons par exemple le « blended learning » que l'on pourrait traduire par « apprentissage mixte » et qui intègre différentes dimensions du processus d'apprentissage. D'après Charlier et al. un « blended learning » pourrait combiner les dimensions suivantes : en ligne/hors ligne, individuel/collaboratif, contenu formel/informel, théorie/pratique (101). Cette approche permettrait d'enrichir les modes de formation traditionnels, et ce avec un rapport qualité prix raisonnable (102).

C'est dans cette optique qu'est né un partenariat entre la SFPC et l'ARS Pays-de-Loire au cours de l'été 2016. Les experts du groupe gériatrie de la SFPC ont conçu entre septembre et décembre 2016 une formation sur le bilan de médication à destination des pharmaciens d'officine de la Mayenne. Cette formation s'intégrait dans une démarche de Développement Professionnel Continu (DPC) et incluait un blended learning qui combinait : une session présentielle et des modules en e-learning. 50 pharmaciens Mayennais étaient visés par cette formation. Une évaluation était également programmée via une enquête de satisfaction envoyée aux participants à chaud puis à froid. La Mayenne teste cette formation car elle fait partie d'un des 14 territoires qui expérimentent le plan Personnes Agées en Risque de Perte d'Autonomie (PAERPA) qui a pour objectif « d'améliorer la coordination entre les acteurs qui interviennent auprès des personnes âgées et ce, afin de repérer les situations de risque de perte d'autonomie, de limiter le recours à l'hospitalisation, de mieux préparer le retour à domicile » mais aussi de sécuriser l'utilisation des médicaments (103).

A notre connaissance, il s'agit de la première formation nationale sur le bilan de médication disponible en France. Cette première expérimentation en Mayenne constitue une étude pilote.

Pour ce faire, les experts ont opté pour un plan éducatif proposant aux apprenants des activités variées et des ressources décentralisées accessibles à distance afin de s'adapter au mieux aux contraintes des pharmaciens d'officine (Tableau 4).

**Tableau 4 : Blended learning « Bilan de médication à l'officine chez la personne âgée » - groupe gériatrie SFPC 2016 – 2017**

	E-learning	Formation présentielle
<b>Théorique</b>	<b>Module 1</b> : Prise en charge médicamenteuse chez la personne âgée : Rappels <b>Module 2</b> : La théorie du bilan de médication <b>Module 3</b> : La communication	Méthodologie d'optimisation d'ordonnances en gériatrie
<b>Pratique</b>	Individuelle	Collaborative (Mises en situation et jeux de rôles)
<b>Modalités d'évaluation</b>	QCM Vrai/faux Pairage symétrique Résolution de cas clinique	QCM
<b>TIC</b>	Connexion internet Plateforme en ligne Capsules vidéo	Diaporama

Abréviations : QCM Questions à choix multiples ; TIC Technologie de l'information et de la Communication

Si l'on ne s'intéresse qu'au e-learning, son plan de formation s'articule en 3 modules (Figure 14). Le premier module reprend les grandes généralités sur les évolutions démographiques, les particularités de la prise en charge médicamenteuse du sujet âgé ainsi que les réflexes iatrogéniques. L'outil « Bilan de médication » validé par les experts du groupe gériatrie de la SFPC est détaillé dans le module 2. Enfin, le troisième module fournit des notions de communication concernant les étapes clés du bilan de médication sous forme de capsules vidéo : abord du patient, entretien pharmaceutique, abord du médecin traitant. Pour chacun

d'entre eux, une évaluation des connaissances est prévue sous forme de correction intégrée. La durée de cette formation est estimée à 3 heures, cependant il s'agit d'un e-learning asynchrone où chaque apprenant se connecte et s'autoforme à son propre rythme.

**Figure 14 : E-learning « Bilan de médication à l'officine » Groupe gériatrie SFPC 2017**

The image shows a screenshot of an e-learning module titled "Le Bilan de Médication" by the Société Française de Pharmacie Clinique (SFPC). The top section features a dark blue background with the title in white, the organization's name, and the date "0.1 Janvier 2017". A play button icon is labeled "Démarrer le module". On the left, there are logos for SFPC (Société Française de Pharmacie Clinique) and URPS Pharmaciens Pays de la Loire. A small copyright notice "SFPC 2017" and a Creative Commons license icon are visible at the bottom left of this section.

The main interface below has a dark header with the title "Le Bilan de Médication" and a home icon. A left sidebar contains a menu with "Objectifs" selected, followed by "Introduction", "Prise en charge médicamenteuse chez la personne âgée : Rappels", "Bilan de médication en théorie", and "La communication". The main content area is titled "Objectifs" and contains the text: "L'objectif de cette formation en ligne sera de vous donner les **outils et la méthodologie** pour améliorer la prise en charge médicamenteuse des patients âgés grâce au **bilan de médication**." To the right of this text is a target icon. At the bottom right, there are navigation icons (back, forward, search) and a copyright notice "SFPC 2017" with a Creative Commons license icon.

## Guide pratique

En complément du blended-learning proposé par la SFPC, le REIPO a rédigé un guide pratique qui reprend le mode opératoire détaillé nécessaire à la mise en œuvre de cette nouvelle mission en officine (Figure 15). Ce guide d'une vingtaine de pages reprend les informations essentielles indispensables à connaître pour débiter des bilans de médication. Il s'inspire de l'expérience acquise sur la région Occitanie et vise à en faire bénéficier tous les pharmaciens d'officine s'impliquant dans cette démarche. Il aborde notamment certains points-clé comme le recrutement des patients, la préparation de l'entretien et sa réalisation ainsi que la rédaction de la synthèse pharmaceutique. Il présente par ailleurs les perspectives de tarification de ces actes, actuellement en cours de négociation avec l'assurance maladie (61). Tous les outils pratiques y sont insérés ainsi que les références légales qui encadrent la mise en place des bilans de médication en France.

Parmi les outils clés-en-main que le REIPO propose dans ce guide, on retrouve notamment : (i) le protocole d'accord rédigé conjointement avec l'URPS médecin, qui permet aux binômes médecin-pharmacien de formaliser leur partenariat, (ii) les outils de communication (dépliant et affiche sur demande), (iii) une grille d'aide au repérage des patients facile à mettre en œuvre au comptoir, (iv) une lettre d'information et de consentement du patient, mais aussi (v) une lettre d'introduction type pour la transmission des interventions pharmaceutiques au médecin.

**Figure 15 : Guide pratique « Bilan de médication »**



ETAPE - 1	ETAPE - 2	ETAPE - 3	ETAPE - 4	ETAPE - 5	ETAPE - 6	ETAPE - 7
-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------

## MODE OPERATOIRE

Dans le but de garantir la réussite du bilan de médication, nous vous proposons de suivre les étapes ci-dessous.

ETAPE 1 : Identifier un ou plusieurs médecin(s) volontaire(s)

ETAPE 2 : Identifier les patients communs

ETAPE 3 : Programmer le rendez-vous

ETAPE 4 : Préparer l'entretien

ETAPE 5 : Entretien

ETAPE 6 : Synthèse

ETAPE 7 : Suivi

### ***Tutorat***

Dans le cadre du partenariat avec l'ARS, un accompagnement personnalisé est proposé aux pharmaciens d'officine qui le souhaitent. Pour lancer cette nouvelle activité en soins primaires, l'accompagnement est assuré par un pharmacien hospitalier spécialisé en gériatrie et dans la conduite de bilans de médication. Deux niveaux d'accompagnement sont prévus en fonction des besoins de formation de chaque pharmacien. Pour les quatre premières séances, le tuteur accompagne le pharmacien d'officine pour l'ensemble des étapes du bilan, de la mise en place du partenariat avec le médecin si besoin, à la rédaction de la synthèse en passant par l'entretien avec le patient. A l'instar de l'accompagnement proposé aux étudiants de 6<sup>e</sup> année, lorsque les pharmaciens deviennent plus autonomes, le tutorat pourra se limiter à des conseils ou un avis au moment de la rédaction et de la transmission de la synthèse au médecin.

Enfin, le Tableau 5 résume la méthodologie choisie afin de recueillir les besoins et suggestions des participants à nos différents axes de travail : mise en œuvre d'une campagne de communication et plan de formation.

**Tableau 5 : Questionnaires élaborés dans le cadre de la campagne de communication et du plan de formation.**

	Campagne de communication		Plan de formation	
	<i>Questionnaire 1</i>	<i>Questionnaire 2</i>	<i>Questionnaire 3</i>	<i>Questionnaire 4</i>
	Annexe 1	Annexe 2	Annexe 4	Annexe 5
<b>Public visé</b>	Pharmaciens d'officine Préparateurs	Pharmaciens d'officine	Pharmaciens d'officine	Etudiants 6 <sup>e</sup> année filière officine
<b>Portée du questionnaire</b>	Nationale	Régionale	Locale	Locale
<b>Nombre maximal de personnes à atteindre</b>	8939 pharmacies équipées du logiciel LGPI de Pharmagest	1063 pharmacies d'officine dans l'ex région Midi Pyrénées (1443 pharmaciens titulaires et 1250 pharmaciens adjoints)	50 pharmaciens Mayennais expérimentant le plan PAERPA	55 étudiants promotion 2016-2017
<b>Connaissances des participants sur le bilan de médication</b>	Aucune	Personnes ayant assisté à la campagne de communication (Option 1)	Personnes ayant participé à la formation SFPC sur le bilan de médication (formation présentielle et e-learning)	UE Vieillesse, Tutorat par pharmaciens spécialisés
<b>Objectif principal du questionnaire</b>	Identifier les freins et les leviers de la mise en place des bilans de médication en soins primaires	Identifier les principales attentes et besoins des pharmaciens en termes de formation et d'accompagnement	Evaluer la satisfaction des apprenants vis-à-vis de la formation	Evaluer la satisfaction des étudiants vis-à-vis de la mise en pratique des bilans de médication avec leur maître de stage et de l'accompagnement proposé par le REIPO durant leur stage

Abréviations : LGPI Logiciel de Gestion avec Portail d'Information Intégré ; PAERPA Personnes Agées En Risque de Perte d'Autonomie ; SFPC Société Française de Pharmacie Clinique

UE

Unité

d'Enseignement.

### III. RESULTATS

Dans cette partie, nous aborderons les principaux résultats ayant permis d'aboutir à l'opérationnalisation des actions du REIPO, de la mise en place des partenariats à l'évaluation de la satisfaction du plan de formation en passant par les résultats de la campagne de communication. Seront présentés les résultats des différents questionnaires, à l'exception du questionnaire 1 qui nous servira dans la discussion de nos résultats. En effet, ce questionnaire ayant pour principal objectif d'identifier les freins et les leviers à la mise en place des bilans de médication en soins primaires fait déjà l'objet d'un travail de mémoire.

#### 1. Partenariat REIPO

Après deux ans d'existence, le REIPO a su mettre en place de nombreuses collaborations. Les partenaires actuels du REIPO sont représentés par des organismes de formation, des organismes institutionnels, des établissements publics ainsi qu'une société savante (Tableau 6). Toutes les parties prenantes s'impliquent activement depuis deux ans aux côtés des responsables du REIPO.

**Tableau 6 : Etat des lieux : partenariats REIPO**

Société Savante	Organismes de formation	de Etablissements publics	Organismes institutionnels
SFPC	AFPM	Gérontopôle – ERVPD	Conseil national de l'ordre des pharmaciens
	ADPHSO	Faculté des sciences pharmaceutiques de Toulouse	URPS pharmaciens Occitanie
	Collège national des pharmaciens maître de stage	DUMG	URPS médecins Occitanie
			ARS Occitanie
			Assurance maladie – CPAM 31

Abréviations : ADPHSO Association pour le Développement de la Pharmacie Hospitalière du Sud-Ouest AFPM Association Formation continue des Pharmaciens Midi-Pyrénées; ARS Agence Régionale de Santé; CPAM Caisse Primaire d'Assurance Maladie; DUMG Département Universitaire de Médecine Générale; ERVPD Equipe Régionale Vieillesse et Prévention de la

## 2. Campagne de communication

Nous aborderons dans cette partie les résultats de la campagne de communication menée par le REIPO. La dernière mise à jour de cet état des lieux date du 4 juillet 2017.

**Action locale (option 1) :** A cette date, 10 réunions ont été réalisées sur Toulouse dans les locaux de l'URPS Occitanie, à raison d'une à deux réunions par semaine, sur une période allant de mi-février à mi-avril. En moyenne, une quinzaine de pharmaciens étaient présents à chacune des réunions.

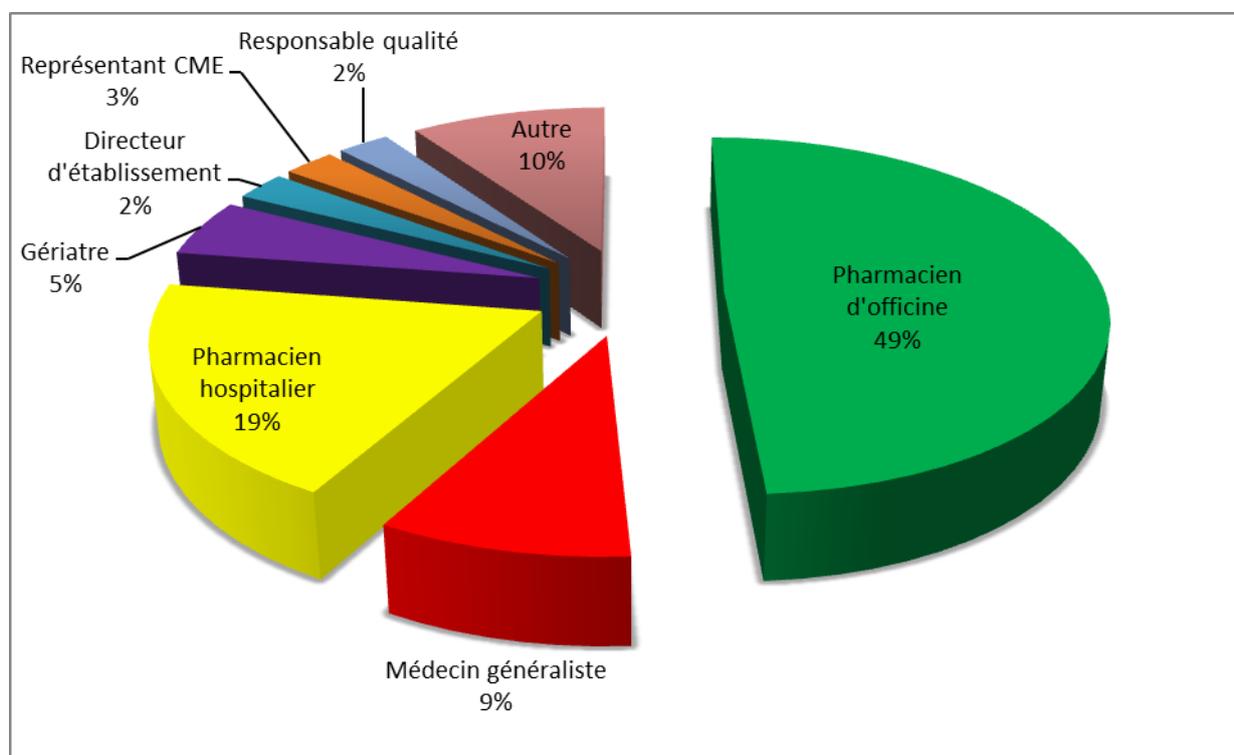
A l'initiative des syndicats du Tarn, 35 pharmaciens d'officine ont également pu bénéficier d'une rencontre avec le REIPO.

Enfin, 11 pharmaciens du groupement HPI (Humains, Professionnels et Innovants) exerçant sur toute la région Occitanie se sont mobilisés sur Toulouse pour bénéficier d'un entretien avec les responsables du REIPO. Dans un second temps, ce groupement a réuni nationalement plus d'une centaine de pharmaciens lors d'un rassemblement annuel, durant lequel un atelier de présentation du bilan de médication a été animé.

Dans la même optique, d'autres réunions sont programmées courant septembre avec les groupements pharmaceutiques Giropharm et Pharmacop.

