



Bilan partagé de médication (BPM) à l'officine

La Société Française de Pharmacie Clinique est particulièrement impliquée dans l'accompagnement des pharmaciens d'officine pour la mise en œuvre et l'évaluation du BPM en soins primaires. Un mémo a ainsi été rédigé et fait le point sur les aspects réglementaires, bibliographiques et propose un outil pour le recueil des données. De plus, un e-learning est désormais disponible soit *via* les URPS, soit *via* les facultés de pharmacie pour apporter les principaux éléments de formation sur le BPM.

<http://sfpc.eu/fr/actualites/431-memo-sfpc-bilan-partage-de-medication.html>

Définition

Le bilan partagé de médication (BPM) est une **nouvelle mission** du pharmacien d'officine, ce processus continu est fondamental dans la lutte contre l'iatrogénie en coordination avec le médecin traitant pour :

- ✓ Évaluer l'adhésion et la tolérance du traitement ;
- ✓ Identifier les interactions médicamenteuses ;
- ✓ Vérifier les conditions de prise et le bon usage des médicaments.

Il vise aussi à répondre aux interrogations des patients sur leurs médicaments et leurs effets, à améliorer leur appropriation et leur adhésion aux traitements, et à optimiser leur prise.

Le BPM s'adresse aux **patients souffrant d'une ou plusieurs pathologies chroniques et ayant : plus de 65 ans et au moins une affection de longue durée ; plus de 75 ans.**

Ces patients doivent être **polymédiqués** : au moins cinq molécules ou principes actifs prescrits pour une durée supérieure ou égale à 6 mois (les médicaments à autorisation temporaire d'utilisation – ATU – et les médicaments non remboursés sont aussi comptabilisés à condition qu'ils soient prescrits).

Le BPM se déroule a minima en 4 temps : 1^{er} entretien, analyse, 2^e entretien conseil, suivis d'observance (2 au minimum).

Accompagner le patient âgé polymédiqué : comprendre pour faire comprendre

À l'écoute des difficultés du patient telles que l'accès à la médication, les contraintes liées à l'administration, les effets indésirables, ce temps d'expression pour le patient permet d'améliorer l'adhésion sur la base d'une « alliance pharmaceutique » au cours de laquelle les différentes problématiques sont examinées et partagées avec le médecin avec l'accord du patient. L'objectif est l'engagement du patient dans sa prise en charge thérapeutique et *in fine* son autonomie. Le BPM permet au pharmacien d'affirmer son rôle d'expert du médicament à partir d'une analyse centrée sur le patient.

Déploiement des BPM en Occitanie

Un protocole de recherche, soutenu par la SFPC, a été retenu au dernier appel à projet PREPS (Programme de recherche sur la performance du système des soins). Il s'agit du projet BIMEDOC pour « Bilan partagé de médication chez les sujets âgés : Optimisation des traitements via une approche collaborative entre pharmaciens d'officine et médecins généralistes ». Ce projet, doté d'une somme d'environ 700 000 euros, va permettre d'évaluer, dans neuf régions françaises, l'impact du BPM sur la survenue d'une hospitalisation à 12 mois chez les patients âgés vivant à domicile de 65 ans et plus avec ALD, ou de plus de 75 ans, et polymédiqués comparativement aux soins usuels. Le Réseau d'Enseignement et d'Innovation en Pharmacie d'Officine (REIPO) a déployé ce BPM en région Occitanie (BIMEDOC).

Bilan partagé de médication à l'officine

Prix Lille 2018

Agenda

Prochaines
journées SFPC
Domaine de
Chantesse à Saint-
Donat-sur-
l'Herbasse
23-25 juin 2019

Prochain
congrès
Marseille
2020 !

Suivez la SFPC sur
Twitter
@SFPCOfficiel

Adhérez à la SFPC
en 2018
<http://sfpc.eu/fr/>

Bilan à 5 mois : REIPO BIMEDOC

58 pharmaciens tutorés
23 pharmacies
101 patients
56 min en moyenne par
entretien
11 DCI par patient
8 IP par patient

Evaluation de la mise en œuvre du bilan médicamenteux optimisé par les étudiants de 6ème année officine de Lorraine

Groupe projet : URPS Pharmaciens : Julien Gravoulet, OMEDIT : Virginie Chopard et Pierre Le Quinio, ARS : Sophie Malblanc, Pharmacien en officine : Martin Creton

L'étude d'une durée de 6 mois a porté sur **248** patients de **62** officines de Lorraine : 64% des patients ont été conciliés avec 3 sources ou plus.

