

GUIDE D'ACCOMPAGNEMENT DES PATIENTS

LE BILAN PARTAGE DE MEDICATION CHEZ LE PATIENT AGE POLYMEDIQUE

Ce guide, validé par la HAS, est conçu pour vous aider à appréhender au mieux la conduite des entretiens pharmaceutiques dans le cadre du bilan partagé de médication.

Pourquoi accompagner vos patients âgés polymédiqués avec le bilan partagé de médication

La prévalence des maladies chroniques augmente régulièrement en raison de l'allongement de l'espérance de vie. La population qui apparaît comme la plus exposée à la situation de polyopathie, est celle des personnes de plus de 65 ans reconnues en affection de longue durée et celles de plus de 75 ans, âge à partir duquel la présence simultanée d'au moins 2 maladies chroniques est très fréquente.

Cette population en croissance, représente un peu plus de 9 millions d'individus. Parmi eux, 3,9 millions sont considérés comme particulièrement exposés aux risques liés à la polymédication du fait de leur polyopathie, au sens ou au moins cinq traitements chroniques différents leurs sont prescrits (5 DCI ou 5 principes actifs différents). Ce risque peut être augmenté en cas de multiplicité de prescripteurs, situation induisant fréquemment des interactions médicamenteuses.

La polymédication des personnes âgées si elle se justifie par l'incidence plus importante des pathologies à partir d'un certain âge, pose un certain nombre de difficultés du fait du risque iatrogénique accru par la vulnérabilité plus aigüe de cette population aux effets indésirables des médicaments.

La iatrogénie, défini par l'OMS comme *toute réaction nocive et non recherchée à un médicament survenant à des doses utilisées chez l'homme à des fins de prophylaxie, de diagnostic et de traitement*, peut être due à des effets indésirables évitables mais aussi non évitables. Elle est responsable d'environ 7 500 décès par an et de 3,4 % des hospitalisations chez les patients de 65 ans et plus.

Le bilan partagé de médication est fondamental dans la lutte contre la iatrogénie. Dans ce cadre, la prise en charge de vos patients âgés polymédiqués doit être un processus continu mettant en œuvre l'information, le dialogue, l'évaluation et le suivi des traitements, en coordination avec le médecin traitant. En optimisant le suivi des traitements pris par ces patients, de nombreux événements indésirables pourraient être évités.

2 33
40

Outre, la réduction du risque iatrogénique, la mise en place du bilan partagé de médication vous permettra de :

- Répondre aux interrogations de vos patients sur leurs traitements et leurs effets
- Aider vos patients dans l'appropriation et l'adhésion à leur(s) traitement(s)
- Optimiser les prises de médicaments

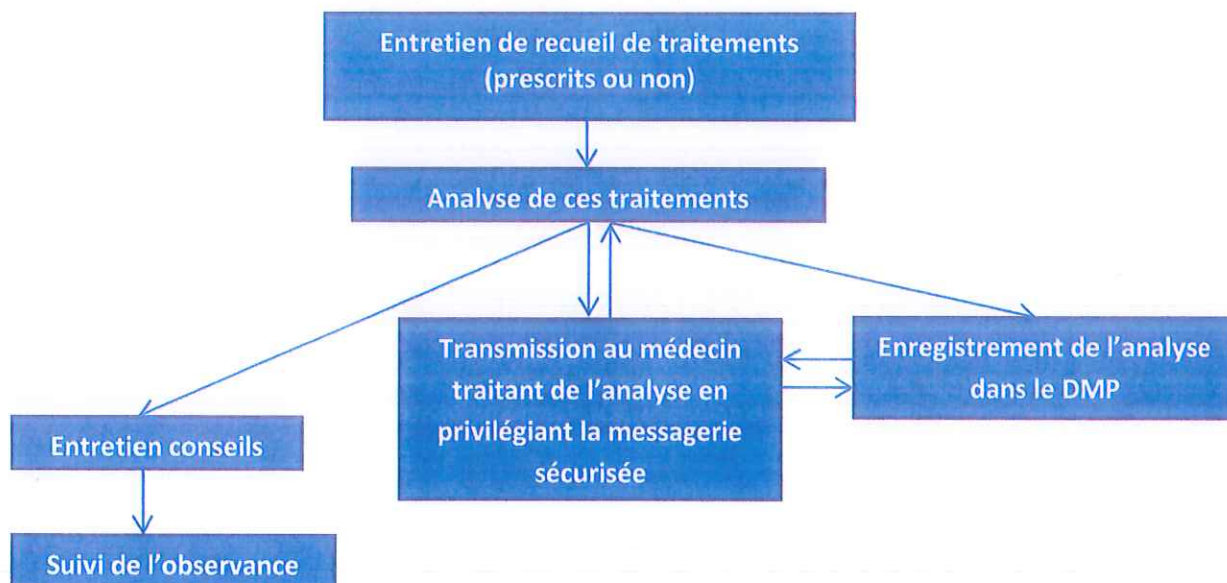
La mise en œuvre du bilan partagé de médication répond à un processus formalisé et axé autour des actions suivantes :