**Action délocalisée (option 2) :** Sur les 5 départements identifiés comme prioritaires, quatre ont déjà été sensibilisés aux actions du réseau. Une première réunion s'est déroulée en Ariège dans le bassin de santé de Foix (Centre Hospitalier du Val d'Ariège) puis à Saint-Girons (Centre Hospitalier Ariège Couserans) mais aussi en Haute-Garonne (CH de Saint-Gaudens), dans le Tarn-et-Garonne (CH de Montauban) et dans le Tarn (Castres). La représentativité pluri-professionnelle et ville-hôpital était bien présente comme peut en témoigner la Figure 16 et le Tableau 7. Dans la même optique, d'autres réunions sont programmées courant septembre dans les départements du Tarn et des Hautes-Pyrénées.

**Figure 16 : Représentativité pluri-professionnelle et ville-hôpital (action délocalisée-option 2 n=155).**



**Tableau 7 : Participants aux réunions délocalisées (option 2).**

	PO	MG	PH	Gériatre	DG	CME	RQ	Autre	TOTAL
Foix	21	2	6	1	1	1	0	3	37
Saint-Girons	7	2	4	2	0	0	2	7	24
Saint-Gaudens	16	2	7	0	1	0	0	1	27
Montauban	13	1	6	1	1	1	0	0	23
Castres	19	7	7	4	1	2	2	4	46
<b>TOTAL</b>	<b>59</b>	<b>8</b>	<b>24</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>8</b>	<b>155</b>

*Abréviations : CME Représentant de la Commission médicale d'établissement, DG Directeur d'établissement, MG Médecin généraliste, PH Pharmacien hospitalier, PO Pharmacien d'officine, RQ Responsable qualité.*

**Action in situ (option 3) :** Cette dernière modalité est effective par le biais du partenariat du REIPO avec l'Assurance Maladie (Haute-Garonne). En effet, les pharmaciens et médecins conseil de l'assurance maladie qui concourent à l'amélioration des pratiques des professionnelles de santé sont amenés dans le cadre de leur fonction à réaliser des échanges confraternels. Durant ces échanges, le pharmacien conseil discute avec le pharmacien d'officine de certaines classes médicamenteuses à risque et de certaines règles de

dispensation. Parallèlement, les médecins conseil œuvrent pour sensibiliser les médecins généralistes au programme Prescription Médicamenteuse chez le Sujet Agé (PMSA) de la HAS. Le REIPO profite indirectement de ce temps de dialogue individualisé pour diffuser un dépliant d'information sur le bilan de médication.

Au total, plus de 300 pharmaciens d'officine ont ainsi pu participer et s'informer sur le bilan de médication et son déploiement à travers les projets BIMED'OC. A l'issue de ces réunions d'information, un formulaire (cf. Tableau 5 : *questionnaire 2*) était proposé aux participants afin d'obtenir des renseignements sur leur pratique, leurs collaborations avec les médecins, mais aussi pour recueillir leurs attentes et leurs besoins. Au total, 77 pharmaciens ont signé la charte morale d'adhésion au réseau et 65 formulaires ont été renseignés, les résultats sont présentés dans les Tableau 8 et Tableau 9.

**Tableau 8 : Description des principales caractéristiques des pharmaciens ayant assisté à la campagne de communication (option 1 et/ou 2) (n= 65).**

<b>Caractéristiques des répondants</b>	<b>n = 65</b>	<b>%</b>	<b>Moyenne</b>	<b>Ecart-type</b>
<b>Statut au sein de l'officine</b>				
Pharmacien titulaire	53	81,5		
Maître de stage <sup>a</sup>	31	58,5		
Pharmacien adjoint	12	18,5		
<b>Zone géographique</b>				
Rurale (<2000 habitants)	1	1,5		
Semi-rurale (2000 à 9999 habitants)	23	35,4		
Urbaine (> 10 000 habitants)	41	63,1		
<b>Composition de l'équipe (en ETP)</b>				
Titulaire			1,5	0,64
Adjoint			1,3	0,98
Préparateur			3,6	2,64
<b>Formation continue</b>				
En pharmacie clinique	6	9,23		
En gériatrie	6	9,23		
<b>Réalisation d'entretiens pharmaceutiques</b>				
	<b>58</b>	<b>89,2</b>		
Asthme <sup>b</sup>	13	22,4		
AVK <sup>b</sup>	55	94,8		
Autres <sup>b</sup> :	14	24,1		
Nombre d'entretiens réalisés par an			11,8	18,8
<b>Prédispositions à la réalisation du bilan de médication</b>				
Identification et collaboration avec des médecins	41	63,1		
Messagerie sécurisée de santé	8	12,3		
Espace de confidentialité	63	96,9		
Faisabilité actuelle des bilans de médication	36	55,4		

Abréviations : AVK Anti-vitamine K ; ETP Equivalent Temps Plein

<sup>a</sup> Pourcentage calculé sur les 53 pharmaciens titulaires.

<sup>b</sup> Pourcentage calculé sur les 58 pharmaciens réalisant des entretiens pharmaceutiques

**Tableau 9 : Attentes et besoins des pharmaciens répondants (n=65).**

<b>Besoins des répondants</b>	<b>n total</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Divers</b>			
Devenir maître de stage (si applicable)	22	17	77,3
Installer la MSS (si applicable)	57	51	89,5
Participer à des programmes dans le cadre d'appels à projets (ANSM, DGOS)	65	28	43,1
<b>Formations</b>			
DU optimisation de la prise en charge médicamenteuse du sujet âgé	65	42	64,6
Formations de l'AFPM « Fondamentaux gériatrie »	65	57	87,7
Formation présentielle d'une journée sur l'analyse d'ordonnances en gériatrie	65	57	87,7
<b>Bilans de médication</b>			
Proposer à la patientèle des bilans de médication	65	56	86,2
Bénéficier d'un tutorat pour la mise en place des bilans de médication (si applicable)	56	52	92,9

Abréviations : AFPM Association Formation continue des Pharmaciens Midi-Pyrénées ; DU Diplôme Universitaire ; MSS Messagerie Sécurisée de Santé.

Parmi ceux qui ont déjà reçu une formation spécifique en gériatrie, il s'agissait de DU sur le maintien à domicile, ou de prévention à la iatrogénèse du sujet âgé (Clermont Ferrand).

Au vu de leur situation actuelle, 41,5% (n=27) des pharmaciens pensent que les bilans de médication ne sont pas réalisables. Parmi eux, 66,7% (n=18) mentionnent qu'il leur manque des moyens humains, financiers ou matériels. 33,3% (n=9) évoquent le manque de temps, le manque de formation ou le manque de collaboration médicale.

Outre la réalisation d'entretiens pharmaceutiques sur la thématique des AVK ou de l'asthme, les pharmaciens interrogés réalisaient des entretiens sur le thème du diabète (n=8), du sevrage tabagique (n=5), de la nutrition (n=3), de la cancérologie (n=2), ou de l'addictologie (n=1). Enfin, 2 pharmaciens maîtres de stage réalisaient déjà des bilans de médication avec l'aide de leur stagiaire de 6<sup>e</sup> année.

92,9% des pharmaciens souhaitant proposer à leur patientèle des bilans de médication, expriment le souhait de pouvoir bénéficier du tutorat. Parmi eux, 28,8% (n=15) souhaitent un accompagnement pour la rédaction de la synthèse, 1,9 % (n=1) souhaitent une aide pour l'entretien uniquement, et 65,4% (n=34) pour les deux.

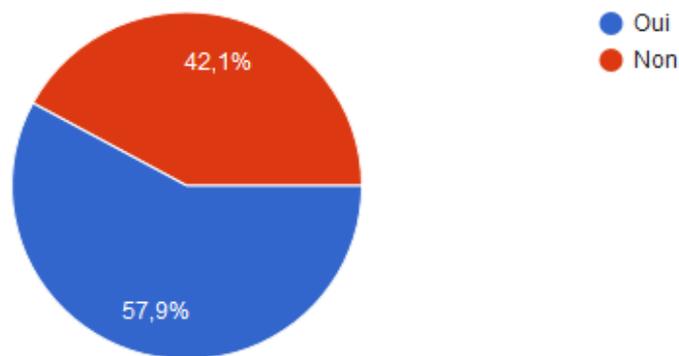
### 3. Plan de formation - Module bilan de médication

#### a) Etat des lieux : Formation Blended-learning (mise à jour 24 juin 2017)

Depuis le 1<sup>er</sup> mars 2017, le blended-learning issu du partenariat SFPC-URPS Pays-de-Loire a été expérimenté par 29 pharmaciens d'officine Mayennais. Afin d'évaluer la satisfaction à cette formation, une enquête (cf. Tableau 5 : questionnaire 3) était disponible sur une plateforme en ligne du 21 mai au 24 juin 2017. Les participants pouvaient y répondre de manière anonyme. Au total, 19 réponses ont été enregistrées. Il ressort de cette enquête que 57,9% des pharmaciens n'avaient aucune notions sur le bilan de médication avant de débiter la formation et que leur principale attente vis-à-vis de celle-ci était d'acquérir ou compléter de nouvelles connaissances. Cependant, il semble qu'ils n'aient pas pu tous suivre l'intégralité de la formation (Figure 17).

**Figure 17 : Répartition des réponses à la question 4 de l'enquête de satisfaction, n=19.**

Question : « Avez-vous pu suivre l'intégralité de cette formation (présentielle et les 3 modules du e-learning) ? »

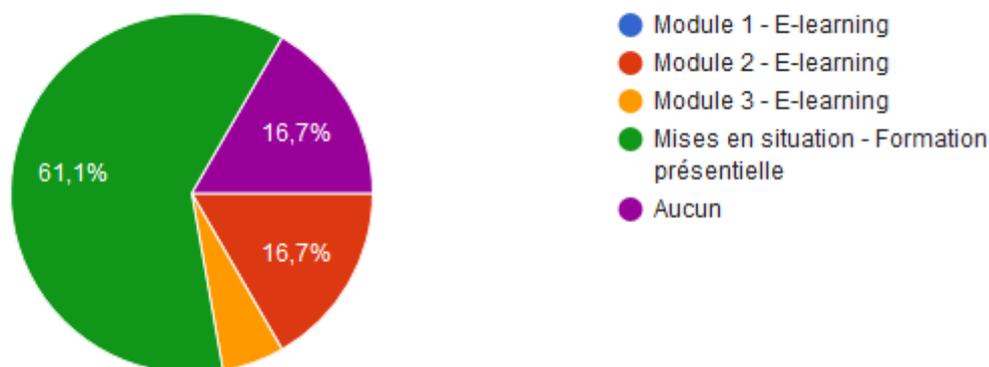


La satisfaction globale des participants au sujet de la formation présentielle et du e-learning était respectivement de **6,5/10** et de **6,2/10** en moyenne.

En ce qui concerne le e-learning, il a nécessité pour les participants entre 1 et 5 connexions et un temps d'apprentissage moyen de **160 minutes** (écart-type 112 minutes).

**Figure 18 : Répartition de réponses à la question 12 de l'enquête de satisfaction, n=18.**

Question : « *Quel module de la formation vous a semblé le plus utile ?* »



D'après la Figure 18, pour plus de 61% des apprenants le module de formation qui a semblé le plus utile est la formation présentielle qui comprenait des mises en situation pratique. De plus 50% d'entre eux auraient souhaité le voir plus développé. Vient ensuite le module 2 du e-learning pour 16,7% des apprenants. Ce dernier intégrait la présentation théorique de l'outil SFPC permettant de conduire l'entretien structuré ainsi qu'un cas pratique de bilan de médication.

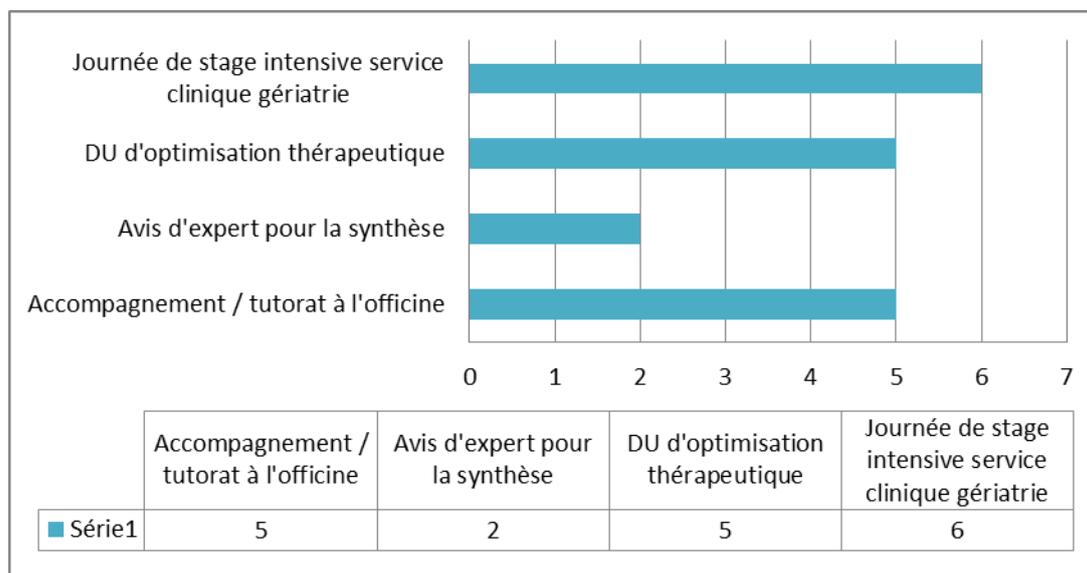
A l'issue de la formation, 78,9% des pharmaciens semblaient prêts à proposer des bilans de médication à leur patientèle, et 47,4% d'entre eux en avaient effectivement proposés dans les mois qui ont suivi lors de l'évaluation à froid. Cette formation leur a permis d'améliorer leurs connaissances concernant l'analyse des prescriptions à l'optimisation thérapeutique du sujet âgé (niveau de satisfaction 6,4/10 en moyenne), et 83,3% d'entre eux ont pu mettre en pratique certaines des notions acquises sur ce sujet.

Au total, 84,2% des pharmaciens recommanderaient cette formation à des confrères pharmaciens. 3 participants souhaiteraient que la formation intègre des modules additionnels : plus de cas pratique, aborder le thème de la dénutrition et celui du travail en réseau.

Enfin, en complément de ce blended-learning, 68,2% d'entre eux souhaiteraient bénéficier de formations additionnelles (Figure 19).

**Figure 19 : Répartition des réponses à la question 21 de l'enquête de satisfaction, n=19.**

Question : « Si vous souhaitez bénéficier de formations additionnelles, lesquelles souhaiteriez-vous ? »



Pour finir, la mise en pratique des bilans de médication nécessiterait selon eux d'améliorer la collaboration médecin-pharmacien (36,8%) et de disposer de plus de temps (31,6%).

Les résultats détaillés de cette enquête sont présentés dans le Tableau 10 et le Tableau 11.