Résultats de l'observance : 53% ont été Bon Observant, 38% Non observant mineur, 9% Non observant

Contexte ayant motivé l'inclusion du patient à l'étude pour 164 patients : Sortie hospitalisation 6%, A la demande du médecin traitant 12%, Doute sur l'observance 13%, Polymédication 55%, Autre 13%

Impact des IP : **725 IP** signalées avec réponse médecin dont **381 acceptées (53%)**



La pharmacie clinique en action : les travaux récompensés à Lille

e-poster

1^e prix : Cyril Magnan – Caen – PECM du patient suivi en psychiatrie ambulatoire : un travail d'équipe!

2^e prix : Mathieu Colombe – Caen – PECM et simulation en santé : quelle place pour les outils de formation en parcours immersif à 360°

3^e prix : Antoine Faucheron – Paris – Procédure en cas d'extravasation des médicaments non cytotoxiques au sein d'un hôp pédiatrique

e-forum

1^e prix : Céline Mongaret – Reims – Impact de l'accès à la fonction rénale par les pharmaciens d'officine pour l'analyse pharmaceutique des prescriptions : étude prospective multicentrique

2^e prix : Astrid Bacle – Rennes – Conception d'un logiciel d'ETP "vivre au quotidien avec un cancer bronchopulmonaire et une chimiothérapie orale"

3^e prix : Vincent Leroy – Bron – Accessibilité aux médicaments dans le cadre d'une maladie rare, un enjeu de pharmacie clinique : apport de la géographie pour l'analyse d'une cohorte de patients hémophiles

Communication orale

1^e prix : Julien Gravoulet – Nancy – Mission offi'sim : un serious game sur le conseil à l'officine

2^e prix : Fanny Durand – Poitiers – Elaboration d'un outil d'aide à l'analyse pharmaceutique des prescriptions de médicaments pour la prise en charge de l'asthme et de la BPCO

3^e prix : Clémentine Richard – Clamart – Accompagnement du patient au niveau de la Vente au Public – ACCOMPA-VP : un dispositif de formation à destination des Préparateurs en Pharmacie Hospitalière alliant théorie et pratique

Vidéo

Prix du jury : Vanida Brunie et Marion Collignon – Ile de France – [La pharmacie clinique, c'est pas sorcier](#)

Prix du public : Emmanuelle Pont – Bourgoin Jallieu – [Bref, je réalise des entretiens pharmaceutiques à la rétrocession !](#)

Les facteurs de réussite pour l'intégration dans la pratique du BPM sont et seront : 1) la **standardisation des pratiques par la formation** 2) la **communication** en amont auprès des médecins. 3) la **rémunération** en lien avec cette nouvelle mission.

Pour les tutelles un **avantage médico-économique** est attendu du fait d'une meilleure autonomisation du patient et de la réduction d'hospitalisations liées à des accidents/incidents évitables. Ce BPM est une **formidable opportunité** de lien entre la ville et l'hôpital. *In fine* les objectifs visés sont l'amélioration de la prise en charge médicamenteuse et de la qualité de vie du patient ainsi que la coopération médecin/pharmacien.

Calendrier

SF2S (Société Française des Sciences de la Stérilisation)

19-21 septembre 2018 Marseille

CSH (Convergences Santé Hôpital)

19-21 septembre 2018 Rennes

Journées du réseau PIC (Psychiatrie Information Communication)

27-28 septembre 2018 Rennes

GERPAC (Groupe d'Evaluation et de Recherche sur la Protection en Atmosphère Contrôlée)

3-5 octobre 2018 Hyères

EANM (European Association of Nuclear Medicine)

13-17 octobre 2018 Düsseldorf

Pharmacodépendance et Addictovigilance

15-16 octobre 2018 Biarritz

Europharmat

16-18 octobre 2018 Nancy

World clinical pharmacy congress

18-20 octobre 2018 Vienne

ACCP (American College of clinical pharmacy)

20-23 octobre 2018 Washington

ESCP (European Society of clinical pharmacy)

24-26 octobre 2018 Belfast

ESOP (European Society for Oncology Pharmacy)

25-27 octobre 2018 Nantes

World Federation for Hospital Sterilisation Sciences

31 octobre-3 novembre 2018 Mexico

SFGG (Société française de gériatrie et gérontologie)

26-28 novembre 2018 Paris

Congrès Français de Psychiatrie

28 novembre-1 décembre 2018 Nantes

APHIF (Association de Pharmacie Hospitalière d'Île de France)

29-30 novembre 2018 Paris

SPOT (Santé, Pharmacie Officinale, Territoire)

9-10 décembre 2018 Paris

EAHP (European Association of Hospital Pharmacists)

27-29 mars 2019 Barcelone

Congrès des pharmaciens du Canada (association des pharmaciens de l'Ontario)

2-5 juin 2019 Toronto

EACPT (European association for clinical pharmacology and therapeutics)

29 juin-2 juillet 2019 Stockholm