- l'évaluation de l'observance et de la tolérance du traitement,
- l'identification des interactions médicamenteuses,
- le rappel des conditions de prise et de bon usage des traitements
- l'information du médecin traitant.

Le bilan partagé de médication doit vous permettre de recueillir et d'analyser les traitements (pris ou susceptibles de l'être) et de formaliser des conclusions pour votre patient et son médecin traitant.

Les modalités de cet accompagnement

Ce bilan partagé est un accompagnement structuré du patient qui se déroule en plusieurs étapes :



La première année :

- un entretien de recueil d'information au cours duquel :
 - o vous expliquerez au patient l'objectif du bilan partagé de médication et son intérêt dans le cadre de l'amélioration de sa prise en charge en lien avec son médecin traitant ;
 - o vous procéderez au recensement de l'ensemble des traitements prescrits ou non ;
 - o vous vous appuyerez sur la consultation du DP et de votre dossier patient pour compléter le recueil d'information. Vous pourrez également, en accord avec le

J. G. M. 69

patient¹, prendre l'attache de ses proches ou aidants. Par ailleurs, et comme vous y autorise l'arrêté du 28/11/2016 relatif aux règles de bonnes pratiques de dispensation des médicaments, vous pourrez recueillir dans le dossier médical partagé s'il existe mais également auprès du patient et/ou du prescripteur les résultats des analyses biologiques, les états physiopathologiques, les antécédents pathologiques, le diagnostic établi par le médecin ;

- l'analyse des traitements du patient est effectuée à partir de l'ensemble des traitements recensés lors de l'entretien de recueil. Le pharmacien la réalise en dehors de la présence du patient. Il formalise ses conclusions et recommandations qui devront être intégrées au dossier médical partagé du patient et transmises au médecin traitant si cela est possible par messagerie sécurisée de santé aux fins d'obtenir l'avis de ce dernier sur les recommandations susceptibles d'impacter ses prescriptions ;
- un entretien « conseil » au cours duquel le pharmacien fait part au patient des conclusions de son analyse et le cas échéant de l'échange intervenu avec son médecin traitant. Le pharmacien délivre au patient les conseils adaptés en termes de prise des traitements et de bon usage des médicaments, notamment, et l'invite à consulter son médecin traitant lorsque l'adaptation des traitements est validée par ce dernier.
- Le suivi de l'observance des traitements.

Les années suivantes :

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

Lors du recrutement du patient, vous lui demanderez d'apporter ses ordonnances et le cas échéant, les traitements qu'il prend, ainsi que les éventuels résultats d'analyses biologiques et le / les diagnostics établis par le prescripteur en prévision de l'entretien de recueil d'information. La remise d'une fiche recensant l'ensemble des éléments à ramener est conseillé.

¹ Il vous est conseillé de formaliser le recueil de l'accord du patient.