**Tableau 10 : Résultats détaillés de l'enquête de satisfaction du blended-learning.**

<b>Caractéristiques générales</b>		
<b>Principale attente vis-à-vis de la formation</b>	n=19	%
Acquérir, compléter, mettre à jour de nouvelles connaissances/compétences	10	52,6
Avoir de nouvelles responsabilités au sein de l'officine	1	5,3
Vous épanouir professionnellement	0	0
Vous spécialiser en gériatrie	0	0
Proposer une nouvelle prestation pharmaceutique aux patients	8	42,1
<b>Connaissance sur le bilan de médication avant de débiter la formation</b>	n=19	%
Oui totalement	1	5,3
Oui partiellement	7	36,8
Non	11	57,9
<b>Nombre de connexion au e-learning</b>	n= 17	%
1-5	13	76,5
5-10	3	17,6
10-15	1	5,9
>15	0	0

**Tableau 11 : Résultats détaillés de l'enquête de satisfaction du blended-learning. (suite)**

	Moyenne /10	Ecart-type	[min-max]
<b>Satisfaction globale formation présentielle n=19</b>			
Caractéristiques générales			
Conditions d'accueil (lieu, horaires, pauses, convocation)	6,7	1,7	4-10
Organisation matérielle	6,5	1,5	4-10
Disponibilité des animateurs	7,5	1,6	4-10
Durée de la formation	7,2	1,7	3-10
Contenu : outils, supports pédagogiques, documentation			
Mises en situation	6,5	1,4	4-9
QCM	6,5	1,4	4-9
<b>Satisfaction globale e-learning</b>			
Caractéristiques générales n=16			
Présentation générale	6,4	1,4	4-9
Rapidité de navigation	6,4	1,4	4-9
Organisation des rubriques - clarté	6,5	1,6	3-9
Durée de la formation	6,4	1,4	4-9
Contenu : outils, supports pédagogiques, documentation n=17			
<i>Module 1</i> : Prise en charge médicamenteuse chez la personne âgée / QCM	6,5	1,6	3-10
<i>Module 2</i> : Le bilan de médication en théorie / Cas pratique	6,4	1,6	3-9
<i>Module 3</i> : La communication / Capsules vidéos	6,1	2,1	0-9
<b>Evaluation de l'atteinte des objectifs</b>			
De découvrir et/ou mieux connaître la démarche du bilan de médication	6,7	1,5	4-9
D'acquérir une méthodologie pour améliorer la communication avec les patients	6,2	1,6	2-9
D'améliorer vos connaissances concernant l'analyse des prescriptions et l'optimisation thérapeutique du sujet âgé	6,4	1,6	3-9
D'acquérir les bases nécessaires à la réalisation d'un bilan de médication	6,4	1,5	3-9
De répondre à vos besoins et aux objectifs de formation que vous vous étiez fixés au départ	6,5	1,3	4-9

**b) Etat des lieux : BIMED'OC, axe faculté de pharmacie (mise à jour : 24 juin 2017)**

Sur les 55 étudiants de la promotion 2016-2017, 261 bilans de médication ont pu être effectués durant leur stage de professionnalisation. Sur l'ensemble de ces bilans, 50,6% (n=132) ont été transmis au médecin traitant dont plus de la moitié (n=68) avaient pu être relus par les pharmaciens du tutorat pour avis avant envoi au médecin traitant.

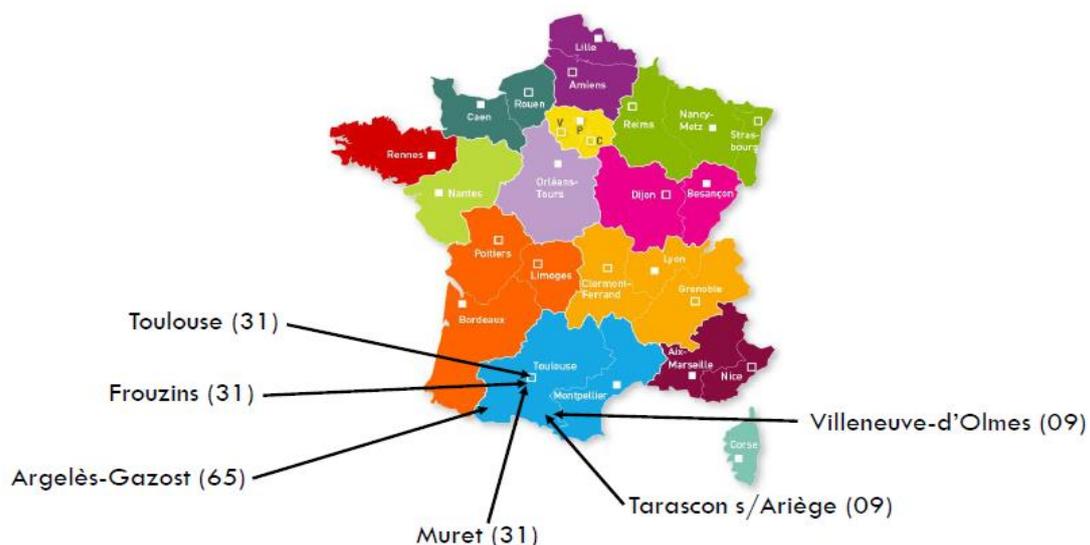
Enfin, plus de 40 bilans complémentaires sont programmés d'ici la fin de leur stage.

Les résultats du questionnaire 4 (cf. Tableau 5) seront disponibles à l'issue de leur stage, fin juin.

**c) Etat des lieux : BIMED'OC, axe régional (mise à jour : 24 juin 2017)**

Dans l'attente du dédommagement financier prévu dans le cadre du projet BIMED'OC régional, un accompagnement a été proposé aux pharmaciens du REIPO désirant tester bénévolement la mise en œuvre des bilans au sein de leurs officines. Sur les 10 pharmaciens-titulaires les plus motivés, l'activité a démarré avec 6 d'entre eux (Figure 20). Cela a conduit à la réalisation de 22 bilans de médication. Les entretiens avaient lieu soit dans un espace de confidentialité au sein de l'officine soit au domicile des patients. L'ensemble des bilans réalisés dans ce cadre a conduit à une synthèse pharmaceutique transmise aux médecins.

**Figure 20 : Etat des lieux du tutorat des pharmaciens REIPO**



Pour finir, les Tableau 12 et Tableau 13 présentent un état des lieux des différents axes de travail effectifs du REIPO, ils reprennent le nombre de pharmaciens informés via la campagne de communication et le nombre de pharmaciens formés au bilan de médication. Dans ce cadre, nous rappelons également le nombre de bilans de médication qui ont pu être réalisés suite à ces actions.

**Tableau 12 : Etat des lieux des pharmaciens touchés par les axes de travail du REIPO au 04/07/2017.**

	<b>Campagne d'information 2017</b>	
	<b>Option 1 – Réunions locales</b>	<b>Option 2 – Réunions délocalisées</b>
<b>Début de l'action</b>	20/02/17	19/04/2017
<b>Fin de l'action</b>	18/04/17	<i>En cours</i> 19 avril - Foix 19 juin - Saint Gaudens 20 juin - Montauban 22 juin - Saint Girons 29 juin - Castres 11 septembre – Albi
<b>Nombre de pharmaciens contactés</b>	600	
<b>Nombre de pharmaciens informés</b>	300	
<b>Nombre de pharmaciens adhérents aux actions du REIPO (signature de la charte)</b>	77	

**Tableau 13 : Etat des lieux du nombre de pharmaciens formés et du nombre de bilans de médication réalisés à travers les axes de travail du REIPO au 04/07/2017.**

	Formation			
	Apprentissage mixte Blended-learning (SFPC-URPS Pays de Loire)	Tutorat		
		Pharmaciens REIPO	Etudiants 6 <sup>e</sup> année	
<b>Début de l'action</b>	Mars-2017	Juillet 2016 (bénévolement) Novembre 2017 (BIMED'OC ARS)	Janvier 2016	Janvier 2017
<b>Fin de l'action</b>	Mars-2017	En cours	Juin 2016	Juin 2017
<b>Nombre de pharmaciens / étudiants formés/tutorés</b>	29	6	57 (0 tutorés*)	55 (20 tutorés)
<b>Nombre de bilans de médication réalisés</b>	22	22	480	261
<b>Pourcentage de bilans transmis aux prescripteurs</b>	Donnée manquante	100 %	0 %	50,6 %

\*pas de tutorat proposé aux étudiants de la promotion 2015-2016

Au total, depuis la création du REIPO, 300 pharmaciens ont été informés et sensibilisés aux projets BIMED'OC en Occitanie. Parmi eux, 77 ont rejoint le REIPO en signant la charte morale d'adhésion. Enfin, à travers les modules de formation et d'accompagnement proposés par le REIPO et ses partenaires, 760 bilans de médication ont pu être réalisés au total sur la région Occitanie.

## IV. DISCUSSION

La campagne de communication et l'élaboration du plan de formation pour accompagner la montée en compétence des pharmaciens ont semblé être des pré-requis indispensables à la réussite du déploiement du bilan de médication en soins primaires.

Si l'on s'intéresse tout d'abord à la campagne de communication du REIPO (action locale, option 1), celle-ci a principalement touché des pharmaciens d'officine titulaire (81,5%) travaillant en milieu urbain (63,1%). Il semble intéressant d'avoir comme principal interlocuteur les titulaires des officines car ils représentent les décisionnaires uniques de la mise en œuvre des bilans de médication et c'est eux qui pourront impulser la dynamique auprès de leurs équipes. Néanmoins, au vu de ces résultats, il conviendrait d'intensifier la communication dans les milieux ruraux et semi-ruraux pour éviter les inégalités d'accès aux actions innovantes. Les actions de communication délocalisées dans les bassins de santé (option 2) semblent être une bonne réponse car la représentativité pluri-professionnelle était bien présente.

La quasi-totalité (96,9%) disposait déjà d'un espace de confidentialité, ce qui représente un des pré-requis essentiel à la conduite d'un bilan de médication en officine. Cependant, seulement 12,3% disposaient d'un outil de communication sécurisé avec les autres professionnels de santé tel que la MSS.

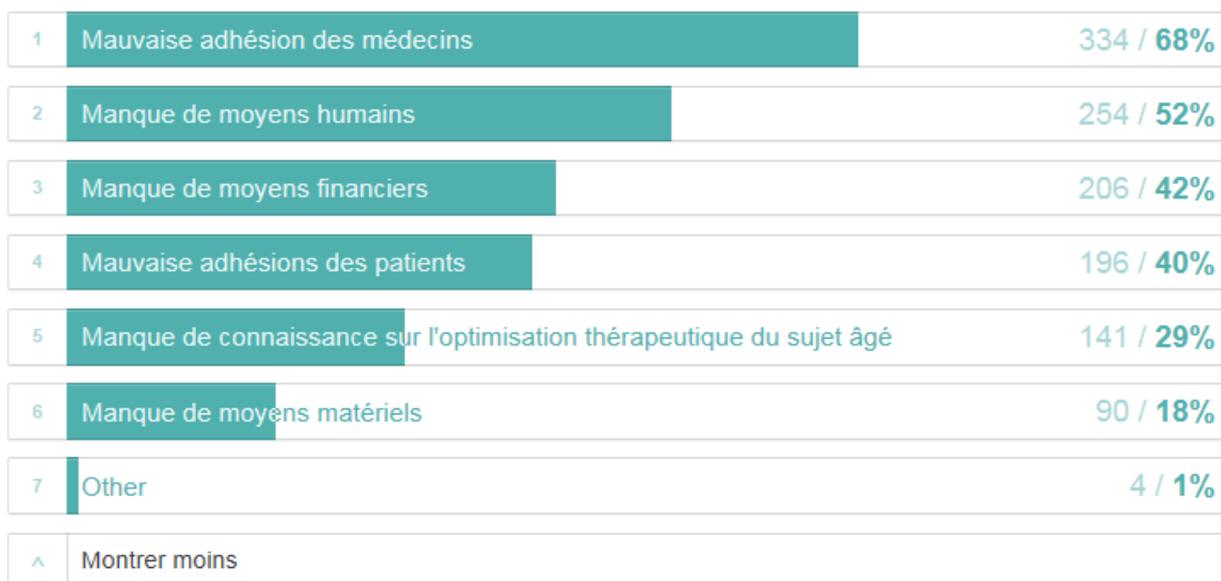
Il ressort de nos différentes enquêtes que 86,2% des pharmaciens titulaires ou adjoints ayant participé aux réunions du REIPO souhaitent proposer à leur patientèle des bilans de médication. Pour autant, seulement 55,4% d'entre eux estiment que cela est réalisable au vu de leur situation alors que près de 90 % semble pourtant déjà arriver à mettre en place un entretien pharmaceutique par mois en moyenne (AVK, Asthme etc.).

En effet, contrairement aux autres types d'entretiens pharmaceutiques, le bilan de médication implique de nombreux échanges avec le médecin. Ce dernier point pourrait expliquer le fait que le principal frein identifié par les pharmaciens dans une enquête nationale pour le déploiement de cette démarche soit la crainte d'une non-adhésion des médecins traitants pour 69,7% d'entre-deux (n=276/396) (cf. Tableau 5 : *questionnaire 1*) (Figure 21) (104). Mais paradoxalement, 63,1% des pharmaciens interrogés lors de la campagne de communication du REIPO estimaient pouvoir identifier des médecins avec lesquels ils pourraient collaborer.

**Figure 21 : Freins à la mise en place des bilans de médication en officine. Enquête nationale, 303 pharmacies, n= 490 formulaires (pharmaciens, préparateurs et étudiants).**

Selon vous, quels pourraient être les freins à la mise en place des bilans de médication au sein de votre officine ?

490 sur 490 personnes ont répondu à cette question



Sans une acceptation de cette démarche par les médecins généralistes et une collaboration étroite entre médecin et pharmacien, la pérennité de ce programme ne sera pas assurée. C'est la raison pour laquelle le REIPO a souhaité dès le départ intégrer dans son comité de pilotage des représentants issus de la médecine générale. Ainsi, le REIPO est conscient que sa collaboration avec l'URPS médecins ou encore le DUMG constitue le socle de la réussite d'un programme tel que le bilan de médication en soins primaires. Dans ce sens, le protocole d'accord et la fiche de consentement patient, tous deux inclus dans le guide pratique, ont été rédigés conjointement avec ces organismes.

Le deuxième frein identifié d'après l'enquête nationale précédemment citée était le manque de moyens humains, avec près de 52% des pharmaciens craignant un effet négatif sur le déploiement du bilan de médication (n=205/396). Ces résultats vont dans le même sens que les résultats obtenus lors de l'analyse des questionnaires des pharmaciens présents aux réunions du REIPO. En effet, parmi ceux qui pensaient que les bilans de médication seraient difficilement réalisables, 66,7% craignaient le manque de moyens humains, financiers ou matériels et 33,3% évoquaient le manque de coopération médicale, le manque de formation

ou encore le manque de temps.

Sans compter le temps de formation, le temps estimé à la réalisation d'un bilan de médication est d'en moyenne 2 heures (préparation de l'entretien, entretien et rédaction de la synthèse). Ce dernier point semble justifier l'intérêt de proposer un tutorat pour accompagner les pharmaciens lors des premières séances, le temps qu'ils acquièrent les réflexes nécessaires à la conduite des bilans en autonomie, mais aussi d'investir les étudiants de 6<sup>e</sup> année auprès des maîtres de stage. Cette hypothèse est confirmée par le fait que 92,6% des pharmaciens du REIPO souhaitant proposer des bilans de médication à leur patientèle, souhaiteraient bénéficier d'un tutorat. Pour la majorité d'entre eux (65,4%), il s'agit d'un besoin d'accompagnement pour l'intégralité du processus (de l'entretien à la rédaction de la synthèse). Par ailleurs, suite à la présentation des axes de travail du REIPO, 77,3% des titulaires qui n'étaient pas encore maîtres de stage, souhaitaient le devenir à l'issue des réunions.

L'engouement autour du bilan de médication n'est pas une particularité française, de nombreux programmes similaires se sont développés durant les dernières années.

En effet, la province Ontario au Canada finance le programme Medscheck depuis 2007 (78,105). Ce programme de sécurisation de la prise en charge médicamenteuse vise un public plus large que le bilan de médication tel qu'il existe en France. Ainsi, il cible sans limite d'âge : (i) les personnes qui prennent au moins trois médicaments sur ordonnance pour une affection chronique, (ii) les personnes qui ont un diagnostic de diabète de type 1 ou 2 enfin, (iii) les résidents de foyers de soins de longue durée. Ce service est également proposé à la patientèle lors d'un entretien à l'officine, mais aussi directement à leur domicile lorsqu'il est nécessaire de réaliser un bilan sur la gestion du stock ou lorsque le patient a des difficultés de déplacements. A raison d'un bilan annuel, les moments clés identifiés où le pharmacien propose ce bilan médicamenteux à sa patientèle sont, au même titre que la procédure française : les sorties d'hospitalisation, une recommandation médicale, ou encore une modification importante de la prise en charge thérapeutique (nouveau diagnostic, nouvelle prescription etc.). Des ressources développées dans le cadre de ce programme sont en libre accès pour les pharmaciens (formulaire de travail, résumé pour le patient etc.) (105). Ils disposent également d'une ligne téléphonique directe pour répondre aux diverses questions.

Tous ces éléments expliquent la réussite de ce programme qui perdure depuis plus de 10 ans au Canada. Notons que durant les six premières années du programme (de 2007 à 2013), 1

Ontarien sur 9 avait pu bénéficier d'au moins un bilan de médication. Parmi eux, plus de la moitié avait au moins 66 ans (90).

La rémunération prévue dans le cadre du programme Medchecks est de 60\$ pour le bilan annuel (ou 150\$ pour les bilans au domicile) puis de 25\$ pour les consultations de suivi, à la charge du gouvernement de l'Ontario. A l'instar de cette tarification, l'Assurance Maladie française prévoit dans le cadre de récentes négociations avec les syndicats représentatifs des pharmaciens d'officine de rémunérer ces actes pharmaceutiques jugés comme axe prioritaire, à hauteur de 60 euros pour le premier bilan et entre 20 à 30 euros pour les bilans de suivi (61). Parallèlement, il ressort de l'enquête nationale que 92% des pharmaciens titulaires ou adjoints interrogés pensaient qu'un financement de ces actes était indispensable. La juste rémunération était estimée en moyenne à 65,1 euros (écart-type  $\pm 65$ , [min 0- max 400] ) par bilan de médication (104). Notons que la rémunération par bilan de médication prévue en Grande-Bretagne est de 32 euros (£28), contre 136 euros (154\$) en Australie et jusqu'à 141 euros (160\$) en Nouvelle-Zélande (63,79,106).

Par ailleurs, pour aider au déploiement du programme Medschecks, le gouvernement Canadien avait également prévu une enveloppe de 950\$ par pharmacie. Sachant cela, il est plus aisé de comprendre l'engouement qu'il y a eu au démarrage de ce programme, durant lequel près de 1500 pharmacies avaient réalisé au moins un bilan de médication lors du premier mois et 3190 au bout d'un an (90). Une aide au déploiement comparable à celle-ci pourrait également permettre le lancement de cette nouvelle mission dans les officines françaises.

Citons également les expérimentations d'une équipe Québécoise travaillant sur la même thématique et qui a mis au point un programme similaire à destination des pharmaciens d'officine. Leur plan de formation articulait un e-learning axé sur l'utilisation du logiciel RxRevue™ et un guide pratique. Le logiciel RxRevue™ aide à la saisie des items du formulaire du bilan de médication et permet aux professionnels d'éditer un compte-rendu de l'entretien. La diffusion d'affiches et de feuillets pour les professionnels et les patients était également prévue dans leur programme. L'ensemble de ces ressources est disponible en ligne (88). Dans ce cadre, les pharmaciens responsables de l'étude ont eu l'occasion de rencontrer plus de 500 patients, dans plus de 200 pharmacies. Selon le contexte, les pharmaciens pouvaient opter pour une *revue exhaustive de la médication*, qui impliquait une consultation d'une durée moyenne de 30 à 45 minutes ou une *revue de médication en 5 questions*. Les

conclusions de cette expérimentation sont mitigées, l'usage du logiciel RxRevue™ paraissait judicieux mais son utilisation était très chronophage. Les chercheurs l'ont donc délaissé au profit de la généralisation du *Dossier santé Québec* qui consignait déjà de façon exhaustive les antécédents médicaux, les ordonnances médicales et qui permettait la rédaction d'avis pharmaceutiques. En lien avec ce dernier point, notons qu'une des principales demandes de l'Assurance Maladie, partenaire des actions du REIPO, est de profiter de la dynamique du bilan de médication en Occitanie pour ouvrir et utiliser le Dossier Médical Partagé (DMP). Le DMP est un véritable carnet de santé accessible et sécurisé (antécédents médicaux, allergie, médicaments, compte-rendu d'hospitalisation, résultats d'examens biologiques etc.), ainsi, il pourrait être un véritable levier pour la mise en place des bilans de médication en France.

Fort de leur expérience acquise auprès des patients et des professionnels, l'équipe Québécoise a mis au point un formulaire appelé la « *Revue en 5 questions* » (Figure 22). Elle a été développée pour structurer l'entretien autour des problèmes les plus importants et réaliser un bilan de médication dans un délai de 15 minutes. Cette volonté de raccourcir l'entretien avec le patient provient du fait qu'il fallait rendre compatible les honoraires prévus (au Québec cet acte pharmaceutique est à la charge du patient) et le temps dédié pour une telle activité (charge de travail importante pour les petites équipes). Soulignons que la même problématique pourrait bien émerger en France, car 31,6 % et 15,8 % des pharmaciens d'officine ayant bénéficié du blended-learning de la SFPC pensent qu'il leur faudrait disposer respectivement de plus de temps et de moyens pour favoriser la mise en œuvre de bilans de médication.

Figure 22 : Revue de médication en 5 questions. Panacée conseil Québec.

ÉTIQUETTE – IDENTIFICATION

REVUE DE L'USAGE  
DES MÉDICAMENTS EN  
**5 QUESTIONS**

**REVUE DE LA  
MÉDICATION**

DATE : \_\_\_\_\_ NOM DU PHARMACIEN : \_\_\_\_\_

**ÉTAPES SUGGÉRÉES**

1. Commencez l'entrevue en vérifiant certains renseignements utiles afin de mettre le dossier à jour.
2. Les 5 questions de la page 2 ont pour objectif de vous aider à identifier des problèmes rapportés par le patient.
3. Après l'entrevue, remettez au patient une liste à jour de son profil pharmacologique (p. ex. : carnet-médicaments).
4. Notez toute information pertinente au dossier pour faciliter le suivi (p. ex. : problème rapporté par le patient).

**MISE À JOUR DU PROFIL PHARMACOLOGIQUE**

Prenez-vous d'autres médicaments prescrits que ceux au dossier?  OUI  NON

Prenez-vous régulièrement des médicaments de vente libre ou produits de santé naturels?  OUI  NON

NOTES \_\_\_\_\_

**MISE À JOUR DES PROBLÈMES DE SANTÉ**

Cochez parmi la liste suivante, les problèmes de santé rapportés par le patient.

<input type="checkbox"/> ANGINE	<input type="checkbox"/> ARTHRITE	<input type="checkbox"/> ASTHME	<input type="checkbox"/> HYPERTENSION	<input type="checkbox"/> MPOC
<input type="checkbox"/> ANTÉCÉDENT IM	<input type="checkbox"/> ARTHROSE	<input type="checkbox"/> DIABÈTE DE TYPE 2	<input type="checkbox"/> INSULIF. CARDIAQUE	<input type="checkbox"/> OSTÉOPOROSE
<input type="checkbox"/> ANTÉCÉDENT AVC	<input type="checkbox"/> ARYTHMIE	<input type="checkbox"/> DYSLIPIDÉMIES	<input type="checkbox"/> MALADIE RÉNALE	

**ÉLÉMENTS DE SUIVI**

Cochez les éléments de suivi applicables à ce dossier.

SUIVI DE LA TA	<input type="checkbox"/> À domicile	<input type="checkbox"/> À la pharmacie	<input type="checkbox"/> Par médecin/infirmière
VALEURS DE GLYCÉMIE	<input type="checkbox"/> Patient mesure sa glycémie	<input type="checkbox"/> Patient a des résultats de HbA <sub>1c</sub>	
RÉSULTATS DE LABO.	<input type="checkbox"/> Patient a ses résultats		<input type="checkbox"/> Patient va demander une copie
PROCHAIN R.-V. M.D.	<input type="checkbox"/> R.-v. non confirmé		<input type="checkbox"/> Date prévue : _____

REVUE DE L'USAGE DES MÉDICAMENTS EN 5 QUESTIONS | © Panacée conseil inc. Tous droits réservés. 1

**REVUE DE L'USAGE DES MÉDICAMENTS EN 5 QUESTIONS**

<b>1</b>	Est-ce qu'il y a des médicaments que vous avez de la difficulté à prendre tel que recommandé?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
	NOTES _____ _____ _____	
<b>2</b>	Certains médicaments vous causent-ils des effets indésirables?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
	NOTES _____ _____ _____	
<b>3</b>	Avez-vous des doutes quant à l'efficacité de certains de vos médicaments?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
	NOTES _____ _____ _____	
<b>4</b>	Connaissez-vous bien la raison pour laquelle on vous a prescrit chacun de vos médicaments?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
	NOTES _____ _____ _____	
<b>5</b>	Avez-vous des questions ou des préoccupations particulières que nous n'avons pas encore discutées?	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON
	NOTES _____ _____ _____	

REVUE DE L'USAGE DES MÉDICAMENTS EN 5 QUESTIONS | © Panacée conseil inc. Tous droits réservés. 2

Si l'on s'intéresse désormais au plan de formation proposé par le REIPO et ses partenaires, notons que les formations qui génèrent le plus d'intérêt sont la formation présentielle d'une journée sur l'optimisation des ordonnances en gériatrie et la participation aux « Fondamentaux de gériatrie » bimestriels en partenariat avec l'AFPM. Chacune d'entre elles intéressent plus de 87% des pharmaciens interrogés. Le DU d'optimisation thérapeutique intéresse quant à lui un peu moins de 65% des pharmaciens.

Ces résultats témoignent de l'existence d'une réelle volonté des pharmaciens à se former, mais le volume horaire des formations proposées semble impacter le choix des officinaux contraints par le temps.

Enfin, toujours d'après l'enquête nationale réalisée sur 396 pharmaciens titulaires ou adjoints, 96% (n=379) des interrogés estimaient qu'une formation sur le bilan de médication était nécessaire. Parmi eux, 41% (n=164) la jugeaient indispensable et 54% (n=215) conseillée. Concernant les modalités de cette formation, 55,6% (n=220) auraient préféré une formation présentielle, et 40% (n=159) une formation à distance type e-learning. Face à ces résultats partagés qui témoignent d'une hétérogénéité des besoins en termes de modalités de formation, le blended-learning élaboré par la SFPC semblait pouvoir rassembler les diverses attentes des pharmaciens.

Ceci a été confirmé par le fait que 82,4 % des pharmaciens ne trouvaient aucun module de la formation inutile. Cependant, il semble qu'ils n'aient pas pu suivre l'intégralité du blended-learning du fait de la mise à disposition trop courte du e-learning. Les résultats de l'enquête de satisfaction concernant ce blended-learning sont néanmoins plutôt positifs. En effet, ils montrent qu'au-delà de la satisfaction globale de la formation, 84,2% des pharmaciens la recommanderaient à des confrères. Les outils, la documentation utilisée, mais aussi les supports pédagogiques semblent être sensiblement plus appréciés pour la formation présentielle (satisfaction globale estimée à 6,5/10) que pour le e-learning (satisfaction globale estimée à 6,2/10). Le e-learning initialement construit pour durer 3 heures a finalement pu être réalisé en moyenne en 2 heures et 40 minutes. Ainsi, le module 3 qui bénéficie de la note de satisfaction la plus basse pourrait être remodelé et un peu plus étoffé. En effet, il traite des stratégies de communication avec les patients et les prescripteurs et ne semblait pas permettre aux apprenants d'atteindre cet objectif.

Les points d'amélioration qui ressortent de cette enquête sont qu'il serait intéressant d'intégrer plus de cas pratiques dans la formation présentielle, de mettre à disposition le e-learning de manière non limitée dans le temps et de retravailler le module 3 afin de correspondre aux attentes des pharmaciens en terme de travail en réseau avec le corps médical et de communication avec les patients. Une nouvelle thématique pourrait également être intégrée dans le module 1 sur les généralités de la prise en charge thérapeutique du sujet âgé, celle de la dénutrition.

Par ailleurs, il apparaît intéressant qu'une organisation similaire à celle proposée par la région Occitanie puisse émerger dans les autres régions afin que les pharmaciens hospitaliers spécialisés en gériatrie puissent proposer des journées de stage intensives en pharmacie clinique et/ou un accompagnement par un tutorat à l'officine afin de compléter cette première phase de formation.

A l'instar de la formation prévue pour accompagner les pharmaciens d'officine en Nouvelle-Zélande (plateforme de e-learning « *Medication Use Review* »), le blended-learning pourrait totalement s'intégrer dans le cadre d'une formation professionnelle continue (99). En effet, d'après Sophie Padeloup, « *face à la contrainte représentée par le nombre de personnes à former au sein d'une même équipe, il paraît indispensable qu'à l'avenir, les organismes de DPC développent des formats validants, tels que le e-learning, la visioconférence ou le blended learning.. Le déploiement de l'intégralité des nouvelles missions instaurées par la loi HPST est progressif. La nouvelle convention renforce le rôle du pharmacien dans ces missions. L'exercice pharmaceutique nécessite de développer en permanence un niveau de connaissance toujours plus élevé. Pour exercer au mieux ces nouvelles missions, les pharmaciens et leurs équipes ont besoin d'être accompagnés dans l'évolution de leur pratique, notamment par des formations.* » (107).

## V. CONCLUSION - PERSPECTIVES

Les 77 pharmaciens qui ont adhéré aux actions du REIPO en signant sa charte d'adhésion par le biais de la campagne de communication représentent un véritable réservoir de ressources mobilisables.

Les bilans de médication réalisés en concertation avec le patient et le médecin traitant constituent un formidable levier pour les pharmaciens, qui au-delà de la dispensation des médicaments, souhaitent mener sur leur territoire des actions innovantes dans un objectif global de santé publique, d'éducation pour la santé et de formation professionnelle. Néanmoins, si les initiatives en faveur d'une collaboration pluri-professionnelle se multiplient sur les territoires, les obstacles, notamment économiques et politiques sont encore forts. Dans le contexte économique actuel, les pharmaciens d'officine soulèvent la problématique du manque de moyens pour la mise en place pérenne de ce service au sein de leur structure. Les retours d'expérience des pays précurseurs en la matière, montrent que le bilan de médication demande du temps et de l'investissement de la part des pharmaciens. Ainsi, la pérennisation de ce service devra donc inévitablement tenir compte de ces éléments et être rentable pour les professionnels de santé. Par conséquent, les moyens de financement en cours de négociation avec l'assurance maladie devront être à la hauteur de l'investissement engagé par les pharmaciens d'officine et des bénéfices que l'on pourrait attendre d'une telle démarche. En effet, l'amélioration de la prise en charge des patients et la valorisation du métier sont des perspectives qui animent les pharmaciens conscients que l'avenir de leur profession dépendra de ces enjeux.

Cet état des lieux met en évidence le fait que les pharmaciens REIPO bénéficient d'une offre de formation variée pour pouvoir aborder de façon plus sereine la transition qui s'opère pour leur profession. Cependant, afin de les rendre opérationnels dès la rentrée pour la phase de lancement du projet BIMED'OC régional, le REIPO renforce l'offre de formation déjà disponible par des séances présentiels d'une journée pour lesquelles les pré-inscriptions sont actuellement en cours. Elles permettront d'apporter les connaissances fondamentales et les dernières recommandations au sujet de pathologies chroniques fréquemment rencontrées en gériatrie (hypertension, fibrillation auriculaire, diabète etc.). Par ailleurs, le REIPO et le Collectif Pharmacie Hospitalière vont organiser dès novembre 2017 des journées annuelles « Pharmaciens d'Occitanie ». La première édition aura lieu à Toulouse dans le cadre des Rencontres du Vieillissement du Gérontopôle. Ces journées seront l'occasion de faire le

point sur l'actualité pharmaceutique du lien ville-hôpital en Occitanie, de réfléchir aux nouveaux enjeux qui touchent à la fois la pharmacie clinique hospitalière et la pharmacie d'officine mais aussi de mieux articuler les processus de sécurisation de la prise en charge thérapeutique du sujet âgé comme la conciliation médicamenteuse et le bilan de médication.

Enfin, malgré la globale satisfaction des participants au blended-learning, les partenaires du réseau souhaitent s'inscrire dans une logique d'amélioration continue. L'analyse des questionnaires de satisfaction dans le cadre de l'expérimentation en Mayenne permettra l'élaboration de nouvelles versions mieux adaptées aux besoins des pharmaciens. Par ailleurs, la SFPC est en cours de négociation pour rendre le e-learning accessible sur le plan national.