J B G
G00

1. Points à aborder lors de l'entretien de recueil des informations

Lors de l'entretien de recueil, l'état du patient, ses ordonnances et les traitements qu'il prend par lui-même seront les principaux points abordés. Afin de vous aider dans cette tâche, un guide d'entretien (ci-dessous) ainsi qu'une fiche de recueil ont été réalisés.

a. Informations générales du patient

- Nom et prénom
- Age
- Numéro de sécurité sociale
- Régime d'affiliation
- Adresse
- Poids
- Coordonnées du médecin traitant

b. S'intéresser au patient

Ses habitudes de vie : elles sont importantes :

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

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

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

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

c. S'intéresser aux médicaments

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

La connaissance des médicaments : un patient qui connaît ses médicaments c'est-à-dire qui sait pourquoi il les prend et les conséquences sur sa santé, est un patient plus observant et ayant une meilleure adhésion à ses traitements.

Il est aussi important pour le patient de bien connaître les effets des médicaments et notamment les effets indésirables car ils peuvent entraîner des problèmes d'observance et donc avoir des

2 34 CN

conséquences très néfastes pour le patient. Les éventuelles modifications de traitements par le prescripteur sont de bons indicateurs de traitements non optimisés, soit en termes d'efficacité, soit en termes d'effets indésirables. Vous pouvez, en outre, aider le patient à lutter contre ces derniers.

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

2. L'analyse des traitements

Dans un premier temps il s'agit de vérifier sur la base des éléments en votre possession les posologies et les contre-indications de chaque médicament. Dans un second temps, votre logiciel métier vous permettra de vérifier toutes les interactions médicamenteuses en indiquant tous les médicaments que prend le patient (prescrits ou non).

Ensuite le Score de Morisky vous permettra d'évaluer l'observance globale aux traitements du patient (prescrits). Chaque réponse positive vaut un point. L'observance est appréciée comme suit :

- Bonne observance : score = 6
- Faible observance : score = 4 ou 5
- Non observance : score \leq 3

Au vu des éléments recueillis lors de l'entretien de recueil et de l'analyse précédemment réalisée, vous pourrez préconiser des changements avec notamment des modifications de forme galénique, une alerte sur la rupture de consommations de certains médicaments, une mauvaise observance, la survenue d'effets indésirables...

Le pharmacien complètera en conséquence la fiche de transmission avant de l'envoyer au médecin traitant, si possible via la messagerie sécurisée, et de l'enregistrer dans le DMP.

Le cas échéant, vous échangerez avec le médecin traitant sur les éléments du bilan partagé de médication.

3. Points à aborder lors de l'entretien « conseil » avec le patient

L'entretien conseil est un moment dédié où le pharmacien pourra expliquer au patient l'analyse réalisée et lui remettre un plan de posologie avec des conseils hygiéno-diététiques et des conseils afin d'optimiser l'observance.

A cet effet, un plan de posologie, avec des conseils associés à chaque produit ainsi que des remarques spécifiques concernant les produits pris en sus des médicaments prescrits, sera remis au patient.

4. Le suivi de l'adhésion au traitement

- a. Les stratégies efficaces pour améliorer l'observance thérapeutique d'un patient âgé

Ces stratégies qui sont développées tout au long du bilan partagé de médication sont les suivantes :

Handwritten signature: B4 CP

- Améliorer les connaissances du patient vis-à-vis de son traitement, ses capacités à gérer son traitement et sa capacité à faire face à son traitement et à sa maladie (empowerment), en lui apportant de l'information et du conseil sur son traitement et sa maladie, et en le motivant.
- Adapter au mieux la thérapeutique au patient (voie d'administration, galénique, nombre de prises journalières), en collaboration avec le médecin traitant.
- Améliorer la gestion des traitements par le patient (plan de posologie, agenda, carnet de suivi, pilulier).
- Rechercher systématiquement le besoin d'aide à l'autogestion des médicaments par le patient, et informer le médecin, le patient, voire son entourage (en accord avec le patient).
- Renforcer la confiance et la qualité de communication patient/pharmacien/médecin autour des traitements

b. Point à aborder lors des suivis de l'observance

Dans le cadre des suivis de l'observance un suivi de l'observance des traitements pourra être réalisé via le questionnaire de Morisky. Il vous permettra d'évaluer l'observance du patient à ces traitements (prescrits), notamment ceux particulièrement à risque (AVK, AOD, diurétiques, IEC, AINS, benzodiazépines, et les médicaments aux propriétés anticholinergiques dont les neuroleptiques). Chaque réponse positive vaut un point. L'observance est appréciée comme suit :

- Bonne observance : score = 6
- Faible observance : score = 4 ou 5
- Non observance : score \leq 3

En fonction du résultat, vous devrez adapter le suivi (notamment en recentrant le questionnaire sur les traitements qui nécessiteraient un suivi plus appuyé) en fonction des stratégies précitées.