Pour finir, notons que le REIPO souhaite initier une démarche nationale pour démontrer l'impact clinique des bilans de médication. Pour ce faire, le réseau a répondu à un deuxième appel à projet émanant de la Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS) pour lequel les résultats sont en attente. En cas d'acceptation, une collaboration avec d'autres réseaux de pharmaciens d'officine sera engagée pour la réussite de ce programme.

## BIBLIOGRAPHIE

1. D'ici 2050, la population augmenterait dans toutes les régions de métropole | Insee [Internet]. [cité 24 juin 2017]. Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/2867738>
2. Shi S, Klotz U. Age-related changes in pharmacokinetics. *Curr Drug Metab.* 2011;12(7):601–610.
3. Mangoni AA, Jackson SHD. Age-related changes in pharmacokinetics and pharmacodynamics: basic principles and practical applications: Age-related changes in pharmacokinetics and pharmacodynamics. *Br J Clin Pharmacol.* 14 nov 2003;57(1):6-14.
4. McMurdo M. Clinical research must include more older people. *BMJ.* 21 juin 2013;346(jun21 1):f3899-f3899.
5. La polymédication : définitions, mesures et enjeux.pdf [Internet]. [cité 13 janv 2017]. Disponible sur: <http://www.irdes.fr/recherche/questions-d-economie-de-la-sante/204-la-polymedication-definitions-mesures-et-enjeux.pdf>
6. Le Cossec C. La polymédication au regard de différents indicateurs de sa mesure: impact sur la prévalence, les classes thérapeutiques concernées et les facteurs associés. Paris: IRDES; 2015.
7. Senior and the Health Care System : What Is the Impact of Multiple Chronic Conditions ? [Internet]. [cité 2 mai 2017]. Disponible sur: [https://secure.cihi.ca/free\\_products/air-chronic\\_disease\\_aib\\_en.pdf](https://secure.cihi.ca/free_products/air-chronic_disease_aib_en.pdf)
8. Prevalence\_ALD\_tableauII\_2015\_arrondi.xls [Internet]. [cité 3 janv 2017]. Disponible sur: [http://www.ameli.fr/fileadmin/user\\_upload/documents/Prevalence\\_ALD\\_tableauII\\_2015\\_arrondi.xls](http://www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/Prevalence_ALD_tableauII_2015_arrondi.xls)
9. Aparasu RR, Mort JR, Brandt H. Polypharmacy trends in office visits by the elderly in the United States, 1990 and 2000. *Res Soc Adm Pharm.* sept 2005;1(3):446-59.
10. Mallet L. La cascade médicamenteuse: comment la prévenir, la détecter et résoudre les problèmes qu'elle engendre. *Pharmactuel* [Internet]. 2016 [cité 30 avr 2017];49(2). Disponible sur: <http://www.pharmactuel.com/index.php/pharmactuel/article/view/1110>
11. Rochon PA, Gurwitz JH. Optimising drug treatment for elderly people: the prescribing cascade. *BMJ.* 1997;315(7115):1096.
12. Kwan D. Polypharmacy: optimizing medication use in elderly patients. *Practice.* 2013;20:25.
13. Perception et consommation de médicaments par les séniors. Institut Français des séniors Mars 2015. [Internet]. [cité 30 avr 2017]. Disponible sur: <http://leem.org/sites/default/files/sondage%20leem%20mars%202015%20resultats%20exhaustifs.pdf>
14. 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):821-6.
15. Bedell SE, Jabbour S, Goldberg R, Glaser H, Gobble S, Young-Xu Y, et al. Discrepancies in the use of medications: their extent and predictors in an outpatient practice. *Arch Intern Med.* 24 juill 2000;160(14):2129-34.

16. Arrêté du 22 octobre 2013 portant modification des modalités d'inscription et de prise en charge du dispositif médical à pression positive continue pour traitement de l'apnée du sommeil et prestations associées au chapitre 1er du titre Ier de la liste des produits et prestations remboursables prévue à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale | Legifrance [Internet]. [cité 10 juin 2017]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2013/10/22/AFSS1325922A/jo>
17. Legrain S, others. Consommation médicamenteuse chez le sujet âgé : Consommation, Prescription, Iatrogénie et Observance. Consomm Prescr Iatrogénie Obs [Internet]. 2005 [cité 10 juill 2015]; Disponible sur: [http://has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/pmsa\\_synth\\_biblio\\_2006\\_08\\_28\\_\\_16\\_44\\_51\\_580.pdf](http://has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/pmsa_synth_biblio_2006_08_28__16_44_51_580.pdf)
18. Barry PJ, Gallagher P, Ryan C, O'mahony D. START (screening tool to alert doctors to the right treatment) an evidence-based screening tool to detect prescribing omissions in elderly patients. *Age Ageing*. 1 nov 2007;36(6):632-8.
19. Beers MH, Ouslander JG, Rollinger I, Reuben DB, Brooks J, Beck JC. EXplicit criteria for determining inappropriate medication use in nursing home residents. *Arch Intern Med*. 1 sept 1991;151(9):1825-32.
20. Beers MH. Explicit criteria for determining potentially inappropriate medication use by the elderly: An update. *Arch Intern Med*. juillet 1997;157(14):1531-6.
21. Fick D, Cooper J, Wade W, Waller J, Maclean J, Beers M. Updating the Beers criteria for potentially inappropriate medication use in older adults: results of a US consensus panel of experts. *Arch Intern Med*. 2003;163:2716-2724.
22. The American Geriatrics Society 2012 Beers Criteria Update Expert Panel. American Geriatrics Society Updated Beers Criteria for Potentially Inappropriate Medication Use in Older Adults. *J Am Geriatr Soc*. avr 2012;60(4):616-31.
23. ACOVE quality indicators that are applicable to both medical records and administrative data [Internet]. [cité 22 juill 2015]. Disponible sur: [http://www.rand.org/content/dam/rand/www/external/health/projects/acove/docs/acove\\_qimedadmin.pdf](http://www.rand.org/content/dam/rand/www/external/health/projects/acove/docs/acove_qimedadmin.pdf)
24. Monica 1776 Main Street Santa, 90401-3208 C. ACOVE 3 Quality Indicators | RAND [Internet]. [cité 22 juill 2015]. Disponible sur: <http://www.rand.org/health/projects/acove/acove3.html>
25. Zhan C, Sangl J, Bierman AS, et al. Potentially inappropriate medication use in the community-dwelling elderly: Findings from the 1996 medical expenditure panel survey. *JAMA*. décembre 2001;286(22):2823-9.
26. McLeod PJ, Huang AR, Tamblyn RM, Gayton DC. Defining inappropriate practices in prescribing for elderly people: a national consensus panel. *Can Med Assoc J*. 1997;156(3):385-391.
27. Naugler CT, Brymer C, Stolee P, Arcese ZA. Development and validation of an improving prescribing in the elderly tool. *Can J Clin Pharmacol J Can Pharmacol Clin*. 2000;7(2):103-7.
28. Rancourt C, Moisan J, Baillargeon L, Verreault R, Laurin D, Grégoire J-P. Potentially inappropriate prescriptions for older patients in long-term care. *BMC Geriatr*. 2004;4(1):9.

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. *Rev Médecine Interne*. 2009;30(7):592–601.
30. Gallagher P, Ryan C, Byrne S, Kennedy J, O'Mahony D. STOPP (Screening Tool of Older Person's Prescriptions) and START (Screening Tool to Alert doctors to Right Treatment). Consensus validation. *Int J Clin Pharmacol Ther*. févr 2008;46(2):72-83.
31. Lang PO, Dramé M, Guignard B, Mahmoudi R, Payot I, Latour J, et al. Les critères STOPP/START.v2 : adaptation en langue française. *NPG Neurol - Psychiatr - Gériatrie*. déc 2015;15(90):323-36.
32. Lang P-O, Hasso Y, Belmin J, Payot I, Baeyens J-P, Vogt-Ferrier N, et al. [STOPP-START: adaptation of a French language screening tool for detecting inappropriate prescriptions in older people]. *Can J Public Health Rev Can Santé Publique*. déc 2009;100(6):426-31.
33. Lavan AH, Gallagher P, Parsons C, O'Mahony D. STOPPFrail (Screening Tool of Older Persons Prescriptions in Frail adults with limited life expectancy): consensus validation. *Age Ageing* [Internet]. 23 janv 2017 [cité 20 mars 2017]; Disponible sur: <https://academic.oup.com/ageing/article-lookup/doi/10.1093/ageing/afx005>
34. Holt S, Schmiedl S, Thürmann PA. Potentially inappropriate medications in the elderly: the PRISCUS list. *Dtsch Arztebl Int*. 2010;107(31-32):543.
35. The FORTA authors/expert panel members, Kuhn-Thiel AM, Weiß C, Wehling M. Consensus Validation of the FORTA (Fit fOR The Aged) List: A Clinical Tool for Increasing the Appropriateness of Pharmacotherapy in the Elderly. *Drugs Aging*. févr 2014;31(2):131-40.
36. Winit-Watjana W, Sakulrat P, Kespichayawattana J. Criteria for high-risk medication use in Thai older patients. *Arch Gerontol Geriatr*. juill 2008;47(1):35-51.
37. Rognstad S, Brekke M, Fetveit A, Spigset O, Wyller TB, Straand J. The Norwegian General Practice (NORGEP) criteria for assessing potentially inappropriate prescriptions to elderly patients: A modified Delphi study. *Scand J Prim Health Care*. janv 2009;27(3):153-9.
38. Hovstadius B, Petersson G, Hellström L, Ericson L. Trends in Inappropriate Drug Therapy Prescription in the Elderly in Sweden from 2006 to 2013: Assessment Using National Indicators. *Drugs Aging*. mai 2014;31(5):379-86.
39. Maio V, Canale SD, Abouzaid S, GAP Investigators. Using explicit criteria to evaluate the quality of prescribing in elderly Italian outpatients: a cohort study: Prescribing in elderly outpatients. *J Clin Pharm Ther*. avr 2010;35(2):219-29.
40. Chang C-B, Yang S-Y, Lai H-Y, Wu R-S, Liu H-C, Hsu H-Y, et al. Using published criteria to develop a list of potentially inappropriate medications for elderly patients in Taiwan: POTENTIALLY INAPPROPRIATE MEDICATION-TAIWAN CRITERIA. *Pharmacoepidemiol Drug Saf*. déc 2012;21(12):1269-79.
41. Fusco D, Lattanzio F, Tosato M, Corsonello A, Cherubini A, Volpato S, et al. Development of criteria to assess appropriate medication use among elderly complex patients (CRIME) project. *Drugs Aging*. 2009;26(1):3–13.

42. Renom-Guiteras A, Meyer G, Thürmann PA. The EU(7)-PIM list: a list of potentially inappropriate medications for older people consented by experts from seven European countries. *Eur J Clin Pharmacol.* juill 2015;71(7):861-75.
43. Hanlon J, Schmader K. A method for assessing drug therapy appropriateness. *J Clin Epidemiol.* 1992;45(10):1045-51.
44. Gallagher P, Lang PO, Cherubini A, Topinková E, Cruz-Jentoft A, Montero Errasquín B, et al. Prevalence of potentially inappropriate prescribing in an acutely ill population of older patients admitted to six European hospitals. *Eur J Clin Pharmacol.* nov 2011;67(11):1175-88.
45. Lau DT, Kasper JD, Potter DEB, Lyles A, Bennett RG. Hospitalization and death associated with potentially inappropriate medication prescriptions among elderly nursing home residents. *Arch Intern Med.* 2005;165(1):68-74.
46. Frankenthal D, Lerman Y, Kalendariev E, Lerman Y. Intervention with the Screening Tool of Older Persons Potentially Inappropriate Prescriptions/Screening Tool to Alert Doctors to Right Treatment Criteria in Elderly Residents of a Chronic Geriatric Facility: A Randomized Clinical Trial. *J Am Geriatr Soc.* sept 2014;62(9):1658-65.
47. Patterson SM, Cadogan CA, Kerse N, Cardwell CR, Bradley MC, Ryan C, et al. Interventions to improve the appropriate use of polypharmacy for older people. In: *Cochrane Database of Systematic Reviews* [Internet]. John Wiley & Sons, Ltd; 2014 [cité 24 juill 2015]. Disponible sur: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD008165.pub3/abstract>
48. Royal S. Interventions in primary care to reduce medication related adverse events and hospital admissions: systematic review and meta-analysis. *Qual Saf Health Care.* 1 févr 2006;15(1):23-31.
49. La démence avancée Formul Rx info Farmaka.pdf [Internet]. [cité 3 mai 2017]. Disponible sur: <https://www.farmaka.be/frontend/files/publications/files/la-demence-avancee.pdf>
50. Page AT, Clifford RM, Potter K, Schwartz D, Etherton-Ber CD. The feasibility and effect of deprescribing in older adults on mortality and health: a systematic review and meta-analysis: Effect of deprescribing in older adults on mortality and health. *Br J Clin Pharmacol.* sept 2016;82(3):583-623.
51. Prendre en charge une personne âgée polypathologique en soins primaires - Fiche HAS [Internet]. [cité 31 juill 2015]. Disponible sur: [http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2015-04/fiche\\_parours\\_polypathologie\\_du\\_sujet\\_age.pdf](http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2015-04/fiche_parours_polypathologie_du_sujet_age.pdf)
52. Beijer H, de Blaey C. Hospitalisations caused by adverse drug reactions (ADR): a meta-analysis of observational studies. *Pharm World Sci.* 2002;46-54.
53. Ankri J. Risque iatrogène et population âgée. *Actual Doss En Santé Publique.* 1999;27:41-43.
54. Doucet J, Jegou A, Noel D, Geffroy C, Capet C, Coquard A. Preventable and non-preventable risk factors for adverse drug events related to hospital admissions in the elderly. A prospective study. *Clin Drug Invest.* 2002;385-92.
55. Arrêté du 5 septembre 2011 relatif à la commission de coordination gériatrique mentionnée au 3° de l'article D. 312-158 du code de l'action sociale et des familles et modifiant l'arrêté du 30 décembre 2010 fixant les modèles de contrats types devant être signés par les professionnels de

santé exerçant à titre libéral et intervenant au même titre dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes.

56. Anrys P, Strauven G, Boland B, Dalleur O, Declercq A, Degryse J-M, et al. Collaborative approach to Optimise MEducation use for Older people in Nursing homes (COME-ON): study protocol of a cluster controlled trial. *Implement Sci* [Internet]. déc 2015 [cité 1 mai 2017];11(1). Disponible sur: <http://implementationscience.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13012-016-0394-6>
57. Guide conciliation des traitements médicamenteux en établissement de santé.pdf [Internet]. [cité 2 mai 2017]. Disponible sur: [http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2017-01/dir1/guide\\_conciliation\\_des\\_traitements\\_medicamenteux\\_en\\_etablissement\\_de\\_sante.pdf](http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2017-01/dir1/guide_conciliation_des_traitements_medicamenteux_en_etablissement_de_sante.pdf)
58. Code de la santé publique - Article L5125-1-1 A. Code de la santé publique.
59. Décret n° 2011-375 du 5 avril 2011 relatif aux missions des pharmaciens d'officine correspondants | Legifrance [Internet]. [cité 29 déc 2016]. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/decret/2011/4/5/ETSH1105776D/jo>
60. Arrêté du 28 novembre 2016 relatif aux bonnes pratiques de dispensation des médicaments dans les pharmacies d'officine, les pharmacies mutualistes et les pharmacies de secours minières, mentionnées à l'article L. 5121-5 du code de la santé publique.
61. Protocole d'accord UNCAM-Syndicats [Internet]. [cité 28 avr 2017]. Disponible sur: [http://www.apmnews.com/documents/201704271805370.2017\\_04\\_26\\_protocole\\_accord-seance\\_nego\\_pharma.pdf](http://www.apmnews.com/documents/201704271805370.2017_04_26_protocole_accord-seance_nego_pharma.pdf)
62. Krähenbühl J-M, Decollogny A, Bugnon O. Using the costs of drug therapy to screen patients for a community pharmacy-based medication review program. *Pharm World Sci*. déc 2008;30(6):816-22.
63. Bryant LJM, Coster G, Gamble GD, McCormick RN. The General Practitioner-Pharmacist Collaboration (GPPC) study: a randomised controlled trial of clinical medication reviews in community pharmacy: The GP-Pharmacist Collaboration study. *Int J Pharm Pract*. avr 2011;19(2):94-105.
64. Cooper JA, Cadogan CA, Patterson SM, Kerse N, Bradley MC, Ryan C, et al. Interventions to improve the appropriate use of polypharmacy in older people: a Cochrane systematic review. *BMJ Open*. 2015;5(12):e009235.
65. on behalf of the OPTI-SCRIPT study team, Clyne B, Smith SM, Hughes CM, Boland F, Cooper JA, et al. Sustained effectiveness of a multifaceted intervention to reduce potentially inappropriate prescribing in older patients in primary care (OPTI-SCRIPT study). *Implement Sci* [Internet]. déc 2015 [cité 9 sept 2016];11(1). Disponible sur: <http://implementationscience.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13012-016-0442-2>
66. Kwint HF, Faber A, Gussekloo J, Bouvy ML. The contribution of patient interviews to the identification of drug-related problems in home medication review: Contribution of patient interviews. *J Clin Pharm Ther*. déc 2012;37(6):674-80.
67. Ahmad A, Nijpels G, Dekker JM, Kostense PJ, Hugtenburg JG. Effect of a pharmacist medication review in elderly patients discharged from the hospital. *Arch Intern Med*. 2012;172(17):1346-1347.

68. Vinks TH, Egberts TC, de Lange TM, de Koning FH. Pharmacist-based medication review reduces potential drug-related problems in the elderly. *Drugs Aging*. 2009;26(2):123–133.
69. Nazar H, Nazar Z, Portlock J, Todd A, Slight SP. A systematic review of the role of community pharmacies in improving the transition from secondary to primary care: Community pharmacist's role in transfer of care. *Br J Clin Pharmacol*. nov 2015;80(5):936-48.
70. Hatah E, Braund R, Tordoff J, Duffull SB. A systematic review and meta-analysis of pharmacist-led fee-for-services medication review: Meta-analysis of medication review services. *Br J Clin Pharmacol*. janv 2014;77(1):102-15.
71. Williams ME, Pulliam CC, Hunter R, Johnson TM, Owens JE, Kincaid J, et al. The short-term effect of interdisciplinary medication review on function and cost in ambulatory elderly people. *J Am Geriatr Soc*. janv 2004;52(1):93-8.
72. Lenaghan E, Holland R, Brooks A. Home-based medication review in a high risk elderly population in primary care--the POLYMED randomised controlled trial. *Age Ageing*. 1 mai 2007;36(3):292-7.
73. Holland R. Does home based medication review keep older people out of hospital? The HOMER randomised controlled trial. *BMJ*. 5 févr 2005;330(7486):293-0.
74. Zermansky AG, Petty DR, Raynor DK, Freemantle N, Vail A, Lowe CJ. Randomised controlled trial of clinical medication review by a pharmacist of elderly patients receiving repeat prescriptions in general practice. *Bmj*. 2001;323(7325):1340.
75. Holland R, Desborough J, Goodyer L, Hall S, Wright D, Loke YK. Does pharmacist-led medication review help to reduce hospital admissions and deaths in older people? A systematic review and meta-analysis. *Br J Clin Pharmacol*. mars 2008;65(3):303-16.
76. Pacini M, Smith RD, Wilson ECF, Holland R. Home-based medication review in older people: is it cost effective? *PharmacoEconomics*. 2007;25(2):171-80.
77. Pharmaceutical Services Negotiating Committee PSNC. Medicines Use Review (MUR) [Internet]. PSNC Main site. [cité 28 mai 2017]. Disponible sur: <http://psnc.org.uk/services-commissioning/advanced-services/murs/>
78. Ontario G of. Prenez vos médicaments en toute sécurité\_Programme MedsCheck [Internet]. Ontario.ca. 2014 [cité 18 avr 2017]. Disponible sur: <https://www.ontario.ca/fr/page/prenez-vos-medicaments-en-toute-securite>
79. Ageing AGD of H and. Domiciliary Medication Management Reviews (DMMR) [Internet]. Australian Government Department of Health and Ageing; [cité 16 août 2016]. Disponible sur: [https://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/medication\\_management\\_reviews.htm](https://www.health.gov.au/internet/main/publishing.nsf/Content/medication_management_reviews.htm)
80. Medicare 2010 Medication Therapy Management (MTM) Programs [Internet]. [cité 30 mai 2017]. Disponible sur: [https://www.cms.gov/Medicare/Prescription-Drug-Coverage/PrescriptionDrugCovContra/downloads/MTMFactSheet\\_2010\\_06-2010\\_final.pdf](https://www.cms.gov/Medicare/Prescription-Drug-Coverage/PrescriptionDrugCovContra/downloads/MTMFactSheet_2010_06-2010_final.pdf)
81. Bulajeva A, Labberton L, Leikola S, Pohjanoksa-Mäntylä M, Geurts MME, de Gier JJ, et al. Medication review practices in European countries. *Res Soc Adm Pharm*. sept 2014;10(5):731-40.

82. Sellors J, Kaczorowski J, Sellors C, Dolovich L, Woodward C, Willan A, et al. A randomized controlled trial of a pharmacist consultation program for family physicians and their elderly patients. *Can Med Assoc J.* 2003;169(1):17–22.
83. Prenez vos médicaments en toute sécurité | Ontario.ca [Internet]. [cité 9 mai 2017]. Disponible sur: <https://www.ontario.ca/fr/page/prenez-vos-medicaments-en-toute-securite#section-0>
84. Bell HT, Granas AG, Enmarker I, Omli R, Steinsbekk A. Nurses' and pharmacists' learning experiences from participating in interprofessional medication reviews for elderly in primary health care - a qualitative study. *BMC Fam Pract* [Internet]. déc 2017 [cité 20 mai 2017];18(1). Disponible sur: <http://bmcfampract.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12875-017-0598-0>
85. Doucette WR, McDonough RP, Klepser D, McCarthy R. Comprehensive medication therapy management: identifying and resolving drug-related issues in a community pharmacy. *Clin Ther.* 2005;27(7):1104–1111.
86. Oladapo AO, Rascati KL. Review of Survey Articles Regarding Medication Therapy Management (MTM) Services/Programs in the United States. *J Pharm Pract.* août 2012;25(4):457-70.
87. Ramalho de Oliveira D, Brummel AR, Miller DB. Medication therapy management: 10 years of experience in a large integrated health care system. *J Manag Care Pharm.* 2010;16(3):185–195.
88. Formation en ligne [Internet]. [cité 17 avr 2017]. Disponible sur: <http://revue.coachpharma.com/fra/formation-en-ligne.asp>
89. guide revue de medication canada [Internet]. [cité 17 avr 2017]. Disponible sur: [http://revue.coachpharma.com/stock/fra/guide\\_rdm\\_8-5x11\\_web.pdf](http://revue.coachpharma.com/stock/fra/guide_rdm_8-5x11_web.pdf)
90. Dolovich L, Consiglio G, MacKeigan L, Abrahamyan L, Pechlivanoglou P, Rac VE, et al. Uptake of the MedsCheck annual medication review service in Ontario community pharmacies between 2007 and 2013. *Can Pharm Journal/Revue Pharm Can.* 2016;149(5):293–302.
91. Latif A, Boardman HF, Pollock K. Understanding the patient perspective of the English community pharmacy Medicines Use Review (MUR). *Res Soc Adm Pharm.* nov 2013;9(6):949-57.
92. The Medicines Use Review: patient satisfaction survey [Internet]. [cité 3 juin 2017]. Disponible sur: <http://psnc.org.uk/wp-content/uploads/2016/09/MUR-summary-v2.pdf>
93. Chau SH, Jansen APD, van de Ven PM, Hoogland P, Elders PJM, Hugtenburg JG. Clinical medication reviews in elderly patients with polypharmacy: a cross-sectional study on drug-related problems in the Netherlands. *Int J Clin Pharm.* févr 2016;38(1):46-53.
94. Florentinus SR. Which Pharmacists Contribute to High-Level Pharmacotherapy Audit Meetings with General Practitioners? *Ann Pharmacother.* 1 août 2006;40(9):1640-5.
95. Ahmad A, Nijpels G, Dekker JM, Kostense PJ, Hugtenburg JG. Effect of a pharmacist medication review in elderly patients discharged from the hospital. *Arch Intern Med.* 2012;172(17):1346–1347.
96. Ahmad A, Hugtenburg J, Welschen LM, Dekker JM, Nijpels G. Effect of medication review and cognitive behaviour treatment by community pharmacists of patients discharged from the hospital on drug related problems and compliance: design of a randomized controlled trial. *BMC Public Health.* 2010;10(1):1.

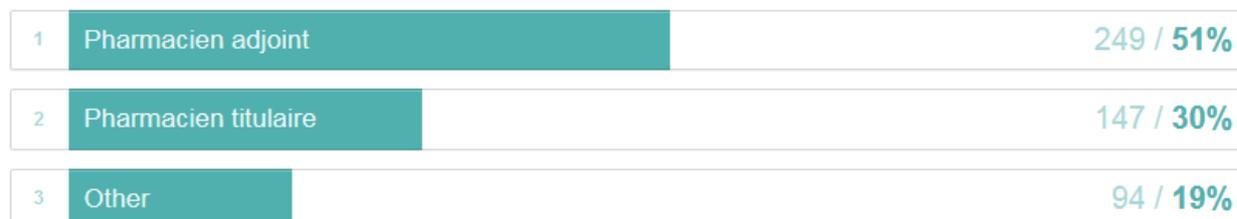
97. Niquille A, Bugnon O. Relationship between drug-related problems and health outcomes: a cross-sectional study among cardiovascular patients. *Pharm World Sci.* août 2010;32(4):512-9.
98. Kaae S, Sørensen EW, Nørgaard LS. Evaluation of a Danish pharmacist student–physician medication review collaboration model. *Int J Clin Pharm.* juin 2014;36(3):615-22.
99. Medicines Use Reviews (MUR) : Pharmaceutical Society of NZ [Internet]. [cité 30 mai 2017]. Disponible sur: [https://www.psnz.org.nz/Category?Action=View&Category\\_id=261](https://www.psnz.org.nz/Category?Action=View&Category_id=261)
100. DGOS. Répertoire opérationnel des ressources - ROR [Internet]. Ministère des Affaires sociales et de la Santé. 2016 [cité 6 mai 2017]. Disponible sur: <http://social-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/e-sante/sih/article/repertoire-operationnel-des-ressources-ror>
101. Charlier B, Deschryver N, Peraya D. Apprendre en présence et à distance. Une définition des dispositifs hybrides. *Distances Savoirs.* 2006;4(4):469-96.
102. Singh H. Building effective blended learning programs. *Educ Technol-Saddle Brook Then Englewood Cliffs NJ.* 2003;43(6):51–54.
103. Le dispositif Paerpa [Internet]. Ministère des Affaires sociales et de la Santé. 2014 [cité 6 mai 2017]. Disponible sur: <http://social-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>
104. General report - Thèse - TESQUET- bilan de médication - avril17 [Internet]. [cité 9 mai 2017]. Disponible sur: <https://pharmagest.typeform.com/report/yVDYja/ttAe>
105. Ministère de la santé et des soins de longue durée. Ontario’s Narcotics Strategy [Internet]. [cité 9 mai 2017]. Disponible sur: <http://www.health.gov.on.ca/fr/pro/programs/drugs/medscheck/>
106. PSNC. Advanced Service payments [Internet]. PSNC Main site. [cité 29 mai 2017]. Disponible sur: <http://psnc.org.uk/funding-and-statistics/funding-distribution/advanced-service-payments/>
107. Padeloup S. Le développement professionnel continu à l’officine. *Actual Pharm.* sept 2013;52(528):32-6.

## ANNEXES

### Annexe 1 : Questionnaire national

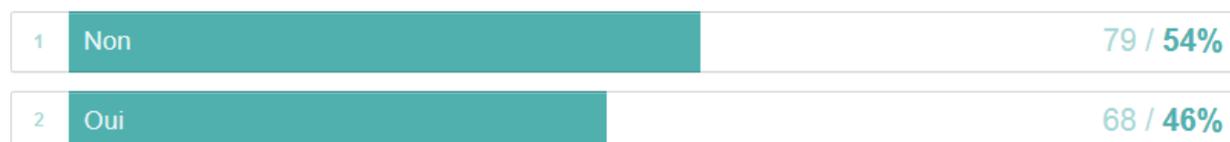
#### Quel est votre statut au sein de l'officine ?

490 sur 490 personnes ont répondu à cette question



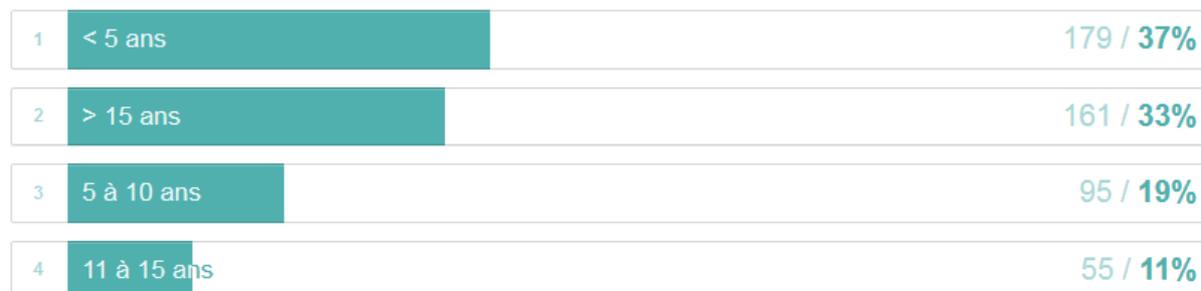
#### Avez-vous un agrément de maître de stage ?

147 sur 490 personnes ont répondu à cette question



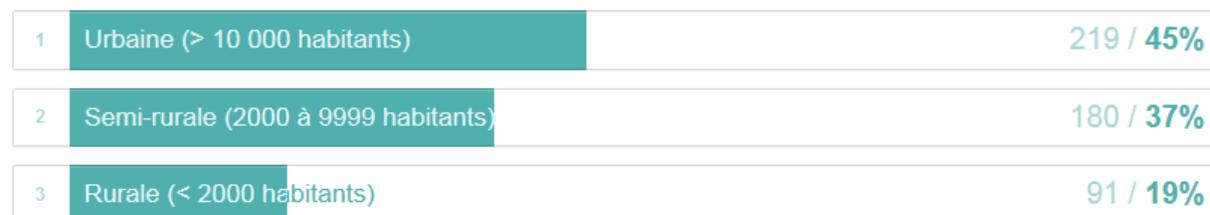
#### Depuis combien de temps exercez-vous en officine ?

490 sur 490 personnes ont répondu à cette question



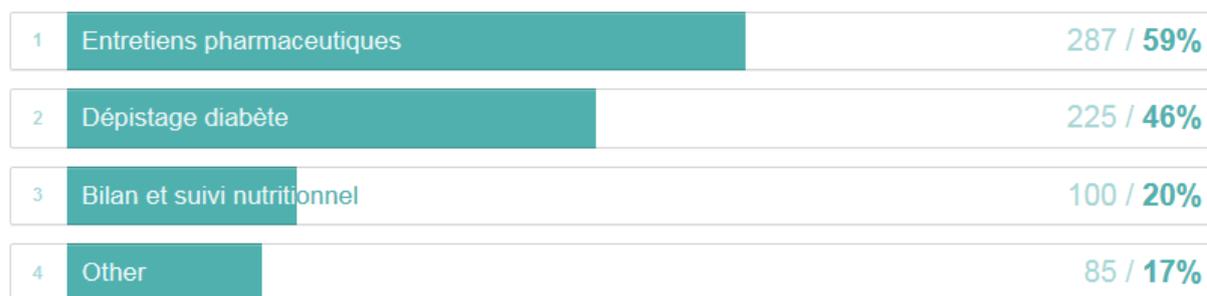
#### Dans quelle zone géographique exercez-vous ?