Une attention particulière sera portée à certains médicaments pour lesquels lors des entretiens précédents un problème d'adhésion au traitement aura été mis en évidence.

Lors de ces entretiens, vous pourrez aussi vérifier que le prescripteur a bien tenu compte des propositions de modifications, de forme galénique par exemple. Vous pourrez en mesurer l'impact sur la prise des médicaments par le patient.

LES FICHES DE SUIVI PATIENTS : BILAN PARTAGE DE MEDICATION

Ces fiches de suivi, élaborées à partir des documents de référence établis par la HAS et de nombreux exemples de conciliation médicamenteuse réalisée par les ARS, les OMEDIT ou les établissements hospitaliers, abordent l'ensemble des points qui apparaissent incontournables pour la réalisation du bilan partagé de médication. Ces fiches constituent également, un support du suivi du patient qu'il conviendra de conserver afin de réaliser chaque étape du bilan partagé de médication.

Lors de l'entretien de recueil, à chaque question posée, complétez si nécessaire avec des explications la fiche de recueil. Lors de l'analyse des traitements, complétez la fiche d'analyse avec vos remarques et commentaires, puis transmettez là au médecin traitant et enrichissez le DMP avec. Complétez ensuite le plan de posologie lors de l'entretien conseil.

Fréquence des entretiens

La convention prévoit un entretien de recueil puis une analyse des traitements prescrits ou non, puis un entretien conseil, suivi de l'évaluation de l'observance. Le pharmacien planifiera les entretiens en tenant compte du temps qu'il lui sera nécessaire pour analyser les traitements.

1
34 40

Nom :
Prénom :
Age :
Poids :
Adresse :
Médecin traitant :

Date :

Fiche de recueil des informations (1/4) : le patient

Questions	Réponses
Ses habitudes de vie :	Vivez-vous seul(e) à votre domicile, accompagné(e) ou en institution ?
	Quelqu'un vous aide-t-il au quotidien ? Si oui qui ?
	Quelles sont vos habitudes alimentaires (combien de repas et quand) ?
	Suivez-vous un régime alimentaire particulier (sans sel ...) ?
	Consommez-vous certains produits comme l'alcool, le pamplemousse ?
Son état physiologique	Avez-vous une maladie rénale ou hépatique (insuffisance rénale, hépatique) ou tout autre antécédent identifié ?
	Avez-vous vous des problèmes de déglutition, de vision, des douleurs articulaires...?
Autres	Souffrez-vous d'allergies (avez-vous un carnet par exemple) ?

284 69


Fiche de recueil des informations (2/4) : les traitements

Nom de tous les produits pris	dosage	forme	Fréquence / posologie	Problème lié à la prise (forme galénique)	Problème d'observance (oubli)	Survenue d'effets indésirables	Origine de la prise (spécialité du prescripteur ou auto médication)

2
34
67

Fiche de recueil des informations (3/4) : les traitements

	Questions	Réponses
Généralités	Savez-vous à quoi servent ces médicaments A quelle fréquence et quand prenez-vous vos médicaments ?	
Autres traitements	Prenez-vous d'autres produits par vous-même : aromathérapie, phytothérapie, médicaments en libre-accès ou sans ordonnance, crèmes, oligoéléments, vitamines, collyre, inhalations, compléments alimentaires, dispositifs médicaux... Avez-vous pris des antibiotiques récemment ?	
Modifications	Avez-vous récemment arrêté ou modifié un traitement prescrit et pourquoi ?	
Effets des traitements	Ressentez-vous des effets particuliers liés à la prise de vos médicaments (somnolence, douleurs articulaires) ? Avez-vous déjà ressentis des effets indésirables liés à vos médicaments ? si oui comment lutez-vous contre ceux-ci ? Prenez-vous un médicament qui nécessite un suivi particulier ? : antidiabétiques, anticoagulant...	
Comment se passe la prise de vos médicaments ?	A quel moment de la journée ? Avez-vous des rappels ? Vous reste-il des médicaments à la fin du mois ? et pour d'autres au contraire êtes-vous toujours en rupture ? Avez-vous tendance à oublier certains de vos médicaments ? Avez-vous certains médicaments en grande quantité chez vous ? Vos médicaments sont-ils préparés par vous ou quelqu'un d'autre ? Etes-vous aidé(e) dans la prise de vos médicaments ? Avez-vous des difficultés à prendre vos médicaments (sécheresse buccale, gélules trop grosses...) ? Souhaitez-vous être aidé dans la prise de vos médicaments ?	