490 sur 490 personnes ont répondu à cette question



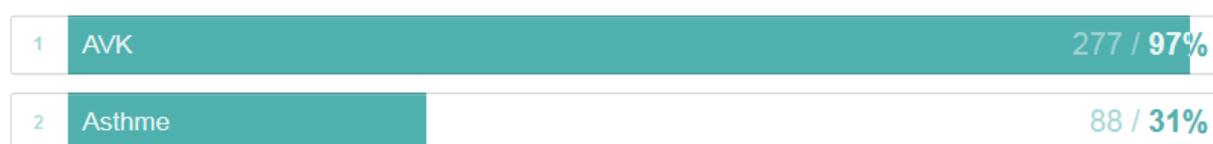
## Quelle(s) action(s) de santé publique sont mise(s) en œuvre dans votre officine ?

490 sur 490 personnes ont répondu à cette question



## Des entretiens pharmaceutiques sont mis en place dans votre officine, est-ce :

287 sur 490 personnes ont répondu à cette question



## Quel est votre vécu de cette expérience avec les patients ?

287 sur 490 personnes ont répondu à cette question



## Quel est votre vécu de cette expérience avec les médecins ?

287 sur 490 personnes ont répondu à cette question



## Quel est votre vécu de cette expérience avec l'assurance maladie ?

287 sur 490 personnes ont répondu à cette question



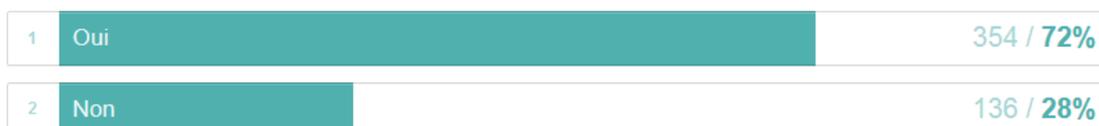
### A quelle fréquence contactez-vous les prescripteurs (médecins généralistes, spécialistes) pour effectuer des interventions pharmaceutiques ?

490 sur 490 personnes ont répondu à cette question



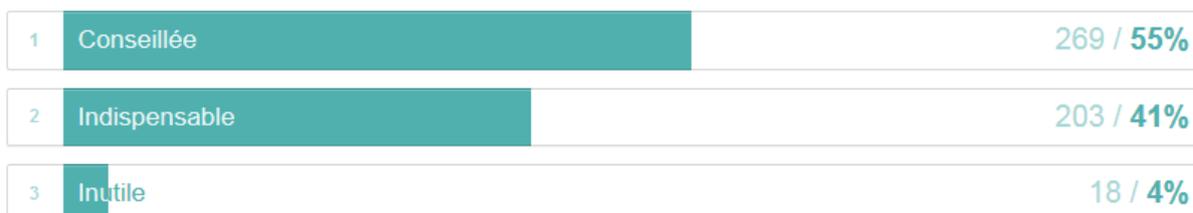
### Pensez-vous pouvoir identifier des médecins généralistes avec qui vous pourriez collaborer dans le cadre d'un bilan de médication ?

490 sur 490 personnes ont répondu à cette question



### Une formation spécifique à l'optimisation thérapeutique du sujet âgé avant la mise en place des bilans de médication vous semble-t-elle :

490 sur 490 personnes ont répondu à cette question



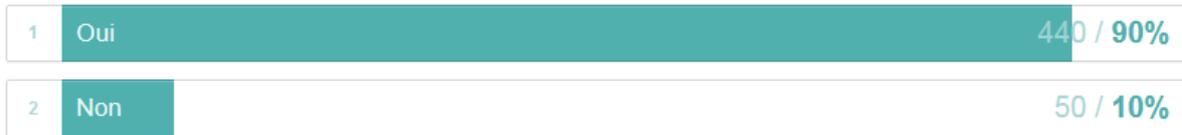
### Quel type de formation vous conviendrait le mieux ?

472 sur 490 personnes ont répondu à cette question



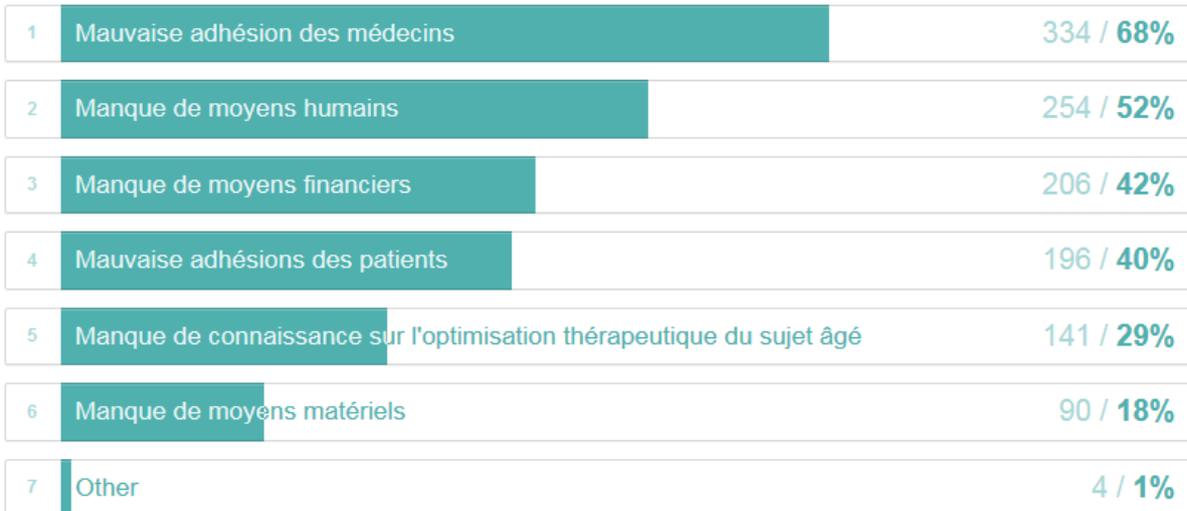
### Un financement de ces entretiens vous semble-t-il indispensable :

490 sur 490 personnes ont répondu à cette question



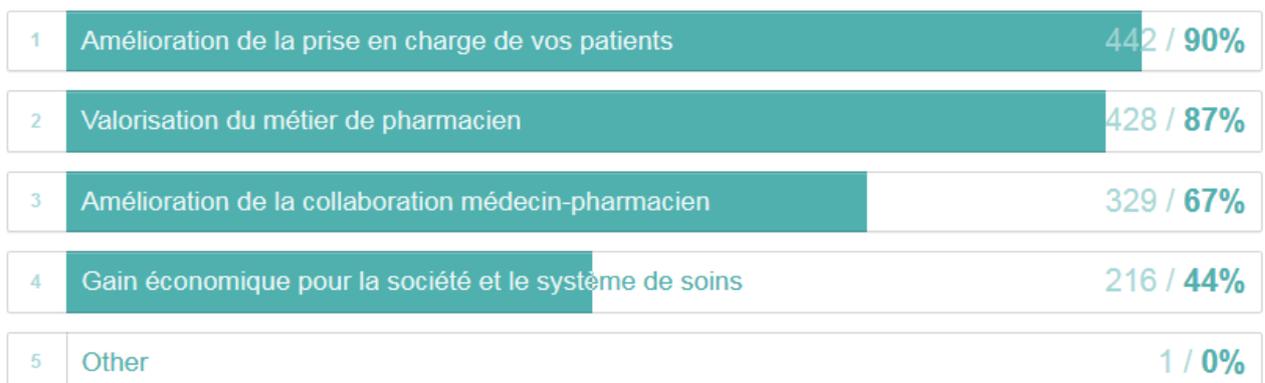
### Selon vous, quels pourraient être les freins à la mise en place des bilans de médication au sein de votre officine ?

490 sur 490 personnes ont répondu à cette question



### Selon vous, quels sont les principaux avantages à la mise en place des bilans de médication ?

490 sur 490 personnes ont répondu à cette question



## Annexe 2 : Fiches de renseignements des pharmaciens REIPO

### FICHE DE RENSEIGNEMENTS PHARMACIENS REIPO

#### ➤ POUR MIEUX VOUS CONNAITRE

Date : ...../...../.....

Nom :

Prénom :

PHARMACIE (nom, adresse) :

☎ Téléphone professionnel :

☎ Téléphone portable :

#### 1) Quel est votre statut au sein de l'officine ?

- <sub>1</sub> Pharmacien titulaire  
Avez-vous un agrément de maître de stage ?  
<sub>2</sub> Oui <sub>3</sub> Non

<sub>4</sub> Pharmacien adjoint

#### 2) Dans quelle zone géographique exercez-vous ?

- <sub>1</sub> Rurale (< 2000 habitants)  
<sub>2</sub> Semi-rurale (2000 à 9999 habitants)  
<sub>3</sub> Urbaine (> 10000 habitants)

#### 3) Composition de l'équipe (en Equivalent Temps Plein) :

Pharmacien titulaire : .....

Pharmaciens adjoint : .....

Préparateurs : .....

#### ➤ VOTRE PRATIQUE PROFESSIONNELLE

#### 4) Participez-vous à une démarche de formation continue concernant une thématique liée à la pharmacie clinique ?

- <sub>1</sub> Oui Si oui, laquelle : .....  
<sub>2</sub> Non

#### 5) Avez-vous une formation spécifique en gériatrie ? :

- <sub>1</sub> Oui Si oui, laquelle : .....  
<sub>2</sub> Non

#### 6) L'officine dispose-t-elle d'un espace de confidentialité ?

- <sub>1</sub> Oui  
<sub>2</sub> Non

#### 7) Avez-vous déjà réalisé des entretiens pharmaceutiques avec votre patientèle ?

- <sub>1</sub> Oui  
<sub>2</sub> Non  
a) Si oui, sur quelle thématique :  
<sub>3</sub> Suivi AVK  
<sub>4</sub> Asthme  
<sub>5</sub> Autres (précisez) : .....  
b) Si oui, en moyenne combien en réalisez-vous par an ? .....

#### ➤ VOTRE COLLABORATION AVEC LES PRESCRIPTEURS

#### 8) Disposez-vous de la messagerie sécurisée de santé Médimail \* ?

- <sub>1</sub> Oui <sub>2</sub> Non

#### 9) Avez-vous déjà été sollicité dans le cadre de la conciliation médicamenteuse par un établissement de santé ?

- <sub>1</sub> Oui <sub>2</sub> Non

#### 10) Avez-vous identifié des médecins généralistes avec qui vous pourriez collaborer ?

- <sub>1</sub> Oui <sub>2</sub> Non

#### ➤ VOS BESOINS (à remplir à l'issue de la réunion)

#### 11) Devenir maître de stage ?

- <sub>1</sub> Oui <sub>2</sub> Non <sub>3</sub> Non Applicable

#### 12) Installer la messagerie sécurisée de santé ?

- <sub>1</sub> Oui <sub>2</sub> Non <sub>3</sub> Non Applicable

#### 13) Obtenir des informations sur le programme et les modalités d'inscription au DU d'optimisation thérapeutique du sujet âgé ?

- <sub>1</sub> Oui <sub>2</sub> Non

#### 14) Suivre les formations de l'AFPM ?

- <sub>1</sub> Oui <sub>2</sub> Non

#### 15) Vous inscrire à une formation d'une journée sur l'analyse d'ordonnances en gériatrie ?

- <sub>1</sub> Oui <sub>2</sub> Non

#### 16) Mettre en place les bilans de médication ?

- <sub>1</sub> Oui <sub>2</sub> Non

Si oui, qui serait l'acteur opérationnel ?

Nom, prénom : .....

**17) Bénéficier d'un « tutorat » pour vos premières séances de bilan de médication ?**

<sub>1</sub> Oui <sub>2</sub> Non

Si oui, est-ce pour :

<sub>3</sub> Réaliser les entretiens <sub>4</sub> Une aide à la synthèse

<sub>5</sub> Les deux

**18) Participer à des programmes d'évaluation dans le cadre d'appels à projets (ANSM, DGOS etc.) ?**

<sub>1</sub> Oui <sub>2</sub> Non

➤ **VOS SUGGESTIONS**

**19) La mise en place des bilans de médication vous semble-t-elle réalisable actuellement ?**

<sub>1</sub> Oui <sub>2</sub> Non,

Si non, pour quelles raisons ? Précisez les moyens supplémentaires qu'il vous faudrait :

<sub>3</sub> Humain

<sub>4</sub> Financier

<sub>5</sub> Matériel (local, ...etc.)

<sub>6</sub> Autre : .....

**20) Avez-vous des remarques particulières ?**

## Charte du Réseau d'Enseignement et d'Innovation en Pharmacie d'Officine

### Présentation

Ce **Réseau d'Enseignement et d'Innovation en Pharmacie d'Officine (REIPO)** s'est créé au cours de l'année 2015 à l'initiative du service de pharmacie clinique de la faculté de pharmacie. Son comité de pilotage est constitué de membres représentant :

- la Faculté de Pharmacie de Toulouse,
- l'Association à la Formation Continue des Pharmaciens de Midi Pyrénées (AFPM),
- le Collège des Pharmaciens Conseillers et Maîtres de Stage,
- l'Union Régionale des Professionnels de Santé (URPS) Pharmaciens Occitanie,
- l'Union Régionale des Professionnels de Santé (URPS) Médecins Occitanie,
- le Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens,
- l'Assurance Maladie,
- l'Agence Régionale de Santé Occitanie,
- et de l'Equipe Régionale Vieillesse et Prévention de la Dépendance.

### Objectifs

- Démontrer l'intérêt des interventions pharmaceutiques dans la prise en charge pluridisciplinaire du patient,
- Evaluer l'efficacité des nouvelles missions du pharmacien d'officine dans le cadre du développement d'actes pharmaceutiques rémunérés,
- Fédérer les initiatives individuelles.

### Missions

- Formation continue des pharmaciens d'officine à la prise en charge thérapeutique des patients avec un focus particulier sur la personne âgée
- Evaluation des pratiques professionnelles existantes
- Proposer des actions innovantes de santé publique en lien étroit avec les divers acteurs de santé
- Répondre à des appels à projets sur le bon usage des médicaments en soins primaires afin de pouvoir disposer de financements pour déployer de nouvelles activités pharmaceutiques.

Je, soussigné ....., Docteur en Pharmacie, **m'engage à soutenir les actions portées par le REIPO**. Selon mes disponibilités, je pourrai participer notamment à des séances de formation et à des expérimentations relatives à des nouvelles pratiques de pharmacie à l'officine (entretiens patients, bilans de médication...)

Fait à ....., le .....

**Signature**

*Charte à retourner signée à l'adresse mail suivante : [reipo@chu-toulouse.fr](mailto:reipo@chu-toulouse.fr)*

## Annexe 4 : Enquête de satisfaction blended-learning

### Expérimentation du bilan de médication à l'officine en Pays de Loire/Mayenne : Evaluation de la formation conçue par le groupe de travail gériatrie de la SFPC.

Soucieux de l'intérêt que vous avez porté à cette formation, nous vous invitons à répondre à cette enquête de satisfaction qui ne prendra que quelques minutes afin d'améliorer la qualité de cette prestation.