 GP

Fiche de recueil des informations – questionnaire de Morisky (4/4) : les traitements

Questions	Réponses
Comment se passe la prise de vos médicaments ? Evaluation de l'observance : questionnaire Morisky	Ce matin avez-vous oublié de prendre votre médicament ?
	Depuis la dernière consultation avez-vous été en panne de médicament ?
	Vous est-il arrivé de prendre votre traitement avec retard par rapport à l'heure habituelle ?
	Vous est-il arrivé de ne pas prendre votre traitement parce que, certains jours, votre mémoire vous fait défaut ?
	Vous est-il arrivé de ne pas prendre votre traitement parce que, certains jours, vous avez l'impression que votre traitement vous fait plus de mal que de bien ?
	Pensez-vous que vous avez trop de comprimés à prendre ?

Rappel : chaque réponse positive vaut un point. L'observance est appréciée comme suit :

- Bonne observance : score = 6
- Faible observance : score = 4 ou 5
- Non observance : score \leq 3

Autres éléments :


 CD

Date :

12

Analyse des traitements (1/2)

Nom :
Prénom :
Age :
Poids :
Adresse :
Médecin traitant :
Pharmacien :

Nom de tous les produits pris	dosage	forme	Fréquence / posologie	Problème lié à la prise (forme galénique...)	Problème d'observance (oubli)	Survenue d'effets indésirables	Origine de la prise (spécialité du prescripteur ou auto médication)	Remarques liés à l'analyse	Remarques du médecin traitant

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

Date :

Nom :
Prénom :
Age :
Poids :
Adresse :
Médecin traitant :
Pharmacien :

Analyse des (2/2) traitements

Score de Morisky (bonne observance, mauvaise observance ou non observance à détailler selon les traitements concernés) :

Recommandations générales liées à l'état du patient :

Alertes liées aux ruptures de soins:

Alertes vis-à-vis de l'entourage :

GP
204

Date :

Nom :

Prénom :

Age :

Poids :

Adresse :

Médecin traitant :

Pharmacien :

Plan de prise / posologie des médicaments prescrits

Médicaments	dosage	forme	Horaire de prise			Durée de traitements	Explications	Commentaires
			matin	midi	soir			

Recommandations concernant les médicaments non prescrits :

2
 GP
 2/14

Date :

Nom :
 Prénom :
 Age :
 Poids :
 Adresse :
 Médecin traitant :
 Pharmacien :

Suivi de l'observance – questionnaire de MORISKY

Evolution de l'observance :	Oui ou non
Ce matin avez-vous oublié de prendre votre médicament ?	
Depuis la dernière consultation avez-vous été en panne de médicament ?	
Vous est-il arrivé de prendre votre traitement avec retard par rapport à l'heure habituelle ?	
Vous est-il arrivé de ne pas prendre votre traitement parce que, certains jours, votre mémoire vous fait défaut ?	
Vous est-il arrivé de ne pas prendre votre traitement parce que, certains jours, vous avez l'impression que votre traitement vous fait plus de mal que de bien ?	
Pensez-vous que vous avez trop de comprimés à prendre ?	

Score de Morisky pour rappel, chaque réponse positive vaut un point. L'observance est appréciée comme suit :

- Bonne observance : score = 6
- Faible observance : score = 4 ou 5
- Non observance : score \leq 3

Recommandations générales liées à l'état du patient :