\*Obligatoire

1. **Dans quel département exercez-vous ? \***  
*Une seule réponse possible.*
  
2. **Quelle était votre attente principale vis-à-vis de cette formation ? \***  
*Une seule réponse possible.*
  - Acquérir, compléter, mettre à jour de nouvelles connaissances/compétences
  - Avoir de nouvelles responsabilités au sein de l'officine
  - Vous épanouir professionnellement
  - Vous spécialiser en gériatrie
  - Proposer une nouvelle prestation pharmaceutique aux patients
  - Autre : \_\_\_\_\_
  
3. **Avant de débiter cette formation, aviez-vous des connaissances sur le bilan de médication ? \***  
*Une seule réponse possible.*
  - Oui totalement
  - Oui partiellement
  - Non
  
4. **Avez-vous pu suivre l'intégralité de cette formation (présentielle et les 3 modules du e-learning) ? \***  
*Une seule réponse possible.*
  - Oui
  - Non

5. **Concernant le e-learning, combien de fois avez-vous dû vous connecter pour suivre la formation complète ? \***

*Une seule réponse possible.*

- Entre 1 et 5 fois  
 Entre 5 et 10 fois  
 Entre 10 et 15 fois  
 Plus de 15 fois

6. **Concernant le e-learning, combien de temps en moyenne avez-vous consacré à cette plateforme d'apprentissage en ligne ? \***

*Exemple : 8 h 30*

7. **Pourriez-vous évaluer les points suivants relatifs au e-learning ?**

*Une seule réponse possible. 0 signifie que vous n'en êtes pas du tout satisfait(e) et 10 que vous en êtes tout à fait satisfait(e). Les notes intermédiaires vous permettent de nuancer votre appréciation.*  
*Une seule réponse possible par ligne.*

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Présentation générale	<input type="radio"/>										
Rapidité de navigation	<input type="radio"/>										
Organisation des rubriques - clarté	<input type="radio"/>										
Durée de la formation	<input type="radio"/>										

8. **Pourriez-vous évaluer les points suivants relatifs à la formation présentielle ?**

*Une seule réponse possible. 0 signifie que vous n'en êtes pas du tout satisfait(e) et 10 que vous en êtes tout à fait satisfait(e). Les notes intermédiaires vous permettent de nuancer votre appréciation.*  
*Une seule réponse possible par ligne.*

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Conditions d'accueil (lieu, horaires, pauses, convocation)	<input type="radio"/>										
Organisation matérielle	<input type="radio"/>										
Disponibilité des animateurs	<input type="radio"/>										
Durée de la formation	<input type="radio"/>										

9. **Globalement sur une échelle de 0 à 10, dans quelle mesure êtes-vous satisfait du contenu (outils, supports pédagogiques, documentation) du e-learning ?**

*Une seule réponse possible. 0 signifie que vous n'en êtes pas du tout satisfait(e) et 10 que vous en êtes tout à fait satisfait(e). Les notes intermédiaires vous permettent de nuancer votre appréciation.*  
*Une seule réponse possible par ligne.*

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Module 1 : Prise en charge médicamenteuse chez la personne âgée / QCM	<input type="radio"/>										
Module 2 : Le bilan de médication en théorie / Cas pratique	<input type="radio"/>										
Module 3 : La communication / Capsules vidéos	<input type="radio"/>										
SATISFACTION GLOBALE de la formation e-learning	<input type="radio"/>										

10.

**Globalement sur une échelle de 0 à 10, dans quelle mesure êtes-vous satisfait du contenu (outils, supports pédagogiques, documentation) de la formation présentielle ?**

Une seule réponse possible. 0 signifie que vous n'en êtes pas du tout satisfait(e) et 10 que vous en êtes tout à fait satisfait(e). Les notes intermédiaires vous permettent de nuancer votre appréciation. Une seule réponse possible par ligne.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Mises en situation	<input type="radio"/>										
QCM	<input type="radio"/>										
SATISFACTION GLOBALE de la formation présentielle	<input type="radio"/>										

11.

**Quel(s) module(s) de la formation auriez-vous souhaité voir plus développé(s) ? \***

Plusieurs réponses possibles.

- Module 1 - E-learning
- Module 2 - E-learning
- Module 3 - E-learning
- Mises en situation - Formation présentielle
- Aucun

12.

**Quel module de la formation vous a semblé le plus utile ? \***

Une seule réponse possible.

- Module 1 - E-learning
- Module 2 - E-learning
- Module 3 - E-learning
- Mises en situation - Formation présentielle
- Aucun

13.

**Quel module de la formation vous a éventuellement semblé le moins indispensable ? \***

Une seule réponse possible.

- Module 1 - E-learning
- Module 2 - E-learning
- Module 3 - E-learning
- Mises en situation - Formation présentielle
- Aucun

14.

**Souhaiteriez-vous que le plan de formation intègre de nouveaux modules ? \***

Une seule réponse possible.

- Oui
- Non

15.

**Si oui, quels thèmes souhaiteriez-vous voir abordés ?**

\_\_\_\_\_

16. **Plus particulièrement, quel est votre niveau de satisfaction sur chacune des caractéristiques suivantes ? Cette formation vous a permis .... : \***

Une seule réponse possible. 0 signifie que vous n'en êtes pas du tout satisfait(e) et 10 que vous en êtes tout à fait satisfait(e). Les notes intermédiaires vous permettent de nuancer votre appréciation.  
Une seule réponse possible par ligne.

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
De découvrir et/ou mieux connaître la démarche du bilan de médication	<input type="radio"/>										
D'acquérir une méthodologie pour améliorer la communication avec les patients	<input type="radio"/>										
D'améliorer vos connaissances concernant l'analyse des prescriptions et l'optimisation thérapeutique du sujet âgé	<input type="radio"/>										
D'acquérir les bases nécessaires à la réalisation d'un bilan de médication	<input type="radio"/>										
De répondre à vos besoins et aux objectifs de formation que vous vous étiez fixés au départ	<input type="radio"/>										

17. **Le niveau de la formation vous a-t-il semblé ? \***

Plusieurs réponses possibles.

- Faible  
 Correct  
 Trop élevé

18. **Recommanderiez-vous cette formation à des confrères pharmaciens ? \***

Plusieurs réponses possibles.

- Oui  
 Non

19. **En fin de comptes, diriez-vous que vous vous sentez prêt à proposer des bilans de médication à votre patientèle ? \***

Plusieurs réponses possibles.

- Oui  
 Non

20. **Souhaiteriez-vous bénéficier de formations additionnelles ? \***

Plusieurs réponses possibles.

- Oui  
 Non

21. **Si oui, vous souhaiteriez bénéficier :**

Plusieurs réponses possibles.

- d'un DU d'optimisation thérapeutique du sujet âgé  
 d'une journée de stage intensif au sein d'une équipe de pharmacie clinique spécialisée en gériatrie  
 d'un accompagnement / tutorat à l'officine durant les premières séances pour la réalisation des bilans (de la préparation de l'entretien à la rédaction de la synthèse)  
 d'un avis d'expert uniquement avant de transmettre votre synthèse au médecin traitant  
 Autre : \_\_\_\_\_

22. **Avez-vous des commentaires particuliers à formuler ou des propositions d'axes d'amélioration ?**

---

---

---

---

---

### **Evaluation à froid**

Ne répondez aux questions suivantes que si vous avez réalisé cette formation depuis plus de 4 semaines.

23. **Depuis la formation, avez-vous pu mettre en pratique certaines des connaissances acquises sur l'optimisation thérapeutique du sujet âgé ?**

*Plusieurs réponses possibles.*

- Oui  
 Non

24. **Depuis la formation, avez-vous pu réaliser des bilans de médication avec votre patientèle ?**

*Plusieurs réponses possibles.*

- Oui  
 Non

25. **Si oui, combien avez-vous pu en réaliser ?**

---

26. **Selon vous, qu'est-ce qui pourrait favoriser la mise en pratique des bilans de médication suite à cette formation ?**

*Une seule réponse possible.*

- Disposer de plus de temps  
 Disposer de plus de moyens (matériels, humains, financiers)  
 Améliorer la collaboration médecin-pharmacien  
 Autre : \_\_\_\_\_

## Annexe 5 : Enquête de satisfaction des étudiants stagiaires de 6<sup>e</sup> année

La fin de votre stage de professionnalisation approche à grands pas. Soucieux de l'intérêt que vous avez porté à celui-ci et aux missions qui vous ont été confiées, nous vous invitons à répondre à cette enquête de satisfaction qui ne prendra que quelques minutes

**Pourriez-vous évaluer les points suivants relatifs à la formation que vous avez reçu « UE Vieillesse »?**

*Une seule réponse possible*

*0 signifie que vous n'en êtes pas du tout satisfait(e) et 10 que vous en êtes tout à fait satisfait(e). Les notes intermédiaires vous permettent de nuancer votre appréciation.*

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Conditions de déroulements (lieu, horaires)											
Organisation matérielle, supports utilisés et contenu de l'enseignement											
Disponibilité des intervenants											
Durée de la formation											

**Le niveau de la formation vous a-t-il semblé ?**

- Faible
- Correct
- Trop élevé

**Estimez-vous avoir été suffisamment formé à l'optimisation de la prise en charge thérapeutique du sujet âgé et au bilan de médication ?**

- Oui
- Non

**Souhaiteriez-vous que le plan de formation intègre de nouveaux modules ?**

- Oui
- Non

Si oui, quels thèmes souhaiteriez-vous voir abordés :

**Combien de bilans de médication avez-vous pu réaliser depuis le début de votre stage ?**

**Au total, combien de synthèses avez-vous transmis aux prescripteurs ?**

**Sur une échelle de 0 à 10 , comment avez-vous vécu cette expérience avec les prescripteurs ?**

*Une seule réponse possible*

*0 signifie que vous n'en êtes pas du tout satisfait(e) et 10 que vous en êtes tout à fait satisfait(e). Les notes intermédiaires vous permettent de nuancer votre appréciation.*

**Si vous n'avez pas transmis de bilans aux prescripteurs, quelles en sont les principales raisons ?**

- Refus de votre maître de stage
- Refus du médecin traitant
- Manque de connaissances sur l'optimisation thérapeutique des sujets âgés
- Refus du patient
- Crainte de la réaction du médecin traitant
- Autre : .....

**Quel est votre niveau de satisfaction sur chacune des caractéristiques suivantes :**

*Une seule réponse possible*

*0 signifie que vous n'en êtes pas du tout satisfait(e) et 10 que vous en êtes tout à fait satisfait(e). Les notes intermédiaires vous permettent de nuancer votre appréciation. Répondre « Non applicable » si vous n'avez pas pu réaliser de bilans de médication durant votre stage.*

Les bilans de médication réalisés ont permis ..... :	Non applicable	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<i>D'améliorer la communication avec les prescripteurs</i>												
<i>D'améliorer la communication avec les patients</i>												
<i>D'améliorer vos connaissances concernant l'analyse des prescriptions et l'optimisation thérapeutique du sujet âgé</i>												

**Pour obtenir des conseils, des informations avez-vous sollicité les responsables du REIPO ?**

- Oui
- Non

**Le cas échéant, quel est votre niveau de satisfaction sur chacune des caractéristiques suivantes :**

*Une seule réponse possible*

*0 signifie que vous n'en êtes pas du tout satisfait(e) et 10 que vous en êtes tout à fait satisfait(e). Les notes intermédiaires vous permettent de nuancer votre appréciation. Répondre « Non applicable », si vous n'avez jamais sollicité les responsables du REIPO.*

	<i>Non applicable</i>	<i>0</i>	<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>	<i>7</i>	<i>8</i>	<i>9</i>	<i>10</i>
<i>Disponibilité de l'intervenant</i>												
<i>Délai de réponse</i>												
<i>Clarté des informations transmises</i>												
<i>Moyens de communication utilisés (mail, téléphone)</i>												

**A l'avenir, seriez-vous prêt à proposer des bilans de médication à votre patientèle ?**

- Oui
- Non
- Ne sait pas

**Avez-vous des commentaires particuliers à formuler ou des propositions d'axes d'amélioration ?**

*Ce questionnaire est maintenant terminé, nous vous remercions du temps que vous nous avez accordé.*



## SERMENT DE GALIEN

Je jure, en présence des maîtres de la Faculté et de mes condisciples :

- D'honorer ceux qui m'ont instruit dans les préceptes de mon art et de leur témoigner ma reconnaissance en restant fidèle à leur enseignement.
- 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 l'honneur, de la probité et du désintéressement.
- De ne jamais oublier ma responsabilité et mes devoirs envers le malade et sa dignité humaine ; en aucun cas, je ne consentirai à utiliser mes connaissances et mon état pour corrompre les mœurs et favoriser des actes criminels.

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses.

Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque.





---

**Le bilan de médication en soins primaires :****Formation des pharmaciens à l'optimisation thérapeutique des patients âgés.**

---

La France est engagée dans un processus de transition démographique caractérisée par l'avancée en âge de sa population. L'augmentation de la prévalence des maladies chroniques et l'état polyopathologique des sujets âgés sont les principaux facteurs qui expliquent l'augmentation de la consommation médicamenteuse. C'est dans ce contexte que de nouvelles missions du pharmacien d'officine telles que le bilan de médication ont vu le jour afin d'améliorer le bon usage des médicaments chez les patients âgés. L'accès aux antécédents médicaux et aux analyses biologiques des patients qu'implique ce nouveau service permettra aux pharmaciens d'officine de réaliser une analyse pharmaceutique de niveau 3 et de limiter les prescriptions potentiellement inappropriées en collaboration avec le médecin traitant. Pour accompagner cette montée en compétence, le Réseau d'Enseignement et d'Innovation pour la Pharmacie d'Officine (REIPO) structuré en région Occitanie a souhaité engager une campagne de communication et mettre au point avec l'aide de ses partenaires une offre de formation variée. L'objectif de ce travail est de présenter un état des lieux de la mise en œuvre de la campagne de communication et du plan de formation destinés à former les pharmaciens d'officine au bilan de médication. La campagne de communication a permis d'informer plus de 300 pharmaciens de la région Occitanie. Parmi eux, 77 pharmaciens ont signé la charte d'adhésion au REIPO. Le kit de formation élaboré par le REIPO et ses partenaires regroupe des formations à distance et des formations présentielles sur l'optimisation de la prise en charge thérapeutique du sujet âgé. Au sein de ce kit, la Société Française de Pharmacie Clinique a mis au point un blended-learning. Ce dernier est actuellement en cours d'expérimentation, et les premiers retours permettront de faire évoluer les prochaines versions. Les pharmaciens adhérents au REIPO représentent un véritable réservoir de ressources mobilisables, et ils peuvent désormais bénéficier d'une offre de formation variée pour pouvoir être partie prenante dès la rentrée du lancement du projet de déploiement des bilans de médication en région Occitanie (projet BIMED'OC). Ainsi, ils pourront aborder de façon plus sereine la transition qui s'opère pour leur profession.

---

**Medication review in primary care:****Pharmacist training program on medication use in elderly patient**

---

The increase in the prevalence of chronic diseases and the poly pathological condition of the elderly population are the main factors explaining the increase in drugs consumption. In order to identify potentially inappropriate prescriptions, reduce iatrogenic events, and improve adherence to treatments, different actions may be proposed. Among them, a structured medication review (MR) can be provided by pharmacists in collaboration with general practitioner. The access to the medical history and the biological analysis of the patients implied by this new service will enable community pharmacists to carry out a level 3 pharmaceutical analysis. MR is supported by a professional Network for the Community Pharmacy (REIPO) structured around the city of Toulouse (Occitanie area, France). The main objective of this work here is to provide a status on the deployment of the communication campaign, as well as the training plan aimed at the pharmacists in the MR. The communication campaign has allowed to inform more than 300 pharmacists from Occitania. Among them, 77 pharmacists signed the membership charter for REIPO. The training kit developed by REIPO and its partners includes both remote training and onsite training on how to optimize the therapeutic treatment of the elder patients. Within this kit, the French Society of Clinical Pharmacy has created a blended-learning. It is currently being evaluated, and the initial feedback will help improving the next versions. REIPO pharmacists represent a real pool of resources that can be mobilized, and they can now benefit from a rich training offer that would allow them to take an active role as soon as medication reviews will start getting deployed in Occitania (BIMED'OC project). Therefore they will be able to adjust to the transition happening in their professional field more confidently.

**MOTS-CLES :** Bilan de médication, Soins primaires, Iatrogénie, Sujets âgés, Médicaments potentiellement inappropriés, Coordination pluri-professionnelle

---

**DISCIPLINE :** PHARMACIE

Mémoire du Diplôme d'Etudes Spécialisées d'Innovation Pharmaceutique et Recherche

---

**DIRECTEUR DE THESE :** Docteur Cécile MCCAMBRIDGE

**INTITULE ET ADRESSE DE L'U.F.R. :** Université Bordeaux Segalen 146 Rue Léo Saignat, 33000 Bordeaux